



Sentencia T-338/21

Referencia: Expediente T-8.191.512.

Acción de tutela instaurada por Omar Hernán Triviño, en calidad de agente oficioso de la señora Carmen Julia Ayala de Triviño, en contra de SANITAS EPS.

Procedencia: Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá.

Asunto: Protección constitucional reforzada a las personas de la tercera edad, derechos a la salud y a la vida digna. Suministro de silla de ruedas.

Magistrada Sustanciadora:

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

Bogotá, D. C., cuatro (4) de octubre de dos mil veintiuno (2021).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por el Magistrado José Fernando Reyes Cuartas y por las Magistradas Cristina Pardo Schlesinger y Gloria Stella Ortiz Delgado, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

SENTENCIA

En el trámite de revisión del fallo emitido el 23 de febrero de 2021, por el Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá, que negó la acción de tutela formulada por Omar Hernán Triviño, en calidad de agente oficioso.

El asunto llegó a la Corte, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, por remisión que efectuó la mencionada autoridad judicial^[1]. El 29 de junio de 2021, la Sala de Selección de Tutelas Número Seis de esta Corporación escogió este asunto para su revisión^[2]. La Secretaría General remitió el expediente al despacho de la Magistrada Sustanciadora, el 15 de julio siguiente, para lo de su competencia^[3].

ANTECEDENTES

El 2 de diciembre de 2020, el señor Omar Hernán Triviño, en calidad de agente oficioso de la señora Carmen Julia Ayala de Triviño, presentó acción de tutela en contra de SANITAS EPS. Consideró que la accionada vulneró los derechos *“a la salud, a la calidad de vida, a vivir una vida digna, y a la seguridad social”*^[4] de la agenciada. Lo anterior, porque le negó la entrega de la silla de ruedas prescrita por la junta médica. Por tal razón, solicitó al juez constitucional ordenar el suministro del elemento médico requerido, la prestación de los servicios ordenados por los profesionales de la salud y el tratamiento integral para sus patologías^[5].

Hechos y pretensiones

1. La señora Carmen Julia Ayala de Triviño está afiliada a SANITAS EPS. Tiene 93 años^[6], depende del suministro de oxígeno, padece artrosis primaria generalizada, diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones no especificadas, hipertensión esencial, obesidad, insuficiencia cardiaca no especificada, apnea del sueño, bloqueo auriculoventricular completo, insuficiencia venosa crónica, hiperlipidemia, hipoacusia neurosensorial bilateral y vértigo paroxístico benigno. La médica tratante, especialista en medicina física y rehabilitación, advirtió problemas de movilidad y una sensación progresiva de dolor^[7]. Por ello, los médicos tratantes le ordenaron: (i) atención médica domiciliaria^[8]; (ii) oxígeno gas durante 180 días^[9]; y, (iii) una *“silla de ruedas para adulto, plegable a la medida del paciente manillares de propulsión por terceros, con apoyabrazos tipo escritorio, removibles bipodales, sistema de frenos para ser accionado por cuidador en manillares, llantas traseras de 16 pulgadas sin aro propulsor y delanteras de 8 pulgadas sólidas, cinturón pélvico, [y] cojín básico”*^[10].

2. El agente oficioso asegura que, en reiteradas ocasiones, ha solicitado a la accionada la prestación de los servicios médicos ordenados. Sin embargo, la EPS se ha negado a suministrarlos. Puntualmente, manifiesta el accionante que, el 24 de noviembre de 2020, la demandada argumentó que no le corresponde proveer la silla de ruedas, porque no está autorizada por el MIPRES^[11] y está excluida del Plan Obligatorio de Salud (en adelante POS)^[12].

3. Por esta razón, el demandante interpuso acción de tutela en contra de SANITAS EPS. En su criterio, la entidad accionada vulneró los derechos fundamentales de su madre *“a la salud, a la calidad de vida, a vivir una vida digna, y a la seguridad social”*^[13], por cuanto se negó a proporcionar la silla de ruedas y otras citas médicas, tratamientos y procedimientos. Adicionalmente, el agente oficioso indicó que, si tuviera una mejor condición económica, costearía el elemento requerido^[14].

En consecuencia, le solicitó al juez constitucional: (i) tutelar los derechos fundamentales invocados. De igual manera, (ii) ordenar a la entidad accionada que: (a) entregue la silla de ruedas para adulto, con las características

establecidas en la orden médica; (b) preste los servicios médicos prescritos por los profesionales de la salud; y, (c) brinde, de manera oportuna, un tratamiento integral a la agenciada para mitigar las secuelas de sus patologías. También, (iii) autorizar el recobro correspondiente al FOSYGA; y, (iv) advertir a SANITAS EPS que no debe incurrir en hechos similares so pena de las sanciones previstas en el Decreto 2591 de 1991^[15].

Actuaciones en sede de tutela

El 2 de diciembre de 2020, el Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá admitió la acción de tutela. En esa oportunidad, ofició al representante legal de SANITAS EPS para garantizarle su derecho de contradicción. Asimismo, vinculó a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (en adelante ADRES)^[16].

Contestación a la acción de tutela

El 3 de diciembre de 2020, SANITAS EPS manifestó que la accionante está afiliada al sistema de salud, en calidad de cotizante pensionada. En cuanto a la orden médica de suministrar oxígeno, afirmó que ese servicio lo presta a través de la IPS OXYMASTER. Asimismo, expuso que, el 10 de octubre de 2020, autorizó la toma de las radiografías de rodilla (Ap, lateral) y de cadera. Por lo tanto, estas fueron practicadas en el Centro Diagnóstico Las Américas, el 18 de octubre de 2020^[17].

Respecto de la entrega de la silla de ruedas, indicó que no es un servicio médico^[18], ni hace parte del Plan de Beneficios en Salud (en adelante PBS). Por lo tanto, no puede suministrarla con cargo a los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (en adelante UPC)^[19], ni de la salud. De manera que el dispositivo requerido por la accionante debe ser financiado por los entes territoriales competentes. En todo caso, precisó que, para el suministro de dicho elemento, debe adelantar un trámite de importación que tarda aproximadamente 90 días. Por lo tanto, en caso de conceder las pretensiones de la tutela, la juez de instancia debe tener en cuenta esta situación para determinar el tiempo de cumplimiento de la orden judicial^[20].

En ese sentido, solicitó vincular, de un lado, al Departamento de Impuestos y Aduanas Nacionales (en adelante DIAN) porque la entrega de la silla de ruedas depende del tiempo que tarde su nacionalización. Y, del otro, a la Secretaría de Salud de Bogotá porque, en su criterio, esas ayudas técnicas deben ser financiadas con los recursos asignados para la ejecución de la política de atención a la población en condición de discapacidad^[21].

Adicionalmente, expuso que la EPS ha suministrado los servicios médicos solicitados de manera oportuna y eficaz. Bajo ese entendido, indicó que no resulta procedente conceder un tratamiento integral^[22]. Con todo, señaló que, en caso de ordenarlo, el juez debe limitar la orden a la atención de las patologías que, según el agente oficioso, los médicos tratantes diagnosticaron^[23].

Finalmente, la demandada solicitó que se nieguen las pretensiones del escrito de tutela. De manera subsidiaria, pidió que, en caso de conceder el amparo, se le autorice el recobro a la ADRES del 100% de los costos que ocasionen los suministros solicitados, de conformidad con lo establecido en la **Sentencia T-760 de 2008**^[24].

Por su parte, la ADRES no se pronunció sobre los hechos, ni respecto de las pretensiones de la solicitud de tutela^[25].

Auto de vinculación del 10 de diciembre de 2020

En atención a la respuesta de SANITAS EPS, la juez vinculó al proceso a otras entidades para integrar el contradictorio. En consecuencia, ofició a la DIAN y a la Secretaría de Salud de Bogotá para que se pronunciaran sobre la acción de tutela de la referencia^[26].

Respuesta de la DIAN

El 11 de diciembre de 2020, la autoridad aduanera manifestó que no tiene competencias funcionales relacionadas con la seguridad social en salud. Por lo tanto, solicitó su desvinculación de este trámite por falta de legitimación en la

causa por pasiva. Adicionalmente, señaló que “*la importación de mercancías es un trámite expedito y sumario siempre y cuando se cumpla con los requisitos legales y las restricciones administrativas, el cual no se demora más de noventa (90) días*”^[27]. Calificó de “*extraña*” la solicitud de vincularla al trámite, con el fin de informar sobre ese procedimiento, por dos razones. En primer lugar, otros jueces de tutela han vinculado a la DIAN a procesos en contra de SANITAS EPS, con ese mismo fin. De manera que, a su juicio, la accionada cuenta con información suficiente al respecto. En segundo lugar, la accionada no argumentó que la falta de entrega de la silla de ruedas obedezca a actuaciones propias de la autoridad aduanera en el proceso de nacionalización de la mercancía^[28].

Respuesta de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

La entidad manifestó que la accionante está activa en el régimen contributivo, como afiliada a SANITAS EPS, desde el 1° de noviembre de 2016. En cuanto a las pretensiones de la acción de tutela, aseguró que la EPS debe autorizar los procedimientos y los servicios que estén soportados en un criterio médico científico. De igual forma, precisó que esa Secretaría está encargada de la inspección, vigilancia y control de la salud pública. En ese sentido, no presta servicios de salud por prohibición legal expresa^[29]. Por lo tanto, pidió su desvinculación del trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva^[30]

Decisiones de instancia

Sentencia de primera instancia

El 16 de diciembre de 2020, la juez de primera instancia **NEGÓ** el amparo de los derechos de la accionante. En esa oportunidad, consideró que no procedía ordenar el suministro de la silla de ruedas, porque no se cumplió el requisito establecido por la jurisprudencia constitucional, relacionado con la falta de capacidad económica de la actora. En su criterio, no existe prueba dentro del expediente que permita acreditar esa situación porque: (i) la agenciada cuenta con una pensión; y, (ii) el agente oficioso no aportó elementos para determinar la falta de recursos para financiar dicho elemento, ni las condiciones del núcleo familiar para corroborar si procedía o no aplicar el principio de corresponsabilidad^[31]. Adicionalmente, señaló que la secretaria del despacho

intentó comunicarse por teléfono con el agente oficioso, para esclarecer la situación, pero no fue posible^[32]. En tal sentido, no accedió a la pretensión del escrito de tutela.

Por otra parte, la juez consideró que las radiografías y el oxígeno gas fueron provistos por la demandada. Así pues, no es pertinente pronunciarse al respecto. Asimismo, afirmó que no procede emitir orden alguna relacionada con el tratamiento integral de la accionante. A su juicio, en el expediente no existen órdenes dejadas de ejecutar por parte de la entidad accionada. De manera que adoptar medidas sobre el tratamiento integral, implicaría pronunciarse sobre un derecho futuro e incierto. En consecuencia, negó la pretensión de amparo^[33].

Impugnación

El agente oficioso impugnó la decisión. Aseguró que con la pensión de la accionante^[34] *“se cubren los gastos correspondientes al arriendo, servicios públicos, alimentación y sostenimiento general, de mi madre y mío, pues tengo 64 años, no cuento con pensión y trabajo medio tiempo en una cafetería, realizando servicios generales. El salario que percibo me alcanza apenas para cubrir los aportes a seguridad social. Es así como la pensión de mi madre es el único sustento con el que contamos”*^[35]. De igual forma, señaló que su vivienda es estrato 2. Por último, advirtió que la secretaria del despacho no pudo comunicarse con él por dos razones. En primer lugar, el teléfono fijo es comunitario y a veces no les pasan las llamadas. En segundo lugar, el celular lo deja en su casa para que su madre pueda comunicarse con él, en caso de emergencia. En consecuencia, solicitó revocar la decisión del juez de primera instancia y ordenar a SANITAS EPS que entregue la silla de ruedas prescrita por el médico tratante^[36].

Mediante auto del 23 de diciembre de 2020, la juez de instancia concedió el recurso de apelación. En consecuencia, ordenó remitir el expediente para reparto entre los Juzgados Penales del Circuito de Bogotá.

Nulidad decretada en segunda instancia y su trámite

El 15 de febrero de 2021, la Juez Dieciocho Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá decretó la nulidad de lo actuado con posterioridad al auto admisorio de la tutela. Lo anterior, por la indebida integración del contradictorio. Al respecto señaló que, de un lado, CRUZ VERDE S.A.S. es el proveedor logístico de insumos y medicamentos de la accionada. En ese sentido, sería la encargada de realizar los trámites correspondientes para la entrega de la silla de ruedas. Y, del otro, OXYMASTER S.A.S. está encargada del suministro de oxígeno para la agenciada. Consideró que, en atención a su estrecha relación con los hechos alegados en la tutela, debieron ser vinculadas al proceso. Por lo tanto, ordenó devolver el proceso a la primera instancia para subsanar la irregularidad advertida y garantizar el ejercicio de sus derechos de defensa y contradicción de las sociedades mencionadas^[37].

En cumplimiento de la orden del superior, el juez de primera instancia vinculó a las entidades mencionadas, por medio del auto del 17 de febrero de 2021. Durante el término otorgado, recibió las siguientes intervenciones^[38].

Intervención de CRUZ VERDE S.A.S.

El 18 de febrero de 2021, la sociedad precisó que su relación con SANITAS EPS se limita a la entrega de medicamentos e insumos médicos autorizados a los afiliados, siempre que exista una orden médica vigente. Así que, en este caso, al no contar con una autorización previa, no es responsable por la falta de suministro de la silla de ruedas. Por otra parte, manifestó que, en caso de ordenar la entrega del dispositivo médico, debe tenerse en cuenta que el procedimiento de compra tarda al menos 45 días hábiles, según las condiciones del mercado. Finalmente, señaló que la entidad accionada no le ha remitido autorización para proveer la ayuda técnica. Por lo tanto, consideró que carece legitimación en la causa por pasiva en el asunto de la referencia^[39].

Intervención de OXYMASTER – Air Liquide Colombia S.A.S.

La empresa expuso que, desde el 9 de enero de 2020, entrega los insumos requeridos para la terapia domiciliar de oxígeno ordenada a la accionante. Señaló que los cilindros que hacen parte de aquella se recargan a solicitud del

paciente cada dos días, aproximadamente. De esta manera, solicitó su desvinculación del trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva^[40].

Decisión objeto de revisión

El 23 de febrero de 2021, el Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá decidió nuevamente el caso. En esa oportunidad, señaló que no se demostró la falta de capacidad económica de la accionante para costear la silla de ruedas. En efecto, advirtió que, con la impugnación, el agente oficioso no allegó elementos de prueba para soportar sus afirmaciones al respecto. De esa manera, reiteró los argumentos de la Sentencia del 16 de diciembre de 2020 y, en consecuencia, **NEGÓ** la tutela^[41].

Con posterioridad a la notificación del fallo, el agente oficioso remitió un correo electrónico a la juez de instancia. En dicho escrito, manifestó que no quería impugnar el fallo. Sin embargo, consideró pertinente aclarar algunos aspectos del caso. Lo anterior, con el fin de “*dejar en buen nombre a las entidades nombradas y en el [suyo] propio*”^[42].

Aseguró que las pruebas no fueron interpretadas adecuadamente. Según el agente, las aportó porque, en la elaboración del escrito de tutela, la Procuraduría se las solicitó. Con ellas pretendía demostrar que la EPS prestó los servicios requeridos, salvo la silla de ruedas. En todo caso, en las decisiones se afirmó lo contrario. Por lo tanto, aclaró que solo pretende la entrega de la ayuda técnica para mejorar la calidad de vida de su madre^[43].

La secretaria del despacho judicial dejó constancia de que la ejecutoria de la decisión tuvo lugar el 3 de marzo de 2021^[44]. En consecuencia, remitió el caso a esta Corporación para su eventual revisión^[45].

Actuaciones en sede de revisión

Decreto oficioso de pruebas

Mediante **Auto del 13 de agosto de 2021**^[46], la Magistrada Sustanciadora:
(i) instó al Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá para que remitiera el expediente completo, de

conformidad con lo establecido en el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020; (ii) solicitó al agente oficioso aportar información sobre la situación de salud y económica de la accionante, entre otros; (iii) ordenó a SANITAS EPS informar sobre el tratamiento que ha dado a las condiciones de salud de la accionante; y, finalmente, (iv) ofició a OXYMASTER - Air Liquide Colombia S.A.S. para que precisara si continuó o no con la provisión de oxígeno a domicilio para la accionante; y, en caso de haberlo hecho, en qué condiciones.

Respuesta del Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá

El 18 de agosto de 2021, la secretaria del Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá remitió el expediente objeto de revisión completo, de conformidad con lo establecido en el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020^[47].

Respuesta de SANITAS EPS

El 23 de agosto de 2021, la EPS manifestó que ha prestado los servicios médicos requeridos por la accionante para tratar sus patologías. De igual forma, aportó los documentos que soportan su afirmación^[48]. En cuanto al suministro de la silla de ruedas, señaló que esa ayuda técnica no puede financiarse con los recursos del sistema de salud, porque el Ministerio de Salud y Protección Social (en adelante MinSalud) estableció que no hace parte de un tratamiento médico. Por el contrario, esa cartera consideró que es un determinante social que le permitirá al paciente vivir aspectos sociales propios de la existencia del ser humano (trasladarse, por ejemplo)^[49]. Así, para la accionada, “[d]e acuerdo a políticas de autorización dadas por el Ministerio de Salud [sic], **las sillas de ruedas, como**

determinantes sociales, sólo pueden ser entregadas con cargo a tutela bajo fallos taxativos^[50]. (Negrilla fuera del texto).

Adicionalmente, precisó que el encargado de autorizar los servicios y tecnologías excluidos del PBS, como las sillas de ruedas, es el MinSalud. Por ello, consideró que, en esos casos, las IPS y los médicos tratantes deben prescribir los insumos o dispositivos médicos, a través de la plataforma MIPRES en línea. Así, la referida cartera ministerial, sin la intervención de la EPS, estudia, aprueba y autoriza la solicitud. De manera que, en su criterio, la presunta vulneración de derechos de la accionante no puede ser atribuida a la EPS^[51].

Con todo, señaló que no es posible adelantar el trámite correspondiente, por cuanto el MinSalud *“no tiene parametrizado [sic] la posibilidad de prescripción y entrega de SILLA DE RUEDAS, ya que [...] 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”*^[52].

Finalmente, aseguró que, en atención a la Ley 715 de 2001^[53], las sillas de ruedas deben financiarse con recursos del Sistema General de Participaciones. En ese sentido, consideró que las entidades territoriales son las encargadas de entregar la ayuda técnica solicitada. Por lo tanto, le correspondería a la Secretaría de Salud asumir su costo y entrega.

Vencido el término del traslado probatorio, la accionada allegó una nueva intervención al proceso^[54]. En ella, una vez más, aseguró que ha prestado los servicios de salud requeridos por la agenciada. Respecto de la entrega de la silla de ruedas, precisó que, según la **Sentencia T-485 de 2019**^[55], uno de los requisitos para conceder esa ayuda técnica es acreditar que el

beneficiario carece de recursos para financiarla. Sin embargo, esa situación no pudo verificarse durante el proceso.

Adicionalmente, reiteró que las sillas de ruedas no hacen parte del PBS. En su criterio, al retomar los pronunciamientos del MinSalud, esas ayudas técnicas son un determinante social. De manera que, según los lineamientos de esa autoridad, solo pueden entregarse bajo fallos de tutelas taxativas. Por lo tanto, concluyó que la agenciada *“no cuenta con orden judicial que ordene el suministro de la silla de ruedas, en tal sentido EPS Sanitas se encuentra frente a una imposibilidad física y jurídica de suministrar dicho insumo, en razón a que esta [sic] determinado como una exclusión expresa del Plan de Beneficios en Salud, al cual tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud”*^[56].

El 18 de agosto de 2021, la Secretaría General de esta Corporación comunicó el auto de pruebas al agente oficioso y a OXYMASTER -Air liquide S.AS., por medio del Oficio OPT-A-2579/2021^[57]. A pesar de lo anterior, vencido el término probatorio, no contestaron.

Vinculación procesal, decreto oficioso de pruebas y requerimiento

En atención a la intervención de la accionada, mediante **Auto del 30 de agosto de 2021**, la Magistrada Sustanciadora: (i) requirió al agente oficioso para que cumpliera con la orden dada en el numeral segundo de la parte resolutive del Auto del 13 de agosto de 2021; (ii) vinculó al MinSalud al proceso; y, (iii) le solicitó aportar información relacionada con el presente asunto y con el trámite que deben adelantar las EPS para la autorización y entrega de sillas de ruedas a sus afiliados.

Respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social

El 6 de septiembre de 2021, la entidad manifestó que desconoce los hechos que dieron origen a esta acción. Aseguró que no tramita autorizaciones, ni entrega sillas de ruedas, porque no está encargada de la prestación de servicios médicos. Adicionalmente, afirmó que en su sistema documental no existe petición alguna relacionada con la autorización y entrega de la silla de ruedas a la accionante. En ese sentido, solicitó que no se le atribuya responsabilidad por la presunta vulneración de los derechos de la accionante.

Por otra parte, precisó que, en los términos del artículo 60 de la Resolución 3512 de 2019^[58], las sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos no son financiados con cargo a la UPC. En su criterio, las sillas de ruedas son servicios complementarios que tienen otras fuentes de financiación, como las políticas públicas de atención integral a las personas con discapacidad^[59]. Por lo tanto, consideró que están excluidas del PBS.

En línea con lo anterior precisó que, por regla general, las sillas de ruedas no pueden prescribirse mediante el MIPRES. Excepcionalmente la EPS podrá hacerlo, si su entrega fue ordenada mediante un fallo judicial. Para el efecto, debe utilizar el rótulo de servicios complementarios “*Tutela*”. En ese evento, la ayuda técnica es financiada por el presupuesto máximo reconocido y entregado anticipadamente a las EPS.

Finalmente, advirtió que las EPS tienen la obligación de garantizar todos los servicios y tecnologías autorizados en el país. Es decir, aquellos que no estén expresamente excluidos del PBS.

Respuesta del agente oficioso

El 3 de septiembre de 2021, el señor Triviño respondió al requerimiento de esta Corporación^[60]. En esa intervención, aclaró que su madre ha recibido todos los servicios médicos requeridos, salvo la silla de ruedas. Precisó que las afirmaciones sobre la negligencia de la accionada fueron planteadas por quien escribió la tutela. Aseguró que esa persona propuso la pretensión de otorgar un tratamiento integral, sin tener en cuenta sus apreciaciones.

En cuanto a las preguntas formuladas por esta Corporación, manifestó que el estado de salud de la agenciada es estable. De igual forma, afirmó que la EPS le presta los servicios en debida forma. En ese sentido, confirmó que las pruebas allegadas al proceso por la accionada son ciertas. Sin embargo, hasta el momento, no le han otorgado la silla de ruedas^[61]. Por esa razón, acude a una persona conocida, quien le alquila el instrumento^[62].

Respecto del núcleo familiar de su madre, precisó que está conformado por ella, el agente oficioso de 65 años de edad y otra hija de 59 años de edad. En relación con la condición económica de los mencionados, manifestó que su madre recibe una pensión mensual equivalente a \$2'044.704 de pesos^[63]. De esa suma, cubren el costo del arriendo, los servicios públicos, la alimentación y el transporte. En total, esas obligaciones ascienden a \$1'760.000 pesos. Adicionalmente, aseguró que depende económicamente de su madre, porque no cuenta con ingreso económico alguno. En cuanto a su hermana, afirmó que recibe una pensión mínima.

Finalmente, el agente oficioso explicó que no atendió el requerimiento inicial de la Magistrada Sustanciadora porque las comunicaciones llegaron a la bandeja de correos no deseados. Afirmó que no es muy hábil en el manejo de las tecnologías. Por esa razón, no pudo acceder a los correos dentro del término otorgado por la Corporación.

Respuesta del SANITAS EPS

El 13 de septiembre de 2021, la accionada manifestó que ha cumplido con sus obligaciones legales y reglamentarias. En su criterio, así lo demuestran tanto el fallo de instancia, como la comunicación remitida por el agente oficioso demuestra que ha cumplido con su responsabilidad legal y reglamentaria^[64].

II. CONSIDERACIONES

Competencia

1. Corresponde a la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional revisar la decisión de única instancia proferida por el Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241-9 de la Constitución, y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Asunto objeto de análisis y problemas jurídicos

2. En esta oportunidad, la Sala estudia la acción de tutela promovida en nombre de una persona de la tercera edad, quien padece enfermedades crónicas que restringen su movilidad. Una junta médica, adscrita a SANITAS EPS, ordenó el suministro de una silla de ruedas con especificaciones. Sin embargo, la EPS se negó a entregarla. Según la entidad, la orden no está autorizada por el MIPRES, las sillas de ruedas están excluidas del PBS y, en todo caso, su entrega requiere un fallo favorable en sede de tutela. Por esa razón, el hijo de la titular de los derechos, en calidad de agente oficioso, invocó la protección de sus derechos “*a la salud, a la calidad de vida, a vivir una vida digna, y a la seguridad social*”^[65]. En consecuencia, solicitó la entrega de la silla de ruedas como medida de amparo.

3. En este punto, la Sala aclara que el agente oficioso manifestó que la accionada le había negado la prestación de varios servicios de salud a la agenciada. Por ello, pidió que se ordenara el tratamiento integral para las patologías de su madre. En todo caso, con posterioridad a la notificación del fallo de instancia, limitó sus pretensiones a la entrega de la silla de ruedas prescrita por la junta médica.

En efecto, el 25 de febrero de 2021, el señor Triviño aseguró que las pruebas aportadas no fueron interpretadas adecuadamente. Según el agente, las anexó porque, en la elaboración del escrito de tutela, la Procuraduría se las solicitó. Con ellas pretendía demostrar que la EPS prestó los servicios ordenados por los médicos, salvo la ayuda técnica requerida. Por lo tanto, aclaró que solo pretende la entrega de la silla de ruedas para mejorar la calidad de vida de su madre^[66]. Esa postura fue ratificada en su intervención en sede de revisión, el 3 de septiembre del mismo año. Por tal razón, la Sala limitará el objeto de análisis al suministro de ese implemento.

4. Con fundamento en lo anterior, en primer lugar, la Corte debe determinar el cumplimiento de los requisitos generales de procedencia de la acción de tutela. En caso de comprobar su acreditación, deberá resolver el siguiente problema jurídico:

¿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 prescrita por la junta médica con fundamento en que: (i) este insumo está excluido del PBS; (ii) requiere autorización del Ministerio de Salud y Protección Social por medio del MIPRES; y, (iii) en todo caso, su entrega está condicionada a un fallo de tutela que lo conceda expresamente?

5. Con el propósito de resolver este interrogante, la Sala: (i) expondrá el fundamento constitucional del derecho a la salud de las personas de la tercera edad; (ii) reiterará la jurisprudencia sobre el suministro de las sillas de ruedas; (iii) explicará la prohibición de anteponer barreras administrativas y judiciales para la prestación de servicios o entrega de insumos o medicamentos de salud; y, finalmente (iv) decidirá el caso concreto.

Procedencia de la acción de tutela^[67]

Legitimación por activa

6. El artículo 86 de la Constitución establece que cualquier persona puede interponer la acción de tutela, “*por sí misma o por quien actúe en su nombre*”. En desarrollo de lo anterior, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991^[68] define los titulares de la acción. En concreto, consagra que podrá ser interpuesta: (i) directamente por el interesado; (ii) por intermedio de un representante legal; caso de los menores de edad y las personas jurídicas; (iii) mediante apoderado judicial; (iv) por medio de un agente oficioso; o (v) a través de la Defensoría del Pueblo o del personero municipal^[69]. En el caso objeto de estudio, la solicitud de amparo fue presentada por un agente oficioso. Por lo tanto, la Sala debe establecer si cumple con los requisitos establecidos para aplicar esa figura procesal.

7. La agencia oficiosa le permite a una persona interponer acción de tutela para defender los derechos de otra. Lo anterior, siempre que el agenciado no esté en condiciones de ejercer su propia defensa^[70]. La jurisprudencia constitucional ha señalado que esta figura es una expresión del principio de solidaridad. Lo anterior, porque busca impedir que la falta de capacidad de las personas para defenderse sea un obstáculo para la protección de sus derechos fundamentales. En especial, cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional. Tal es el caso de las personas de la tercera edad^[71], a quienes el Estado, la sociedad y la familia deberán proteger, asistir, e integrar a la vida activa y comunitaria^[72].

En ese sentido, este Tribunal ha considerado que para aplicar este mecanismo: (i) el agente oficioso debe manifestar que actúa en defensa de los derechos de un tercero; y, (ii) de las pruebas aportadas o de las circunstancias señaladas en la acción de tutela, debe extraerse que el titular de los derechos no está en condiciones de ejercer su defensa. De igual forma, ha señalado que no es necesario que exista una relación formal entre el agente y el titular de los derechos, ni una delegación expresa^[73]. Tampoco requiere la ratificación posterior de la acción por parte del agenciado, como sí ocurre en otros procedimientos^[74].

8. Para la Sala, este caso reúne los requisitos descritos con anterioridad. De un lado, el agente manifestó que la acción de tutela la interpuso para proteger los derechos fundamentales de su madre. Y, del otro, la agenciada

no está en capacidad de defender sus derechos por sí misma, debido a su estado de salud^[75] y su avanzada edad. Por lo tanto, la solicitud de amparo cumple esta exigencia.

Legitimación por pasiva

9. Las acciones de tutela pueden dirigirse en contra de autoridades y particulares. Lo anterior, siempre que tengan capacidad legal para ser llamados a responder por la presunta vulneración o amenaza de los derechos invocados^[76]. Según el artículo 42.2 del Decreto 2591 de 1991^[77], en materia de salud, la solicitud de amparo procede en contra de personas de derecho privado encargadas de la prestación del servicio público de salud^[78]. En este caso, la demanda está dirigida contra SANITAS EPS. De igual manera, a este proceso fueron vinculadas las sociedades CRUZ VERDE S.A.S. y OXYMASTER - Air liquide S.A.S. Esas entidades privadas están dedicadas a la prestación de servicios de salud. Puntualmente, a quienes, como la agenciada, tienen la calidad de afiliados a la EPS accionada. En efecto, CRUZ VERDE S.A.S está encargada del suministro de medicamentos e insumos autorizados por SANITAS EPS. Y, OXYMASTER -Air liquide S.A.S. tiene a cargo el suministro de oxígeno a la accionante en su domicilio.

Adicionalmente, la EPS accionada señaló que otras entidades eran las responsables de la presunta vulneración de derechos invocada por el agente oficioso. En ese sentido, advirtió que: (i) la ADRES, en su condición de entidad pública encargada de administrar los recursos del sistema de salud, debía financiar la silla de ruedas por ser un elemento excluido del PBS^[79]. Luego, aseguró que (ii) la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, como representante de la entidad territorial competente^[80], debía suministrar el elemento solicitado con los recursos asignados para la ejecución de la política de atención a la población en condición de discapacidad. Posteriormente, manifestó que (iii) la entrega de la ayuda técnica dependía del tiempo que tarde su nacionalización. Por tanto, era necesario vincular a la DIAN, autoridad encargada de llevar a cabo el procedimiento^[81]. Y, finalmente, argumentó que (iv) la autorización y entrega del instrumento, está a cargo del MinSalud, a través de la plataforma MIPRES, por ser la autoridad encargada de administrar los recursos del sistema de salud que no hayan sido asignados a otra entidad^[82]. En atención a lo anterior, las entidades mencionadas fueron vinculadas al presente. Para la Sala, esas autoridades

tienen la capacidad legal para ser llamadas a responder por la presunta vulneración o amenaza de los derechos invocados. Lo anterior, porque sus funciones están relacionadas, al menos indirectamente, con la prestación de los servicios de salud a la agenciada. De manera que, el recurso de amparo también satisface este requisito.

Inmediatez

10. De conformidad con el artículo 86 superior^[83], las personas pueden interponer acción de tutela en todo tiempo y lugar. Al respecto, esta Corporación ha sostenido que, si bien no existe un término de caducidad en tutela, lo cierto es que debe interponerse en un tiempo razonable. De otro modo, quedaría desnaturalizada la función de protección urgente de derechos atribuida a este mecanismo judicial^[84].

En este proceso, el agente oficioso presentó la solicitud de amparo pasados menos de 8 días después del hecho que generó la vulneración. La Junta Médica ordenó entregar la silla de ruedas el 24 de noviembre de 2020. El agente oficioso solicitó su entrega y fue negada. Por ello, el 2 de diciembre siguiente presentó la acción de tutela objeto de estudio. Para la Sala este lapso es razonable y proporcionado. Por ello, este requisito está acreditado.

Subsidiariedad

11. En virtud del principio de subsidiariedad, la tutela procederá como mecanismo principal (Art. 86 C.P.^[85]), cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial idóneo y eficaz para proteger sus derechos^[86]. En cada caso concreto, el juez de tutela deberá verificar, de un lado, la existencia de un mecanismo judicial para garantizar los derechos del accionante. Y, del otro, la idoneidad y eficacia del mismo para restablecer de forma oportuna, efectiva e integral los derechos invocados^[87]. Este análisis debe ser sustancial y no simplemente formal^[88]. De igual manera, ante la existencia de medios judiciales idóneos y eficaces, el amparo procederá transitoriamente para evitar un perjuicio irremediable^[89].

12. Adicionalmente, esta Corporación ha reconocido que, si el accionante es un sujeto de especial protección constitucional, el juez de tutela debe aplicar criterios de análisis más amplios, aunque no menos rigurosos^[90]. En efecto, la

jurisprudencia ha sostenido que, en los casos de niños, niñas y adolescentes, personas cabeza de familia, en situación de discapacidad, de la tercera edad o población desplazada, entre otros, se debe brindar un tratamiento diferenciado al accionante^[91].

13. Para el caso objeto de estudio, en principio, existe un mecanismo ordinario de defensa judicial al que la accionante podría acudir. En efecto, el Legislador atribuyó competencias jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud (en adelante SNS) para conocer de varias controversias^[92]. Entre ellas, las relacionadas con la cobertura de servicios, tecnologías o procedimientos de salud incluidos^[93] en el PBS^[94]. Lo anterior, siempre que su negativa ponga en riesgo o amenace la salud del usuario.

14. A pesar de lo anterior, esta Corporación ha reconocido que el medio judicial descrito no es idóneo, ni eficaz. En primer lugar, porque la SNS afronta un déficit estructural. De conformidad con los hallazgos de la audiencia del 16 de diciembre de 2018, celebrada en el marco de la Sala Especial de Seguimiento a la **Sentencia T-760 de 2008**^[95], esa entidad carece de las herramientas institucionales para decidir los casos dentro del término legal^[96]. Esta situación generó un atraso de entre dos y tres años para solucionar las controversias de fondo^[97]. Así, esta Corte precisó que, mientras dichas condiciones persistan, este medio judicial no resultará idóneo, ni eficaz^[98].

Posteriormente, el Legislador profirió la Ley 1949 de 2019 con el fin, entre otros, de fortalecer la capacidad de la SNS en materia sancionatoria^[99]. En ese sentido, (i) amplió los términos que tiene la entidad para adoptar una decisión de fondo, (ii) determinó que la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial del domicilio del apelante conocerá en segunda instancia de estos casos; (iii) reguló las medidas cautelares que se pueden imponer; entre otros asuntos. Sin embargo, en la **Sentencia SU-508 de 2020**^[100], la Sala Plena señaló que las dificultades administrativas continúan^[101], en tanto que aún no se cuenta con información que permita concluir de forma objetiva que la situación se superó^[102]. De manera que, dicho mecanismo jurisdiccional carece de idoneidad y eficacia.

15. Adicionalmente, la Corte Constitucional ha advertido algunas condiciones normativas que afectan la idoneidad y eficacia del medio judicial. Al respecto, señaló que el procedimiento no establece: (i) el término para proferir la

decisión de segunda instancia^[103]; (ii) el efecto de la impugnación^[104]; (iii) las garantías para el cumplimiento de la decisión^[105]; (iv) qué sucede cuando la EPS no responde o lo hace parcialmente^[106]; (v) ni el procedimiento de la agencia oficiosa en estos casos^[107]. Estos asuntos normativos pueden extender el término de duración del procedimiento ante la SNS o incluso impedir el acceso a la administración de justicia, en algunos casos^[108]. En ese sentido, el medio de defensa aludido no es idóneo, ni eficaz para garantizar los derechos de los usuarios del sistema de salud.

16. En el caso objeto de estudio, el agente oficioso pretende la protección del derecho a la salud de su madre, quien es una persona de la tercera edad. Esta Sala considera que el medio judicial de defensa ante la SNS no resulta idóneo, ni eficaz para proteger los derechos de la agenciada. Lo anterior, porque existe un déficit estructural y varios vacíos normativos que impiden una correcta administración de justicia en su caso.

Adicionalmente, en casos de personas de la tercera edad, la Corte ha aplicado la edad como un criterio para evaluar la eficacia de los medios ordinarios de defensa judicial. Al respecto, ha señalado que exigirles a estos sujetos acudir al mecanismo principal de defensa implicaría someterlos a una espera irrazonable y desproporcionada. Lo anterior, porque *“cuando una persona sobrepasa el promedio de vida de los colombianos (...) por su avanzada edad [es dable suponer que], ya su existencia se habría extinguido para la fecha de una decisión dentro de un proceso judicial ordinario”*^[109]. En esta oportunidad, la agenciada tiene 93 años. Por lo tanto, resulta desproporcionado exigirle que acuda al trámite judicial ante la SNS^[110], con mayor razón si se ha demostrado la falta de idoneidad general de ese mecanismo judicial de defensa. En consecuencia, la acción de tutela es el medio eficaz para proteger el derecho a la salud de la agenciada. Así, esta Sala encuentra satisfecho el requisito de subsidiariedad.

17. Acreditada la procedencia de la acción de tutela en el presente asunto, la Sala analizará los temas de fondo que permitirán responder al problema jurídico que orienta esta providencia.

El derecho a la salud de las personas de la tercera edad. Reiteración de jurisprudencia^[111]

18. 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 personas^[112].

19. En desarrollo de esos preceptos constitucionales, esta Corporación ha sostenido que la salud tiene una doble connotación: (i) derecho fundamental^[113]; y, (ii) servicio público esencial obligatorio^[114]. 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 superiores^[115].

20. Tanto la normativa^[116] como la jurisprudencia actual^[117] 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 integralidad^[118]. 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 tratante^[119]. Asimismo, la **Sentencia C-313 de 2014**^[120] 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 dignas^[121].

Ahora bien, en la **Sentencia SU-508 de 2020**^[122], 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 edad^[123]. Al respecto, la jurisprudencia de este Tribunal 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^[124].

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^[125] y con la Observación General No. 14 proferida por el Comité de los DESC^[126], 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^[127]. Es decir, tiene una relevancia trascendental^[128]. 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^[129].

21. En ese mismo sentido, en la **Sentencia T-221 de 2021**^[130], esta Corporación 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^[131], consagrado en el artículo 46 de la Constitución^[132].

22. 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^[133].

El acceso a las sillas de ruedas en el marco del Plan de Beneficios de Salud. Reiteración de jurisprudencia.

23. 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*”^[134]. Puntualmente, permiten el traslado adecuado de pacientes que tienen problemas de movilidad^[135]. Esta Corporación ha considerado que 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 persona^[136].

24. De conformidad con el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015^[137] y la jurisprudencia constitucional^[138], todo servicio o tecnología en salud, a menos que este taxativamente excluido, está incluido en el PBS^[139]. Las sillas de ruedas no hacen parte del listado de exclusiones del PBS establecido en la Resolución 244 de 2019^[140]. Por esa razón, este Tribunal ha señalado que están incluidas en el PBS^[141]. Sin embargo, no pueden ser financiadas con

cargo a las UPC por disposición expresa del artículo 60 de la Resolución 3512 de 2019^[142].

25. Al respecto, la **Sentencia T-464 de 2018**^[143] 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^[144], 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 costo^[145].

26. Posteriormente, la **Sentencia SU-508 de 2020**^[146] 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^[147], 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”*^[148]. Esto quiere decir que, el juez de tutela no debe verificar el cumplimiento de los demás requisitos mencionados en el fundamento jurídico anterior.

En ese sentido, señaló que en estos casos no es exigible el requisito de incapacidad económica. Al respecto, expuso que este Tribunal había requerido como regla jurisprudencial demostrar la falta de capacidad económica para ordenar la entrega de sillas de ruedas. Ese criterio fue construido para la autorización de los servicios no incluidos bajo la vigencia del POS. Sin embargo, con la entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015, ese requisito resulta inaplicable.

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^[149]. 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 principio^[150].

27. En suma, esta Corporación ha reiterado que las sillas de ruedas están incluidas en el PBS. Eso significa que, cuando son ordenadas por el médico tratante, las EPS deben suministrarlas. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a la UPC^[151]. Por lo tanto, esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018^[152], para solicitar el pago del costo de la ayuda técnica. En la misma línea, si la EPS no cumple su obligación y el paciente interpone acción de tutela, el juez constitucional concederá su entrega. Para el efecto, únicamente deberá verificar que la ayuda técnica fue ordenada por el médico tratante adscrito a la EPS^[153].

La prohibición de anteponer barreras administrativas y judiciales para la prestación de servicios o entrega de insumos de salud o medicamentos. Reiteración de jurisprudencia^[154]

28. Esta Corporación ha indicado que las EPS no pueden obstaculizar la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud a los usuarios, con fundamento en trámites administrativos^[155] o en conflictos que puedan surgir entre las distintas entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud^[156]. 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 salud^[157]. 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 muerte^[158].

29. 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 servicio^[159].

30. 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, este Tribunal 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*^[160].

Las entidades del Sistema de Seguridad Social en Salud no pueden exigir fallos favorables en sede de tutela para que los usuarios accedan a los requerimientos de salud

31. En la **Sentencia T-760 de 2008**^[161], esta Corporación señaló que los incentivos normativos para que las personas acudan a la acción de tutela con el fin de obtener servicios o insumos de salud desconocen el derecho a la salud, en tanto que promueven obstáculos para el acceso a los servicios requeridos. A manera de ejemplo señaló que, la Resolución 3797 de 2004 llevaba a las EPS a negar la prestación de los servicios de salud. Aseguró que, en virtud del artículo 19 de esa normativa, las EPS que prestaban servicios de salud no incluidos explícitamente en el entonces POS, solo podían recobrar la mitad del costo al FOSYGA. Por el contrario, quienes otorgaban el servicio o insumo con ocasión de un fallo de tutela favorable, podían recobrar su costo completo. De manera que, las entidades propiciaban la presentación de acciones de tutela en su contra para obtener mayores beneficios económicos.

32. Por tal razón, en esta oportunidad, la Sala reitera que las EPS deben prestar los servicios y otorgar los insumos incluidos en el PBS, sin exigir fallos favorables en sede de tutela. Aquel requerimiento constituye una barrera desproporcionada, arbitraria e injusta, especialmente en el caso de personas de la tercera edad.

Solución al caso concreto

33. En esta oportunidad, la Corte estudia la acción de tutela presentada por Omar Hernán Triviño, en calidad de agente oficioso de su madre, la señora Carmen Julia Ayala de Triviño, contra SANITAS EPS. La agenciada tiene 93 años^[162] y tiene varios padecimientos de salud que le dificultan seriamente acudir directamente a la justicia para obtener la protección de sus derechos. Por esa razón, la Junta Médica de la Fundación KERALTY, adscrita a la entidad accionada, le prescribió una silla de ruedas con especificaciones. Sin embargo, la EPS negó el suministro de dicha ayuda técnica, porque: (i) ese insumo está excluido del PBS; (ii) requiere autorización del MIPRES^[163]; y, (iii) en todo caso, su entrega está condicionada a un fallo de tutela que lo conceda expresamente.

34. La Sala considera que SANITAS EPS vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la agenciada. A continuación, presenta las razones que soportan dicha conclusión.

SANITAS EPS desconoció la condición de sujeto de especial protección constitucional de la agenciada

35. La titular de los derechos es una persona de la tercera edad, puesto que tiene 93 años y superó la expectativa de vida promedio en Colombia^[164]. 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^[165]. Asimismo, el Legislador estatutario señaló que su atención en salud no puede limitarse por restricciones administrativas, ni económicas^[166]. De manera que, cualquier desconocimiento de estas reglas de protección conllevan vulneración del derecho a la salud.

36. SANITAS EPS impuso restricciones de orden administrativo y económico para el suministro de la silla de ruedas a la agenciada. Por un lado, señaló que ese tipo de ayudas técnicas no hacen parte del PBS. De manera que, en su criterio, se requiere una autorización del MIPRES. Por lo anterior, advirtió que la silla de ruedas está supeditada a un fallo favorable en sede de tutela. Y, por el otro, manifestó que la agenciada no logró demostrar que carece de los recursos económicos para financiar el insumo.

En cuanto a las exigencias de trámites administrativos, la Sala 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. Esto, de ninguna manera puede ser trasladado a la paciente. Adicionalmente, exigir una decisión judicial para otorgar el insumo requerido constituye una barrera desproporcionada, arbitraria, injusta y contraria a la colaboración armónica entre los poderes públicos porque genera un desgaste gravoso para la administración de justicia. En especial, cuando la solicitante es una persona de la tercera edad, quien depende del suministro de oxígeno, padece artrosis primaria generalizada, diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones no especificadas, hipertensión esencial, obesidad, insuficiencia cardíaca no especificada, apnea del sueño, bloqueo auriculoventricular completo, insuficiencia venosa crónica, hiperlipidemia, hipoacusia neurosensorial bilateral, y vértigo paroxístico benigno. La médica tratante, especialista en medicina física y rehabilitación, advirtió problemas de movilidad y una sensación de dolor progresiva^[167]. Por lo tanto, requiere con urgencia la herramienta ordenada por los médicos tratantes. 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. Esto sin anteponer barreras de ningún tipo^[168].

37. Respecto del incumplimiento del requisito de insuficiencia económica, la Corte advierte que esa exigencia fue reevaluada por la jurisprudencia de este Tribunal. A partir de la **Sentencia SU-508 de 2020**^[169], 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 esta Corporación en la materia.

SANITAS EPS vulneró el derecho a la salud de la accionante al no suministrarle la silla de ruedas prescrita por la Junta Médica

38. En reiteradas oportunidades, esta Corporación ha señalado que las sillas de ruedas hacen parte del PBS. 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^[170].

39. Tal y como lo explicó la Sala previamente, la orden de entregar la silla de ruedas 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^[171].

40. La Sala advierte que el agente oficioso allegó una prescripción médica proferida por médicos tratantes adscritos a la EPS demandada^[172]. En ella, se ordena el suministro de una silla de ruedas *“para adulto, plegable a la medida del paciente manillares de propulsión por terceros, con apoyabrazos tipo escritorio, removibles bipodales, sistema de frenos para ser accionado por cuidador en manillares, llantas traseras de 16 pulgadas sin aro propulsor y delanteras de 8 pulgadas sólidas, cinturón pélvico, [y] cojín básico”*^[173]. 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^[174]. Por ello, la silla de ruedas prescrita resulta fundamental 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 mencionada a la accionante. En tanto, esta ayuda técnica no puede financiarse con cargo a las UPC, la Sala aclara que la EPS podrá adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, establecido en la Resolución 1885 de 2018^[175].

Órdenes a proferir

41. De conformidad con lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión revocará la sentencia del 23 de febrero de 2021, proferida por el Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá. Aquella había negado la acción de tutela promovida por Omar Hernán Triviño, en calidad de agente oficioso de Carmen Julia Ayala de Triviño, contra SANITAS EPS. En su lugar, concederá el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la agenciada. En consecuencia, le ordenará a la EPS que, si aún no lo ha hecho, dentro de los quince (15) días

hábiles siguientes a la notificación de la presente decisión, autorice y entregue a la accionante la silla de ruedas con especificaciones^[176], prescrita por la Junta Médica del centro de atención en salud de la IPS Fundación KERALTY, adscrita a SANITAS EPS.

Ahora bien, en una de sus intervenciones, la accionada manifestó que, en caso de que requiera importar la silla de ruedas, el trámite de nacionalización tarda 90 días. Por su parte, la DIAN advirtió que, *“la importación de mercancías es un trámite **expedito y sumario** siempre y cuando se cumpla con los requisitos legales y las restricciones administrativas, el cual no se demora más de noventa (90) días”*^[177] (negrilla fuera del texto). Asimismo, señaló que, en varias ocasiones, la EPS ha tenido la oportunidad de conocer el procedimiento de nacionalización y los documentos que debe allegar.

Para la Sala, los términos señalados por la accionada resultan desproporcionados. Lo anterior, porque la EPS no acreditó que la silla de ruedas que requiere la accionante deba necesariamente ser importada. Por otra parte, ha transcurrido un tiempo considerable entre el momento en que fue ordenado el suministro de la silla de ruedas y esta decisión. Esa situación ha prolongado la vulneración de los derechos a la salud y a la vida digna de la agenciada, quien es un sujeto de especial protección constitucional, que afronta problemas de movilidad con ocasión de su estado de salud^[178]. De manera que, la EPS debe realizar todas las gestiones necesarias para garantizarle la entrega de la silla de ruedas *“para adulto, plegable a la medida del paciente manillares de propulsión por terceros, con apoyabrazos tipo escritorio, removibles bipodales, sistema de frenos para ser accionado por cuidador en manillares, llantas traseras de 16 pulgadas sin aro propulsor y delanteras de 8 pulgadas sólidas, cinturón pélvico, [y] cojín básico”*^[179], en un término 15 días hábiles.

Síntesis de la decisión y conclusiones

42. En esta oportunidad, la Sala estudió si la EPS demandada vulneró el derecho a la salud de su afiliada, al negar la entrega de una silla de ruedas ordenada por los médicos tratantes, con fundamento en que: (i) ese insumo está excluido del PBS; (ii) requiere autorización del MIPRES^[180]; y, (iii) en todo caso, su entrega está condicionada a un fallo de tutela que lo conceda expresamente.

43. Para resolver esa cuestión, reiteró la jurisprudencia sobre: (i) el derecho a la salud de las personas de la tercera edad; (ii) el suministro de las sillas de ruedas en el marco del PBS y (iii) la prohibición de anteponer barreras administrativas y judiciales para la prestación de servicios o entrega de insumos o medicamentos de salud. Recordó que las EPS deben suministrar los servicios e insumos de salud prescritos por los médicos tratantes a las personas de la tercera edad. Para el efecto, no pueden anteponer barreras de índole administrativo, ni judicial. En relación con el suministro de sillas de ruedas, señaló que no pueden financiarse con cargo a la UPC. Por esa razón, las EPS podrán adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES^[181]. De igual manera, reiteró que, en sede de tutela, el juez debe conceder su entrega, siempre y cuando haya sido ordenada por el médico tratante adscrito a la EPS^[182].

44. A partir de la información recaudada en el proceso, la Sala encontró que la EPS accionada vulneró el derecho a la salud de la agenciada. En efecto, constató que: (i) la agenciada es un sujeto de especial protección constitucional; (ii) una Junta Médica adscrita a la EPS ordenó la entrega de una silla de ruedas con especificaciones^[183] en su favor; (iii) esa ayuda técnica es necesaria para proteger la salud de la agenciada y evitar una afectación a su dignidad; y, (iv) la accionada negó el suministro de la ayuda técnica, con fundamento en barreras administrativas y judiciales. Por lo tanto, esta Sala le ordenará a la EPS que, si aún no lo ha hecho, suministre la silla de ruedas *“para adulto, plegable a la medida del paciente manillares de propulsión por terceros, con apoyabrazos tipo escritorio, removibles bipodales, sistema de frenos para ser accionado por cuidador en manillares, llantas traseras de 16 pulgadas sin aro propulsor y delanteras de 8 pulgadas sólidas, cinturón pélvico, [y] cojín básico”*^[184] a la agenciada. En este caso, la accionada podrá adelantar el procedimiento de recobro correspondiente ante la ADRES.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO. - **REVOCAR** la sentencia del 23 de febrero de 2021, proferida, en única instancia, por el Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá, que negó la acción de tutela promovida por Omar Hernán Triviño, en calidad de agente oficioso de Carmen Julia Ayala de Triviño, en contra de SANITAS EPS. En su lugar, **CONCEDER** el amparo los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la agenciada.

SEGUNDO. - **ORDENAR** a SANITAS EPS que, si aún no lo ha hecho, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la notificación de la presente decisión, autorice y entregue la silla de ruedas a la señora Carmen Julia Ayala de Triviño prescrita por la Junta Médica del centro de atención en salud de la IPS Fundación KERALTY, adscrita a SANITAS EPS. La ayuda técnica que suministre la accionada debe cumplir con las especificaciones señaladas en la orden médica mencionada.

SANITAS EPS podrá recobrar el costo de la ayuda técnica prescrita a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con el procedimiento previsto en la Resolución 1885 de 2018, o aquellas que la modifiquen o sustituyan.

TERCERO. - Por Secretaría General de la Corte Constitucional, **LÍBRESE** la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase.

GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO
Magistrada

CRISTINA PARDO SCHLESINGER
Magistrada

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS
Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ
Secretaria General

^[1] El Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá remitió el caso a la Corte el 7 de abril de 2021. En expediente electrónico. Documento: “*ACCIÓN DE TUTELA 110014009027202000134. Pdf*”. Folio 199.

^[2] En expediente electrónico. Documento: “*AUTO SALA DE SELECCIÓN 29 DE JUNIO DE 2021 NOTIFICADO 15 DE JULIO DE 2021.pdf*”. Folio 24. Numeral 17.

^[3] En expediente electrónico. Documento: “*T8191512 C.pdf*”. Folio 1.

^[4] En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folio 2.

^[5] *Ibid.* Folios 10 y 11.

- ^[6] Fotocopia de la cédula de ciudadanía de Carmen Julia Ayala de Triviño. En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folio 14.
- ^[7] Historia Clínica No. 20083724. En expediente electrónico. Documento: “*HC 08-05-2021 MG CARMEN JULIA AYALA DE TRIVIÑO.Pdf*”. Folio 1; y, Documento: “*DEMANDA*”. Folio 15.
- ^[8] Solicitud de procedimientos No. 32247960 del 1 de octubre de 2020. Ordena visita domiciliaria por fisioterapia y participación de junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada y caso (paciente). En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA.Pdf*”. Folio. 13.
- ^[9] Fórmula médica de uso continuo No. 0566 – 31669171 del 17 de octubre de 2020. En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folios 19 y 20.
- ^[10] Prescripción médica del 24 de noviembre de 2020, proferida por la Junta Médica de la Fundación KERALTY adscrita a la EPS que hace referencia a una silla de ruedas con especificaciones. En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folios 21 y 22.
- ^[11] “*El Aplicativo Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías en Salud no Cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC – MIPRES No PBS, es una herramienta tecnológica Web dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual corresponde al mecanismo automatizado en el que los profesionales de salud competentes y autorizados por el ordenamiento jurídico reportan los servicios o tecnologías que no son cubiertos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*”. Ministerio de Salud y Protección Social, “*MODULO PRESCRIPCIÓN MIPRES NO PBS. MANUAL DE USUARIO DEL APLICATIVO WEB REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO CUBIERTOS POR EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC –MIPRES No PBS*”. Bogotá, junio 2017. Pág. 5.
- ^[12] Escrito de tutela. En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folios 1 y 2.
- ^[13] *Ibid.* Folio 3.
- ^[14] *Ibidem.*
- ^[15] *Ibid.* Folio 11.
- ^[16] Auto del 2 de diciembre de 2020. En expediente electrónico. Documento: “*ACCIÓN DE TUTELA 110014009027202000134. Pdf*”. Folio 27.
- ^[17] Contestación de SANITAS EPS. En expediente electrónico. Documento: “*RESPUESTA ACCIONADAS.pdf*”. Folios 4 y 5.
- ^[18] Para sustentar esta afirmación la entidad demandada allega un concepto del Ministerio de Salud relacionado con la cobertura de sillas de ruedas y ayudas técnicas. Este concepto tiene Radicado N° 202034100316281 del 3 de marzo de 2020. En expediente electrónico. Documento: “*RESPUESTA ACCIONADAS.pdf*”. Folios 13 a 16.
- ^[19] Según SANITAS EPS, las sillas de ruedas no pueden ser costeadas con la Unidad de Pago por Capitación según lo establecido por el parágrafo 2 del artículo 60 de la Resolución 3512 de 2019, según el cual “[n]o se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”.
- ^[20] Contestación de SANITAS EPS. En expediente electrónico. Documento: “*RESPUESTA ACCIONADAS.pdf*”. Folio 5.
- ^[21] *Ibid.* Folios 5 y 10.
- ^[22] *Ibid.* Folios 6 y 7.
- ^[23] *Ibid.* Folio 8.
- ^[24] *Ibid.* Folios 8 a 10.
- ^[25] Así lo señala la sentencia de primera instancia del 16 de diciembre de 2020. En expediente electrónico. Documento: “*SENTENCIA PRIMERA INSTANCIA.pdf*”. Folio 5.
- ^[26] Auto del 10 de diciembre de 2020. En expediente electrónico. Documento: “*ACCIÓN DE TUTELA 110014009027202000134. Pdf*”. Folio 81.
- ^[27] En expediente electrónico. Documento: “*RESPUESTA ACCIONADAS. Pdf*”. Folios 59 a 61.
- ^[28] Contestación de la DIAN. En expediente electrónico. Documento: “*RESPUESTA ACCIONADAS.pdf*”. Folios del 53 al 64.
- ^[29] Ley 1122 de 2017. Artículo 31. “*En ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los Entes Territoriales*”.
- ^[30] Contestación de la Secretaría Distrital de Salud. En expediente electrónico. Documento: “*RESPUESTA ACCIONADAS.pdf*”. Folios del 71 al 76.
- ^[31] *Ibid.*
- ^[32] El 16 de diciembre de 2020, la juez de única instancia ordenó a la secretaria del despacho verificar las condiciones económicas de la accionante y su núcleo familiar por el medio más expedito. En expediente

electrónico. Según informe secretarial del 16 de diciembre de 2020, la secretaria del Juzgado cumplió con ese requerimiento. Intentó comunicarse con el agente oficioso al número telefónico registrado en la acción de tutela. Sin embargo, la persona que contestó la llamada informó que no era posible comunicarse con el señor Triviño en ese abonado telefónico. En consecuencia, la secretaria intentó comunicarse en dos oportunidades al teléfono celular registrado en la historia clínica de la agenciada. En todo caso, no obtuvo respuesta. En expediente electrónico. Documento: “*ACCIÓN DE TUTELA 110014009027202000134. Pdf*”. Folios 109 a 111.

^[33] Ibid.

^[34] Según el agente oficioso, esa pensión equivale aproximadamente a 2 salarios mínimos y la accionante la obtuvo en calidad de cónyuge superviviente de su pareja (padre del agente oficioso), quien falleció hace algún tiempo.

^[35] Impugnación. En expediente electrónico. Documento: “*IMPUGNACIÓN*”. Folios 1 a 3.

^[36] Ibid.

^[37] Providencia del 15 de febrero de 2021, proferida por el Juzgado Dieciocho Penal del Circuito con Función de Conocimiento de Bogotá. En expediente electrónico. Documento: “*NULIDAD DECLARADA EN SEGUNDA INSTANCIA*”. Folios 1 a 8.

^[38] Auto del 17 de febrero de 2021, proferido por el Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá. En expediente electrónico. Documento “*ACCIÓN DE TUTELA 110014009027202000134. Pdf*”. Folios 161 a 165.

^[39] Respuesta CRUZ VERDE S.A.S. En expediente electrónico. Documento: “*RESPUESTAS VINCULADAS*”. Folios 1 a 7.

^[40] Respuesta OXYMASTER- Air Liquide Colombia. En expediente electrónico. Documento: “*RESPUESTAS VINCULADAS*”. Folios 9 a 12.

^[41] Sentencia del 23 de febrero de 2021, proferida por el Juzgado Veintisiete Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bogotá. En expediente electrónico. Documento: “*SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA*”. Folios 1 a 14

^[42] Correo electrónico del 25 de febrero de 2021. Asunto: “*Re: NOTIFICACIÓN SENTENCIA ACCIÓN DE TUTELA 2020-134. Pdf*”. En expediente electrónico. Documento: “*ACCIÓN DE TUTELA 110014009027202000134. Pdf*”. Folio 195.

^[43] Ibid.

^[44] La secretaria del despacho manifestó que, el 23 de febrero de 2021, notificó la sentencia a través de correo electrónico. Señaló que, según el Decreto 806 de 2020, en esos casos, la notificación personal se entenderá surtida a los dos días hábiles siguientes al envío del mensaje. Por lo tanto, a su juicio, el fallo cobró ejecutoria el 3 de marzo de 2021. Constancia secretarial del 4 de marzo de 2021. Ibid. Folio 197.

^[45] Remisión a la Corte Constitucional del 7 de abril de 2021. En expediente electrónico. Ibid. Folio 199.

^[46] Auto del 13 de agosto de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. En expediente electrónico. Documento: “*AUTO T-8191512 pruebas Ago 13-21. Pdf*”.

^[47] En expediente electrónico. Documento “*ACCIÓN DE TUTELA 110014009027202000134. Pdf*”.

^[48] Respuesta EPS SANITAS. Oficio CJ-9135-2021 I.D. NO. 93.926. En expediente electrónico. Documento “*CARMEN JULIA AYALA DE TRIVIÑO. Pdf*”. Folios 1 a 5.

^[49] Para sustentar el punto, la accionada citó el concepto del Ministerio de Salud de radicado N° 202034100316281 de 3 de marzo de 2020. Ibid. Folios 5 a 7.

^[50] Respuesta EPS SANITAS. Oficio CJ-9135-2021 I.D. NO. 93.926. En expediente electrónico. Documento “*CARMEN JULIA AYALA DE TRIVIÑO. Pdf*”. Folios 1 a 5.

^[51] Ibid. Folio 8.

^[52] Ibid.

^[53] “*Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros*”.

^[54] Intervención de SANITAS EPS. En expediente electrónico. Documento: “*CARMEN JULIA AYALA DE T. pdf*”.

^[55] M.P. Alberto Rojas Ríos.

^[56] Ibid.

^[57] El oficio mencionado fue remitido al correo electrónico señalado por el accionante en el escrito de tutela. Oficio OPT-A-2579/2021. En expediente electrónico. Documento: “*T-8191512 OFICIO Ago 18-21 Pruebas.pdf*”. Folios 1 a 3.

^[58] Resolución 3512 de 2019. Artículo 60. Parágrafo 2. “Ayudas técnicas. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las siguientes ayudas técnicas: [...] Parágrafo. 2º—No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”.

^[59] Según el Ministerio, las disposiciones del CONPES 166 de 2013, Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social, en congruencia con las leyes estatutarias 1751 de 2015 y 1618 de 2013, disponen que las sillas de ruedas deben financiarse con los recursos asignados a esa política pública.

^[60] Respuesta Omar H. Triviño. En expediente electrónico. Correo electrónico de asunto: “Asunto: Re: Oficio OPT-A-2597-2021 - Traslado de pruebas Exp. T-8191512 - Auto 13-agosto-2021”. Enviado el 3 de septiembre de 2021 a las 0:54, a la dirección electrónica secretaria1@corteconstitucional.gov.co.

^[61] El accionante allegó copia de los servicios prestados por la EPS y de la orden de la silla de ruedas. Documentos: “CARMEN JULIA AYALA DE TRIVIÑO O 1. pdf”; “IMG-20210902-WA0011. jpg”, y “IMG-20210902-WA0005. jpg”.

^[62] Respuesta Omar H. Triviño. En expediente electrónico. Correo electrónico de asunto: “Asunto: Re: Oficio OPT-A-2597-2021 - Traslado de pruebas Exp. T-8191512 - Auto 13-agosto-2021”. Enviado el 3 de septiembre de 2021 a las 0:54, a la dirección electrónica secretaria1@corteconstitucional.gov.co.

^[63] El accionante allegó copia del desprendible del pago de la pensión del mes de enero. En expediente electrónico. Documento “IMG-20210902-WA0006. jpg”. Folio 1.

^[64] Respuesta de SANITAS EPS del 13 de septiembre de 2021. En expediente electrónico. Documento: “CARMEN JULIA AYALA DE TRIVIÑO. Pdf”. Folios 3 y 4.

^[65] Ibid. Folio 3.

^[66] Correo electrónico del 25 de febrero de 2021. Asunto: “Re: NOTIFICACIÓN SENTENCIA ACCIÓN DE TUTELA 2020-134. Pdf”. En expediente electrónico. Documento: “ACCIÓN DE TUTELA 110014009027202000134. Pdf”. Folio 195.

^[67] Este capítulo fue desarrollado con fundamento en las Sentencias: T-187 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[68] Decreto 2591 de 1991. Artículo 10. “La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos. // También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud. // También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”.

^[69] De conformidad con los artículos 46 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, el Defensor del Pueblo o los personeros municipales pueden interponer acciones de tutela para proteger los derechos fundamentales de terceros.

^[70] Decreto 2591 de 1991. Artículo 10. “La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos. // También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud. // También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales”.

^[71] Ver al respecto las sentencias SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas; T-235 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; y, T-594 de 2016, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[72] Constitución. Artículo 46. “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. // El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”.

^[73] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. Reitera, entre otras, las sentencias T-014 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; y, T-200 de 2016, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

^[74] Sentencia T-061 de 2019, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

^[75] La accionante afronta problemas de movilidad ocasionados por una artrosis primaria generalizada. La médica tratante, especialista en medicina física y rehabilitación, advirtió una sensación de dolor progresiva. Esta situación quedó registrada en la consulta del 1 de octubre de 2020. En expediente electrónico. Documento: “DEMANDA”. Folio 15.r. Adicionalmente, la paciente depende de una válvula de oxígeno, padece de diabetes mellitus no insulínica con complicaciones no especificadas, hipertensión

esencial, obesidad, insuficiencia cardiaca no especificada, apnea del sueño, bloqueo auriculoventricular completo, insuficiencia venosa crónica, hiperlipidemia, hipoacusia neurosensorial bilateral, y vértigo paroxístico benigno. Historia Clínica No. 20083724. En expediente electrónico. Documento: “HC 08-05-2021 MG CARMEN JULIA AYALA DE TRIVIÑO.Pdf”. Folio 1.

^[76] En los términos de los artículos 86 de la Constitución y 1º, 5º y 13 del Decreto 2591 de 1991. Sentencia T-188 de 2020, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[77] Decreto 2591 de 1991. Artículo 42. Numeral 2: “*La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos: [...] Cuando aquél contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación del servicio público de salud*” (Negrilla fuera del texto).

^[78] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[79] Ley 1753 de 2015. Artículo 66. “*Con el fin de garantizar el adecuado flujo y los respectivos controles de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, créase una entidad de naturaleza especial del nivel descentralizado del orden nacional asimilada a una empresa industrial y comercial del Estado que se denominará Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La Entidad hará parte del SGSSS y estará adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente. // [...] La Entidad tendrá como objeto administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet), los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad. En ningún caso la Entidad asumirá las funciones asignadas a las Entidades Promotoras de Salud. // Para desarrollar el objeto la Entidad tendrá las siguientes funciones: // a) Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en el presente artículo. [...]*”.

^[80] Decreto 507 de 2013. Artículo 1. “*De conformidad con el Artículo 85 del Acuerdo 257 de 2006, se señalan la naturaleza, objeto y funciones básicas de la Secretaría Distrital de Salud. La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. // Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular. [...]*”.

^[81] Decreto 1071 de 1991. Artículo 1. “*La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, estará organizada como una unidad administrativa especial del orden nacional de carácter eminentemente técnico y especializado, con personería jurídica, autonomía administrativa y presupuestal y con patrimonio propio, adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público. // La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, tendrá un sistema especial de administración de personal, de nomenclatura y clasificación de planta, un sistema específico de carrera administrativa, y un régimen disciplinario especial aplicable a sus servidores públicos, de conformidad con los decretos que se expidan sobre dichas materias. // El régimen presupuestal y de contratación de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN– es el previsto para los establecimientos públicos del orden nacional. // El carácter de adscrita al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, conlleva que el objeto de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN- deba cumplirse conforme a los lineamientos de política fiscal que indique el ministro de Hacienda y Crédito Público y enmarcarse dentro del programa macroeconómico que se adopte por las autoridades competentes*”.

^[82] Decreto 4107 de 2011. Artículo 2. “*El Ministerio de Salud y Protección Social, además de las funciones determinadas en la Constitución Política y en el artículo 59 de la Ley 489 de 1998 cumplirá las siguientes: [...] 21. Administrar los recursos que destine el Gobierno Nacional para promover la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando quiera que no exista norma especial que los regule o reglamente, ni la administración se encuentre asignada a otra entidad*”.

^[83] Artículo 86. “*Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, 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. // La protección*

consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión. // Esta acción solo 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. // En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución. // La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”.

^[84] Sentencia T-235 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[85] Ver el inciso 4° del artículo 86 de la Constitución y del numeral 1° del artículo 6° del Decreto 2591 de 1991.

^[86] “Procede como mecanismo definitivo cuando el medio ordinario dispuesto para resolver las controversias, no es idóneo y eficaz, conforme a las circunstancias del caso que se estudia”. Sentencia T-188 de 2020, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Ver además las sentencias T-800 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-436 de 2005, M.P. Clara Inés Vargas; y T-108 de 2007, M.P. Rodrigo Escobar Gil.

^[87] Sobre el particular, la Corte ha establecido que “el medio debe ser idóneo, lo que significa que debe ser materialmente apto para producir el efecto protector de los derechos fundamentales. Además, debe ser un medio eficaz, esto es, que debe estar diseñado de forma tal que brinde oportunamente una protección al derecho”. Sentencia T-040 de 2016, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

^[88] Asimismo, el juez de tutela debe tener en cuenta que no puede suplantar al juez ordinario. Ver al respecto la Sentencia T-235 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[89] “Procede como mecanismo transitorio, cuando a pesar de la existencia de un medio ordinario de defensa, este no impide la ocurrencia de un perjuicio irremediable, conforme a la especial situación del peticionario” Sentencia T-188 de 2020, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Reitera las sentencias T-800 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; y T-859 de 2004, M.P. Clara Inés Vargas. Según la jurisprudencia, y de acuerdo con la sentencia T-375 de 2018, dicha excepción al requisito de subsidiariedad exige que se verifique lo siguiente: “(i) una afectación inminente del derecho -elemento temporal respecto del daño-; (ii) la urgencia de las medidas para remediar o prevenir el perjuicio irremediable; (iii) la gravedad del perjuicio -grado o impacto de la afectación del derecho-; y (iv) el carácter impostergable de las medidas para la efectiva protección de las garantías fundamentales en riesgo”. La protección que puede ordenarse en este evento es temporal, tal y como lo dispone el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, el cual indica: “[e]n el caso del inciso anterior, el juez señalará expresamente en la sentencia que su orden permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo sobre la acción instaurada por el afectado”. Entre otras, ver las sentencias T-225 de 1993, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; y T-789 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

^[90] Ver al respecto las sentencias T-401 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-163 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-328 de 2011, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-456 de 2004, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-789 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; y T-136 de 2001, M.P. Rodrigo Uprimny Yepes, entre otras.

^[91] Sentencias T-662 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; y T-527 de 2015, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[92] Para el efecto, la SNS adelantará un procedimiento *informal, sumario y preferente*. En primer lugar, tal como lo ha señalado este Tribunal, ese proceso debe adelantarse con la menor formalidad posible. En ese sentido, no requiere de apoderado, ni la demanda exige formalidad alguna. Por otra parte, la entidad debe fallar el caso dentro de los 20 días siguientes a la radicación de la demanda. Esto significa que tiene un carácter preferente y sumario. Adicionalmente, es un procedimiento que permite adoptar medidas cautelares, para proteger los derechos del accionante. Estas características del proceso permiten advertir que la autoridad conoce y falla en derecho de manera definitiva como lo hace un juez. Ver al respecto las sentencias SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; y T-825 de 2012, M.P. Mauricio González Cuervo.

^[93] Sin importar si fueron incluidos expresamente o no.

^[94] Ley 1122 de 2007. Artículo 41. “Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos: // a) Cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su

negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia. [...] // La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción. // La demanda debe ser dirigida a la Superintendencia Nacional de Salud, debe expresar con la mayor claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar; la pretensión, el derecho que se considere violado, así como el nombre y dirección de notificación del demandante y debe adjuntar los documentos que soporten los hechos. // La demanda podrá ser presentada sin ninguna formalidad o autenticación; por memorial, u otro medio de comunicación escrito. No será necesario actuar por medio de apoderado, esto sin perjuicio de las normas vigentes para la representación y el derecho de postulación. En el trámite del procedimiento jurisdiccional prevalecerá la informalidad. // La Superintendencia Nacional de Salud emitirá sentencia dentro de los siguientes términos: // Dentro de los 20 días siguientes a la radicación de la demanda en los asuntos de competencia contenidos en los literales a), c), d) y e) del presente artículo. // [...] // PARÁGRAFO 1o. Las providencias emitidas dentro del proceso jurisdiccional se notificarán por el medio más ágil y efectivo. La sentencia podrá ser apelada dentro de los 3 días siguientes a su notificación. En caso de ser concedido el recurso, el expediente deberá ser remitido al Tribunal Superior del Distrito Judicial - Sala Laboral del domicilio del apelante. // PARÁGRAFO 2o. La Superintendencia Nacional de Salud solo podrá conocer y fallar estos asuntos a petición de parte. No podrá conocer de ningún asunto que por virtud de las disposiciones legales vigentes deba ser sometido al proceso de carácter ejecutivo o acciones de carácter penal. [...]". (Negrillas fuera del texto).

^[95] M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

^[96] Inicialmente previsto en la Ley 1438 de 2011.

^[97] "Audiencia Pública del 6 de diciembre de 2018. Ante la pregunta de la Magistrada Gloria Stella Ortiz sobre la capacidad de respuesta de la Superintendencia de Salud en sus funciones jurisdiccionales, el jefe de la entidad señaló: 'en Colombia es imposible, Magistrada, hoy, hacer un fallo muchas veces en 10 días de una actuación que amerita hacer un debido proceso (...) hoy no tenemos la infraestructura, la Superintendencia, para responder en los términos que quieren todos los colombianos desde el área jurisdiccional, tenemos un retraso que puede estar en dos y tres años, por qué le menciono esto Magistrada, porque el 90% de los procesos que llegan a la Superintendencia al área jurisdiccional son económicos: licencias de paternidad, licencias de maternidad (...)'" (extracto transcrito)". Sentencia T-423 de 2019, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Nota a pie de página 41.

^[98] Ibidem.

^[99] Ley 1949 de 2019. Artículo 1. "La presente ley tiene por finalidad el fortalecimiento de la capacidad institucional de la Superintendencia Nacional de Salud en materia sancionatoria. // Adicionalmente se redefinen las competencias de la superintendencia, en materia de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa y en lo que respecta a la función jurisdiccional y de conciliación, modificando también en esta última, los términos procesales para decidir los asuntos de su conocimiento. // Finalmente, se adoptan medidas encaminadas a mitigar los efectos negativos de los procesos de reorganización en el flujo de recursos y pago de acreencias de las entidades que intervienen en estos, definiendo nuevas competencias en materia contable".

^[100] MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[101] A juicio de esta Corporación, aunque la SNS profirió 2.261 sentencias entre agosto de 2019 y junio de 2020, esto no permite concluir que la entidad superó las dificultades señaladas. Lo anterior, porque se desconoce cuánto tiempo tardó en adoptar esas decisiones. De modo que, mientras la situación persista, el procedimiento sumario descrito no puede considerarse idóneo, ni eficaz para proteger los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[102] Sentencia SU-074 de 2020, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[103] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. Reitera las sentencias: T-025 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-527 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas; y T-528 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas; entre otras.

^[104] Es decir, no prevé si se concede en el suspensivo o en el devolutivo.

^[105] Sentencia T-218 de 2018, M.P. Carlos Bernal Pulido.

^[106] Sentencia T-528 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

^[107] Esta Corporación ha señalado que el Código General del Proceso es aplicable al trámite jurisdiccional ante la SNS. Por lo tanto, en esos casos, procede aplicar lo establecido en el artículo 57 de la norma mencionada. Ver al respecto la Sentencia T-061 de 2019, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

^[108] Sentencia T-001 de 2021, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[109] Sentencia T-086 de 2015, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

^[110] Sentencias T-056 de 1994, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-456 de 1994, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-1116 de 2000, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-849 de 2009, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; y T-300 de 2010, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

^[111] Capítulo elaborado con fundamento en las sentencias SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[112] 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. [...]”*

^[113] 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.

^[114] 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.

^[115] Sentencia SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[116] 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. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”***.

^[117] 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, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-499 de 2014, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-745 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo; C-313 de 2014, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-094 de 2016, M.P. Alejandro Linares Cantillo; y T-014 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

^[118] 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. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”*.

^[119] Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. *“El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio”*.

médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.”

^[120] M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

^[121] Sentencia T-402 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

^[122] M.P. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[123] Al respecto, la Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas, señaló que esa protección especial está reconocida por el parágrafo del Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, según el cual: “[l]os principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección”.

^[124] Ver al respecto sentencias T-252 de 2017, M.P. Iván Escruería Mayolo; y T-339 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

^[125] Ibid.

^[126] “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”. Párrafo 25: “En lo que se refiere al ejercicio del derecho a la salud de las personas mayores, el Comité, conforme a lo dispuesto en los párrafos 34 y 35 de la observación general N° 6 (1995), reafirma la importancia de un enfoque integrado de la salud que abarque la prevención, la curación y la rehabilitación. Esas medidas deben basarse en reconocimientos periódicos para ambos sexos; medidas de rehabilitación física y psicológica destinadas a mantener la funcionalidad y la autonomía de las personas mayores; y la prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad”. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General 14. *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*. 11/08/2000. E/C.12/2000/4. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>. Consultado el 20 de septiembre de 2021.

^[127] Sentencia T-471 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos.

^[128] Ibid.

^[129] Sentencia T-014 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

^[130] M.P. Diana Fajardo Rivera.

^[131] “La Corte ha dispuesto que la prestación de los servicios de salud que requieran debe garantizarse de forma continua, permanente y eficiente como consecuencia de la cláusula de Estado social de derecho consagrada en la Constitución. Esta Corporación ha planteado esta obligación en la medida que las personas de esta población ‘tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado’. La Corte ha basado tal interpretación en el Artículo 46 de la Constitución, de conformidad con el cual ‘[e]l Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.’ Agrega dicha norma que ‘[e]l Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.’” Sentencia T-122 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera. Reiteró las sentencias T-057 de 2013, M.P. (e) Alexei Julio Estrada; T-296 de 2016, M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-405 de 2017, M.P. Iván Escruería Mayolo; T-491 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera; SU-508 de 2020, MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos; entre otras.

^[132] Constitución. Artículo 46. “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. // El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”.

^[133] Ley 1751 de 2015. Artículo 11. “La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. // [...]”.

^[134] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[135] Sentencia T-471 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos.

^[136] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[137] Ley 1751 de 2015. Artículo 15. *“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. // En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:// a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; // b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; // c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; // d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; // e) Que se encuentren en fase de experimentación; // f) Que tengan que ser prestados en el exterior. // Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. [...]”*.

^[138] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[139] Actualmente, los servicios y tecnologías en salud que se encuentran incluidos en el PBS se garantizan mediante dos mecanismos de protección: el de protección colectiva regulado en la Resolución 3512 de 2019 y el de protección individual, reglamentado mediante las resoluciones 1885 y 2438 de 2018 y sus normas modificatorias.

^[140] Los servicios y tecnologías excluidas del PBS están regulados en la Resolución 244 de 2019 *“Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”*.

^[141] Ver al respecto las sentencias T-171 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-464 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera; T 239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-485 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-224 de 2020, M.P. Diana Fajardo Rivera; y SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas. La jurisprudencia de esta Corporación señaló que no fueron excluidas del PBS en la Resolución 5267 de 2017, ni en la posterior actualización del sistema de exclusiones contenida en la Resolución 244 de 2019.

^[142] Resolución 3512 de 2019. *“Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*. Artículo 60: *“Ayudas técnicas. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las siguientes ayudas técnicas: [...] Parágrafo 1. Están financiados con recursos de la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo, en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial. Parágrafo 2. No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”*. (Negrilla fuera del texto). Esta disposición reproduce el mismo contenido normativo de la Resolución 5267 de 2017, aplicada a los casos estudiados en las Sentencias T-171 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger y T-464 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

^[143] M.P. Diana Fajardo Rivera.

^[144] *“Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”*.

^[145] Sentencia T-464 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera. Estas reglas jurisprudenciales fueron reiteradas en las Sentencias T-032 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-491 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-485 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; y T-224 de 2020, M.P. Diana Fajardo Rivera.

^[146] MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[147] *“Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”*.

^[148] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[149] 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. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”. (Negrilla fuera del texto).

[150] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

[151] Resolución 3512 de 2019. “Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”. Artículo 60: “Ayudas técnicas. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las siguientes ayudas técnicas: [...] Parágrafo 1. Están financiados con recursos de la UPC las siguientes estructuras de soporte para caminar: muletas, caminadores y bastones, las cuales se darán en calidad de préstamo, en los casos en que aplique (incluye entrenamiento de uso), con compromiso de devolverlos en buen estado, salvo el deterioro normal. En caso contrario, deberán restituirse en dinero a su valor comercial. Parágrafo 2. No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”. (Negrilla fuera del texto). Esta disposición reproduce el mismo contenido normativo de la Resolución 5267 de 2017, aplicada a los casos estudiados en las Sentencias T-171 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger y T-464 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

[152] “Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”.

[153] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

[154] Este acápite fue elaborado con fundamento en la Sentencia SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

[155] Ver al respecto, entre otras, las sentencias SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-322 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos; y T-405 de 2017, M.P. (e.) Iván Humberto Escruce Mayolo.

[156] “La negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtirse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio”. (Negrilla fuera del texto). Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Escruce Mayolo.

[157] Ibid.

[158] Sentencia T-673 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

[159] Sentencia SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Reitera las Sentencias T-405 de 2017, M.P. (e.) Iván Humberto Escruce Mayolo y T-745 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

[160] Ver al respecto las sentencias T-017 de 2021, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-464 de 2018, Diana Fajardo Rivera T-558 de 2018, M.P. María Victoria Calle Correa; T-314 de 2017, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo; y, T-014 de 2017, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

[161] M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

[162] Fotocopia de la cédula de ciudadanía de Carmen Julia Ayala de Triviño. En expediente electrónico. Documento N°1. “DEMANDA”. Folio 14.

[163] “El Aplicativo Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías en Salud no Cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC – MIPRES No PBS, es una herramienta tecnológica Web dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual corresponde al mecanismo automatizado en el que los profesionales de salud competentes y autorizados por el ordenamiento jurídico reportan los servicios o tecnologías que no son cubiertos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”. Ministerio de Salud y Protección Social, “MODULO PRESCRIPCIÓN MIPRES NO PBS. MANUAL DE USUARIO DEL APLICATIVO WEB REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO

CUBIERTOS POR EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC –MIPRES No PBS". Bogotá, junio 2017. Pág. 5.

[164] De conformidad con las cifras reportadas por el DANE, la expectativa de vida en Colombia para ambos sexos en el año 2020 era de 76 años. Esta proyección varió significativamente para el año 2021. Según la entidad, para el 2021 la expectativa de vida para hombres es de 73,7 años, mientras que para mujeres es de 80 años. La accionante cuenta con 93 años de edad. Es decir, que supera el promedio de expectativa de vida en Colombia. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (@DANE_Colombia). "*La esperanza de vida al nacer, para 2021, es de 80 años para las mujeres y 73,7 años para los hombres en el total nacional. En las cabeceras, la esperanza de vida al nacer es mayor que en las zonas rurales*" #DANElecuenta bit.ly/3nEGojP 12 de enero de 2021, [Tuit] https://twitter.com/DANE_Colombia/status/1348991535417798656?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1348991540576870403%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5Es2_&ref_url=https%3A%2F%2Fwww.eltiempo.com%2Feconomia%2Fsectores%2Fdane-revela-expectativa-de-vida-en-colombia-581272 [consulta 16 de septiembre de 2021].

[165] Ver al respecto las sentencias T-221 de 2021, M.P. Diana Fajardo Rivera; y, SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

[166] Ley 1751 de 2015. Artículo 11. "*La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. // En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud. // PARÁGRAFO 1o. Las víctimas de cualquier tipo de violencia sexual tienen derecho a acceder de manera prioritaria a los tratamientos psicológicos y psiquiátricos que requieran. // PARÁGRAFO 2o. En el caso de las personas víctimas de la violencia y del conflicto armado, el Estado desarrollará el programa de atención psicosocial y salud integral a las víctimas de que trata el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011*".

[167] Historia Clínica No. 20083724. En expediente electrónico. Documento: "*HC 08-05-2021 MG CARMEN JULIA AYALA DE TRIVIÑO.Pdf*". Folio 1; y, Documento: "*DEMANDA*". Folio 15.

[168] Sentencias SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-322 de 2018, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-405 de 2017, M.P. (e.) Iván Humberto Escrucería Mayolo; y, T-673 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; entre otras.

[169] MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

[170] Ver al respecto las sentencias T-464 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera; T-032 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-491 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-485 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; y T-224 de 2020, M.P. Diana Fajardo Rivera.

[171] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

[172] Prescripción médica de 24 de noviembre de 2020, proferida por la Junta Médica de la Fundación KERALTY, adscrita a la EPS, que hace referencia a una silla de ruedas con especificaciones. Ibid. Folios 21 y 22.

[173] Prescripción médica del 24 de noviembre de 2020, proferida por la Junta Médica de la Fundación KERALTY adscrita a la EPS que hace referencia a una silla de ruedas con especificaciones. En expediente electrónico. Documento: "*DEMANDA*". Folios 21 y 22.

[174] Tal como se explicó con anterioridad, la accionante sufre de artrosis primaria generalizada. La médica tratante, especialista en medicina física y rehabilitación, advirtió problemas de movilidad y una sensación de dolor progresiva. Esta situación quedó registrada en la consulta del 1 de octubre de 2020. En expediente electrónico. Documento: "*DEMANDA*". Folio 15. Adicionalmente, la agenciada padece diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones no especificadas, hipertensión esencial, obesidad, insuficiencia cardíaca no especificada, apnea del sueño, bloqueo auriculoventricular completo, insuficiencia venosa crónica, hiperlipidemia, hipoacusia neurosensorial bilateral, y vértigo paroxístico benigno. Historia Clínica No. 20083724. En expediente electrónico. Documento: "*HC 08-05-2021 MG CARMEN JULIA AYALA DE TRIVIÑO.Pdf*". Folio 1.

^[175] *“Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”.*

^[176] De conformidad con la orden médica, la accionada debe proveer a la accionante una silla de ruedas para adulto, plegable a la medida del paciente manillares de propulsión por terceros, con apoyabrazos tipo escritorio, removibles bipodales, sistema de frenos para ser accionado por cuidador en manillares, llantas traseras de 16 pulgadas sin aro propulsor y delanteras de 8 pulgadas sólidas, cinturón pélvico, y cojín básico. Prescripción médica del 24 de noviembre de 2020, proferida por la Junta Médica de la Fundación KERALTY adscrita a la EPS que hace referencia a una silla de ruedas con especificaciones. En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folios 21 y 22.

^[177] En expediente electrónico. Documento: “*RESPUESTA ACCIONADAS.Pdf*”. Folios 59 a 61.

^[178] La accionante sufre de artrosis primaria generalizada. La médica tratante, especialista en medicina física y rehabilitación, advirtió problemas de movilidad y una sensación de dolor progresiva. Esta situación quedó registrada en la consulta del 1 de octubre de 2020. En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folio 15. Adicionalmente, la agenciada padece diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones no especificadas, hipertensión esencial, obesidad, insuficiencia cardiaca no especificada, apnea del sueño, bloqueo auriculoventricular completo, insuficiencia venosa crónica, hiperlipidemia, hipoacusia neurosensorial bilateral, y vértigo paroxístico benigno. Historia Clínica No. 20083724. En expediente electrónico. Documento: “*HC 08-05-2021 MG CARMEN JULIA AYALA DE TRIVIÑO.Pdf*”. Folio 1.

^[179] Prescripción médica del 24 de noviembre de 2020, proferida por la Junta Médica de la Fundación KERALTY adscrita a la EPS que hace referencia a una silla de ruedas con especificaciones. En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folios 21 y 22.

^[180] *“El Aplicativo Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías en Salud no Cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC – MIPRES No PBS, es una herramienta tecnológica Web dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual corresponde al mecanismo automatizado en el que los profesionales de salud competentes y autorizados por el ordenamiento jurídico reportan los servicios o tecnologías que no son cubiertos por la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”.* Ministerio de Salud y Protección Social, “*MODULO PRESCRIPCIÓN MIPRES NO PBS. MANUAL DE USUARIO DEL APLICATIVO WEB REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD NO CUBIERTOS POR EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC –MIPRES No PBS*”. Bogotá, junio 2017. Pág. 5.

^[181] Resolución 1885 de 2018 *“Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”.*

^[182] Sentencia SU-508 de 2020, MM.PP. Alberto Rojas Ríos y José Fernando Reyes Cuartas.

^[183] De conformidad con la orden médica, la accionada debe proveer a la accionante una silla de ruedas para adulto, plegable a la medida del paciente manillares de propulsión por terceros, con apoyabrazos tipo escritorio, removibles bipodales, sistema de frenos para ser accionado por cuidador en manillares, llantas traseras de 16 pulgadas sin aro propulsor y delanteras de 8 pulgadas sólidas, cinturón pélvico, y cojín básico. Prescripción médica del 24 de noviembre de 2020, proferida por la Junta Médica de la Fundación KERALTY adscrita a la EPS que hace referencia a una silla de ruedas con especificaciones. En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folios 21 y 22.

^[184] Prescripción médica del 24 de noviembre de 2020, proferida por la Junta Médica de la Fundación KERALTY adscrita a la EPS que hace referencia a una silla de ruedas con especificaciones. En expediente electrónico. Documento: “*DEMANDA*”. Folios 21 y 22.

Este documento fue tomado directamente de la página oficial de la entidad que lo emitió.