



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE  
DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**  
[j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Bogotá D. C., veinte (20) de mayo de dos mil veintidós (2022)

**Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2022-00630-00**  
**ACCIONANTE: CARLOS ANDRÉS GALINDO SEGURA.**  
**ACCIONADA: COMPENSAR EPS.**

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez rituado en legal forma el trámite correspondiente.

## I. ANTECEDENTES

### 1. Hechos

Se exponen como fundamentos de la tutela, en síntesis, que **CARLOS ANDRÉS GALINDO SEGURA** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.464.166 se encuentra afiliado como beneficiario en **COMPENSAR EPS** con diagnóstico “[*antecedentes de tx raquimedular t8 vegica neurogénica – secuelas de fractura de la columna vertebral*]” por lo que su médico tratante especialista en rehabilitación le ordenó silla de ruedas con las siguientes características: “*según medidas del paciente, chasis en aluminio, marco rígido; espaldar de base firme tipo jay desmontable; apoyabrazos abatible, regulable en altura; guardapolvos ultraliviano desmontable; ruedas posteriores de 24 pulgadas neumáticas anti pinchadura de desmonte rápido, con rayos rectos (no cruzados) con eje ruedas posteriores regulable en altura y profundidad; aro propulsor; ruedas con horquilla a 90°, ajustable en altura y profundidad, con correas de sujeción en velcro, cinturón pélvico de seguridad, frenos laterales de brazo corto, ruedas tope antivuelco bilateral y cojín anti escaras inflables de perfil alto*”.

Que la silla de ruedas requerida fue ordenada por la Junta Medica desde el 22 de noviembre del año 2018 y a la fecha, previas solicitudes verbales y escritas, no ha sido posible su entrega pues asegura la accionada argumenta que ello no puede ser autorizado, motivo por el que precisa la necesidad de acudir al Juez constitucional, quien para el 30 de septiembre del año 2019 concedió la silla de ruedas conforme las especificaciones establecidas, sin embargo para el 24 de febrero del año 2022 se ordenó por parte de la especialidad de medicina física y rehabilitación ciertos arreglos y/o modificaciones a realizar en la silla de ruedas previamente entregada, estas modificaciones asevera son necesarias pues la que tiene el accionante agenciado no es apta para su uso.

Una vez radicada la orden para efectuar dichas modificaciones en la silla de ruedas, ante la EPS accionada, le fue negada alegando que el mantenimiento preventivo y correctivo de la silla de ruedas completa no cuenta con cobertura por el fallo de tutela No. 2019-00962 dado que el mismo hace referencia a la autorización y entrega de silla de ruedas sin referir tratamiento integral, por lo que asegura la accionada nuevamente está transgrediendo sus derechos fundamentales sin atender las dolencias y salud en condiciones dignas.

## 2. La Petición

Con fundamento en lo anterior, solicita la protección de los derechos fundamentales del agenciado a la vida, salud, integridad, seguridad social y, en consecuencia, se ordene a **COMPENSAR EPS** autorizar y suministrar sin más dilaciones o trabas administrativas injustificadas la reforma de la silla de ruedas ordenada por su médico especialista en orden adjunta, así como el tratamiento integral.

## 3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción, se ordenó la notificación a la accionada y las vinculadas, a efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la accionada **COMPENSAR EPS**, expuso que: *“[e]s importante mencionar que actualmente las IPS y/o el médico están facultados para prescribir los medicamentos, insumos o servicios NO POS por medio del aplicativo MIPRES en línea con el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, quien estudiara, aprobará y autorizara de manera inmediata la entrega del mismo, sin que medie intervención de la E.P.S. Dicho en otras palabras, la aprobación o no de los medicamentos, insumos y servicios NO POS se encontrará a cargo del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, quien a través del aplicativo MIPRES permitirá la prescripción y la entrega de estos”*

Indicó que: *“[a] pesar de ello y de la ley estatutaria de salud donde se predica la integralidad en los servicios de salud, en el caso de CARLOS ANDRES GALINDO, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL no tiene parametrizado la posibilidad de SUMINISTRO DE SILLA DE RUEDAS O SIMILARES NI ACCESORIOS RELACIONADOS A ELLAS COMO EL COJIN ANTIESCARAS. De lo anterior se desprende que, si no se encuentra parametrizado por parte del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, este consideró que no se trataba de SERVICIOS DE SALUD TENDIENTES A LA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE, SINO DE INSUMOS COSMÉTICOS, SUNTUARIOS, EDUCATIVOS, SOCIALES, DE CANASTA FAMILIAR, que no hacen parte del Sistema de Seguridad Social en Salud. Tan es así que, las sillas de ruedas se encuentran expresamente excluidas del Plan de Beneficios en Salud de acuerdo con la resolución 2292/2021 antigua 2481/2020 Artículo 57, parágrafo 2”*.

Por lo que asegura que: *“[e]n virtud de lo anterior, el Plan de Beneficios en Salud “no cubren con cargo a la UPC: sillas de ruedas” de esta manera no hay cobertura para este dispositivo de movilidad. Así mismo, en el aplicativo en línea creado por el Ministerio de Salud y protección social denominado MIPRES “Mi prescripción”, NO se encuentra habilitado el acceso para formulación de sillas de ruedas, por lo tanto, esta no puede ser autorizada. De esta manera, se observa su señoría, que a la fecha es el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL quien ha vulnerado el derecho fundamental del paciente pues ni siquiera permite la prescripción de lo solicitado a través del aplicativo de MIPRES a fin de que COMPENSAR E.P.S. proceda a entregarlo, de manera que mi representada no se encuentra legitimada por pasiva., ni se encuentra llamada a responder por la presunta vulneración de los derechos fundamentales que alega el accionante”*.

En su orden, el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, puntualizó que a dicha Cartera no le consta nada lo dicho por la parte accionante, ya que no tiene dentro de sus funciones y competencia la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente

rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, además de indicar que las entidades vinculadas son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones, no obstante realizó un recuento normativo, puntualizando en cuanto a la solicitud de servicios de salud, de las Instituciones Prestadora de Servicios de Salud -IPS, de la solicitud de servicios complementarios *“[r]especto al insumo denominado SILLA DE RUEDAS, solicitado por el accionante, se debe indicar que éstas son ayudas técnicas para la movilidad y como tal no corresponden al ámbito de la salud, adicionalmente, es importante señalar que en el parágrafo del artículo 9 de la Ley 1751 de 2015, se definen como determinantes sociales de salud aquellos factores que se fijan con la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud; corolario de lo anterior, el parágrafo 2 del artículo 60 de la Resolución 2292 de 2021 “Por la cual se actualiza y 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. En consecuencia y teniendo en cuenta que éstas se encuentran descritas en las políticas de inclusión y rehabilitación de personas en condición de discapacidad, las mismas serán reconocidas y financiadas por fuentes de recursos diferentes a los asignados al SGSSS y a cargo del ente territorial correspondiente”*.

Y resaltó: *“[d]e lo anteriormente expuesto, se deriva que las sillas de ruedas son ayudas técnicas, como servicios complementarios que se encuentran catalogados en las normas técnicas internacionales, en el ordenamiento jurídico colombiano como componentes de movilidad, razón por la cual, no es dable que su prescripción sea gestionada a través de la herramienta tecnológica MIPRES”*.

Por su parte la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, a través de su asesora del despacho del Superintendente Nacional de Salud expuso sus funciones, de la garantía en la prestación de los servicios de salud, de los servicios excluidos del plan de beneficios, luego aseveró: *“[c]omo se observa de lo expuesto, a futuro, como regla general, se entenderá que todo está cubierto por el plan de salud a excepción de aquellas prestaciones que cumplan con los criterios establecidos en la norma citada, pues la restricción para la financiación de ciertos servicios resulta legítima dentro de una dinámica donde la exclusión sea la excepción. Sin embargo, en virtud del principio pro homine, como reiteradamente se ha señalado, de cumplirse ciertas condiciones, aun cuando el servicio esté excluido por dichas normas, podrá ser suministrado, básicamente en aplicación del criterio de “requerir con necesidad”, cuando ello se torne claramente indispensable para asegurar la prevalencia de los derechos fundamentales”*.

Finalmente, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, realizó un recuento normativo de los derechos alegados, de las funciones de las entidades promotoras de salud EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías en salud, sobre la extinta facultad de recobro, seguidamente solicitó su desvinculación proponiendo la falta de legitimación en la causa por pasiva.

## II. CONSIDERACIONES

### De la Acción de Tutela

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela en consecuencia es viable, cuando quiera que un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada o probada, por quien reclama su protección.

### **Problema Jurídico**

En el caso objeto de análisis el problema jurídico consiste en determinar si se ha vulnerado o no, los derechos fundamentales del agenciado a la vida, salud, integridad, seguridad social por parte de la accionada **COMPENSAR EPS** al no autorizarle y garantizarle el tratamiento médico que requiere atendiendo la patología que le aqueja y, conforme lo ordenado por su galeno tratante.

### **Del Derecho a la Salud**

Frente al tema, la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) en su art. 2° establece el derecho a la salud como fundamental y el art.10° señala que las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016 señaló:

*“Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.” El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2° se especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad (...)*

### **El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Reiteración de jurisprudencia**

El principio de continuidad según el numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, que define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, consiste en que “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. Dicho principio, hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud quienes deben facilitar su acceso con los servicios de promoción, protección y recuperación,

conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad señalados en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

Al respecto, la Corte ha venido reiterando los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, así: ***“(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tiene (sic) a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”***<sup>2</sup>.

Así mismo, la Corporación ha sostenido que el principio de continuidad en la prestación de servicios de salud responde, no solo a la necesidad de los usuarios de recibir tales servicios, sino también a los postulados del principio de buena fe y de confianza legítima contemplados en el artículo 83 de la Constitución Política de 1991 que dispone: *“Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”*. Esos fundamentos garantizan a los usuarios de los servicios de salud que su tratamiento no va a ser suspendido luego de haberse iniciado<sup>3</sup> bajo la vigencia de una afiliación que posteriormente se extingue, sin que deba importar la causa de su terminación. En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad<sup>4</sup>. (Negrilla fuera del texto).

### **Tratamiento Integral**

En lo que al tratamiento respecta, La Corte Constitucional ha manifestado que: *“...la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente<sup>5</sup> o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser*

<sup>1</sup> El artículo 49 de la Constitución Política de 1991 señala: “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 (...). Nota al pie original.

<sup>2</sup> Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras. Nota al pie original.

<sup>3</sup> Ver Sentencia T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), en la que se ratifica lo considerado en la sentencia T-573 de 2005 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), en lo concerniente a que la buena fe constituye el fundamento la confianza legítima, lo que conlleva a la garantía de que a las personas no se le suspenda un tratamiento de salud una vez se haya iniciado. Nota al pie original.

<sup>4</sup> Ver Sentencia T-185 de 2010 (MP. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub). Nota al pie original.

<sup>5</sup> En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

*proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”<sup>6</sup>*

En estricto sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-178 del 2017, “(...) ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la **primera**, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la **segunda**, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades. (...)

Así las cosas, esta segunda perspectiva del **principio de integralidad** constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, **lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante**”. Negrilla y subrayado fuera de texto.

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurren los siguientes supuestos: “(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.”

Con todo, se torna preciso aclarar que dicho Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas

Finalmente, debe destacarse que la protección deprecada ha ampliado su cobertura, en tanto que en la actualidad también se ha reconocido la existencia de otros casos excepcionales en los cuales cuando las personas exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones límites que los agobian.

### **Derecho a la Salud de las personas en situación de discapacidad**

La H. Corte Constitucional en Sentencia T-485 del año 2019, aplicó las disposiciones normativas y jurisprudenciales que regulan el procedimiento de acceso a aquellas ayudas técnicas requeridas, por eso frente al derecho de salud precisó: “[e]l artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público a cargo del Estado que debe garantizarse a todas las personas en

<sup>6</sup> Sentencia T-1059 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Ver también: Sentencia T-062 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Otras sentencias: T-730 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-536 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-421 de 2007 (MP Nilson Pinilla Pinilla)

*términos de promoción, protección y recuperación, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad” y definido por esa Corporación en los siguientes términos: “[l]a salud es un derecho fundamental que se define como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”. Al mismo tiempo, se ha indicado que tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales.”*

De manera que tratándose de sujetos de especial protección constitucional y: *“...en virtud del artículo 13 de la Constitución, el Estado tiene el deber de proteger de manera especial a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta y sancionará los abusos y maltratos que contra ellas se cometan. En consonancia con lo anterior, el artículo 47 Superior le obliga adelantar una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, proporcionándoles la atención especializada que requieren. A manera de conclusión, la salud, concebida como un derecho fundamental autónomo y un servicio público que debe ser prestado por parte del Estado de manera eficiente, universal y solidaria, cobra mayor relevancia tratándose de personas que a causa de su situación económica, física o mental se encuentren en condiciones de debilidad manifiesta, para lo cual, el Estado debe promover acciones encaminadas a asegurar la existencia digna de este grupo de sujetos de especial protección constitucional”.*

### **El suministro de silla de ruedas**

La Corporación en mismo pronunciamiento puntualizó: *“El artículo 59 de la Resolución 5269 de 2017 contempló en el parágrafo 2° aquellas ayudas técnicas que no se financian con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, estos son: sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos. **No obstante, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018, (citada en la anterior consideración) en ningún caso, la prescripción de tecnologías en salud, no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, las EPS no pueden bajo ninguna circunstancia negarse sin justa causa al suministro de dichos servicios.”*** (subraya el despacho)

Que: *“[a]dicionalmente, como ya lo ha señalado en anteriores oportunidades esta Corporación, tal indicación “no significa que las sillas de ruedas sean ayudas técnicas excluidas del PBS. De hecho, la Resolución 5267 de 2017 no contempló a las sillas de ruedas dentro del listado de servicios y en consecuencia, se trata de ayudas técnicas incluidas en el PBS, pero cuyo financiamiento no proviene de la Unidad de Pago por Capitación”.*

Sobre la utilidad y necesidad de la silla de rudas como ayuda técnica, en Sentencia T-471 de 2018 la Corporación en cita resaltó: *“[s]i bien tal elemento no contribuye a la cura de la enfermedad, como una ayuda técnica que es, podrá servir de apoyo en los problemas de desplazamiento por causa de su limitación y le permitirá un traslado adecuado al sitio que desee, incluso dentro de su hogar, para que el posible estado de postración a la que se puede ver sometido, al no contar con tal ayuda, no haga indigna su existencia. La libertad de locomoción es uno de los derechos consagrados constitucionalmente; el facilitar al paciente su movilización, a través de una ayuda técnica, hace que se materialice este derecho.”* (subraya el despacho).

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

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

### Caso Concreto

Descendiendo al sub examine y analizadas las pruebas allegadas al plenario, observa el Despacho que el accionante, de quien se agencian sus derechos, pretende la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud, integridad, seguridad social, solicitando ordene a **COMPENSAR EPS** autorizar y suministrar sin más dilaciones o trabas administrativas injustificadas la reforma de la silla de ruedas ordenada por su médico especialista en orden adjunta, así como el tratamiento integral.

Al respecto, **COMPENSAR EPS**, expuso que “[e]n virtud de lo anterior, el Plan de Beneficios en Salud “no cubren con cargo a la UPC: sillas de ruedas” de esta manera no hay cobertura para este dispositivo de movilidad. Así mismo, en el aplicativo en línea creado por el Ministerio de Salud y protección social denominado MIPRES “Mi prescripción”, NO se encuentra habilitado el acceso para formulación de sillas de ruedas, por lo tanto, esta no puede ser autorizada. De esta manera, se observa su señoría, que a la fecha es el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL quien ha vulnerado el derecho fundamental del paciente pues ni siquiera permite la prescripción de lo solicitado a través del aplicativo de MIPRES a fin de que COMPENSAR E.P.S. proceda a entregarlo, de manera que mi representada no se encuentra legitimada por pasiva., ni se encuentra llamada a responder por la presunta vulneración de los derechos fundamentales que alega el accionante”.

De lo antes relatado, resulta claro que la actuación de la entidad accionada vulnera los derechos fundamentales del accionante por razón que, hasta el momento, a pesar de contar con la orden vigente de su galeno tratante, que por demás requirió de Junta Médica, sobre su diagnóstico y la necesidad de utilización de la silla de ruedas conforme las especificaciones esbozadas en su prescripción médica y, si bien se acredita su entrega, lo cierto es que no cumple con las especificaciones necesarias referidas por el galeno tratante y de las que se cuenta con orden médica, lo que significa que hasta tanto no se dé la atención requerida de la forma reclamada en aras de mejorar las condiciones de salud del actor persiste un flagrante quebrantamiento de los principios con los que debe actuar toda entidad prestadora del servicio de salud dado que su omisión puede agravar la condición de salud de la accionante.

Precisado lo anterior, debe señalarse que no le asiste razón a la empresa promotora de servicios de salud **COMPENSAR**, cuando considera que no debe ordenarse el mantenimiento o reforma a la silla de ruedas, en el entendido de que el accionante agenciado **CARLOS ANDRÉS GALINDO SEGURA** ya había instaurado acción de tutela en el año 2019, en donde la autoridad judicial que conoció ordenó la entrega de la silla de ruedas en dicha oportunidad y, nótese que en la respuesta dada por la accionada al accionante en la petición por este última elevada, la misma le precisó que el mantenimiento preventivo y correctivo de la silla de ruedas no cuenta con cobertura por el fallo de tutela No. 2019-00962 “...*dado que el mismo hace referencia a la autorización y entrega de la silla de ruedas ...*”.

Así las cosas, es claro que la única vía que tiene el accionante para solicitar la reforma de la silla de ruedas y conforme la orden médica adjuntada en el presente asunto es la acción constitucional, ello por cuanto para el 24 de febrero del año 2022 le fue ordenado por la especialidad de medicina física rehabilitación “*[silla de ruedas compra ss cambio de soportes tubulares de espaldas, con cambio de espaldas rígido contorneado con contour de 422 bajo. Altura 2 cms por bajo de ángulo escapular, tener en cuenta durante la configuración y adaptación que los soportes tubulares no generen ficción en el brazo durante el rodamiento. Ajustar hardware que permita modificar el ángulo respaldo asiento, ss mantenimiento preventivo y correctivo de toda la silla de ruedas manual, ss cojín anti-escaras doble densidad foam/ gel siliconado mamario, con receso isquiático y contorno anatómico, cuyo gel ocupe el receso isquiático, doble forro. cuyo forro externo sea expansible en las 4 direcciones, según medidas del paciente y superficie de sedestación. Ajustado a la superficie de sedestación que no permita desplazamiento durante el rodamiento. Total 1*”, pues su galeno consideró la necesidad de dicho mantenimiento y/o reforma de la silla de ruedas, misma que hoy no se ha autorizado ni realizado, con el agravante de que el actor agenciado padece de “*[antecedentes de tx raquimedular t8 vegica neurogénica – secuelas de fractura de la columna vertebral]*” y depende de la silla de ruedas para su movilización.

Debe aquí mencionarse que el máximo órgano de la especialidad Constitucional, estableció que las sillas de ruedas 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). Ello por cuanto es claro, que la falta de la silla de ruedas, y en este caso, la falta de la reforma de la misma en los términos definidos por su galeno tratante, pone en peligro el derecho a la salud y a la vida en condiciones dignas, al paso que afecta su capacidad de movimiento autónomo y su calidad de vida digna.

Ahora bien, frente a la alegación en punto a que dicho insumo no se encuentra incluido en el plan de beneficios en salud (PBS), las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema, entre otras, no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población, sin que sean de recibo los argumentos expuestos por la entidad convocada, en el sentido de que es la Secretaria de Salud de Bogotá y Secretaria de Integración Social las responsables de asumir dichos servicios no incluidos en el plan de beneficios en salud (PBS), cuando lo cierto es que es la EPS, en su condición de responsable quien tiene la obligación legal de velar porque las órdenes que se expidan se hagan efectivas.

De allí que existe una flagrante vulneración a los derechos fundamentales del accionante y, en tal virtud, amerita la intervención del juez de tutela, particularmente,

en la demora en la realización de la reforma de la silla de ruedas, ante la enfermedad claramente diagnosticada al actor y la gravedad de la misma, no solo en lo relacionada con su salud y calidad de vida, sino además en su propia dignidad humana.

Finalmente, en lo que respecta al tratamiento integral requerido por la accionante, es menester traer a colación lo expuesto por la Jurisprudencia Constitucional, en donde ha establecido los lineamientos para su concesión, en donde: *“(...) el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.*

*Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución”7.*

Bajo ese horizonte, en el caso objeto de análisis, el Despacho encuentra que la pretensión invocada por el actor relacionada con el tratamiento integral, no está llamada a prosperar, habida cuenta que, se itera ni del material obrante en el expediente, ni de lo dicho por las partes en el trámite del amparo constitucional, se advierte que exista una negación a un procedimiento o tratamiento de forma injustificada, razón por la cual no es posible tampoco acceder a ello a partir de simples suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales de la promotora constitucional.

De conformidad con lo expuesto, en el presente caso se cumplen todos los presupuestos exigidos en la jurisprudencia de la Corte Constitucional para proteger los derechos fundamentales del agenciado a la vida, salud, integridad, seguridad social, debiendo protegerse los derechos fundamentales de consagración constitucional.

En consecuencia de lo expuesto y, en aras de amparar los derechos fundamentales del agenciado a la vida, salud, integridad, seguridad social, se ordenará al representante legal de **COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**, o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites que tenga que adelantar, ya que no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, realice las gestiones administrativas a lugar para evacuar satisfactoriamente la autorización, mantenimiento y/o modificación que requiere la silla de ruedas prescrita por médico tratante al agenciado **CARLOS ANDRÉS GALINDO SEGURA** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.464.166, todo en aras de garantizar su salud, atendiendo su historia clínica para tal fin.

### III. DECISIÓN

ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2022-00630-00

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONCEDER PARCIALMENTE** el amparo constitucional solicitado por el señor **CARLOS ANDRÉS GALINDO SEGURA** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.464.166, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia y, **NEGAR** frente al tratamiento integral.

**SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**, o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, sin importar los trámites que tenga que adelantar, ya que no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, realice las gestiones administrativas a lugar para evacuar satisfactoriamente la autorización, mantenimiento y/o reforma que requiere la silla de ruedas prescrita por médico tratante al agenciado **CARLOS ANDRÉS GALINDO SEGURA** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.464.166, todo en aras de garantizar su salud, atendiendo su historia clínica y orden médica para tal fin; además de priorizar los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional.

**TERCERO: NOTIFÍQUESE** esta decisión a los extremos de la acción por el medio más idóneo o expedito posible.

**CUARTO:** Si la sentencia no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Ofíciense. Déjense las constancias del caso.

**NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,**

**Firmado Por:**

**Cristhian Camilo Montoya Cardenas**  
**Juez Municipal**  
**Juzgado Pequeñas Causas**  
**Juzgado 39 Pequeñas Causas Y Competencias Múltiples**  
**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:

**8b9b0b02a966763dcd159185ead6d1cdc54f1e1efe29f89086a93a3883566310**

Documento generado en 20/05/2022 04:41:24 PM

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