



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO CUARENTA Y NUEVE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ, D.C.**

Carrera 10 No. 14-33 Edificio Hernando Morales Molina Piso 14
Correo: j49pqccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA
ACCIONANTE:	PATRICIO JAVIER PANQUEVA MONTOYA
ACCIONADO:	SANITAS EPS
VINCULADO:	CENTROS MÉDICOS COLSANITAS S.A.S, CENTRO MÉDICO ESPECIALISTAS EPS SANITAS, INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, GENÉTICA MOLECULAR DE COLOMBIA, CLÍNICA COLSANITAS S.A, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, ADRES MINISTERIO DE SALUD, DIAN, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ
RADICACIÓN:	110014189049-2025-00150-00

Bogotá, D.C., veinticuatro (24) de febrero de dos mil veinticinco (2025).

1.- ASUNTO A TRATAR

El Despacho procede a resolver la ACCIÓN DE TUTELA incoada por el señor PATRICIO JAVIER PANQUEVA MONTOYA, en nombre propio, en contra de SANITAS EPS.

2.- LA ACCIÓN DE TUTELA

El señor PATRICIO JAVIER PANQUEVA MONTOYA instauró acción de tutela para reclamar la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida digna, e integridad personal, los cuales consideró vulnerados por SANITAS EPS.

En sustento de lo anterior, manifestó que padece de la enfermedad huérfana y neurodegenerativa “CHARCOT MARIE TOOTH ATELECTASIA”, según prueba genética emitida por el laboratorio GENÉTICA MOLECULAR DE COLOMBIA el 19 de abril de 2024.

De igual forma, la Junta de Fisiatría del 20 de junio de 2024 dictaminó que el accionante es un “Paciente con polineuropatía axonal en 4 extremidades, con posible PNP

de charcot Marie tooth, tipo 2 con mayor progresión en debilidad en 4 extremidades, mayor deterioro en marcha, con menor tolerancia por disnea a marcha hasta 2 cuadras, persiste con múltiples caídas, por progresión de enfermedad neuromuscular no ha podido volver a trabajar. Ya se encuentra en Arcángelos en plan rehabilitación integral. Consideramos dada progresión de trastorno motor y deterioro de la marcha y compromiso pulmonar asociado se beneficia de prescripción de silla de ruedas motorizada”, lo cual significa que cada día perderá más la movilidad de sus miembros, motivo por el cual requiere de los siguientes insumos y servicios médicos:

“Silla de ruedas motorizada a la medida del paciente, de marco rígido, con tracción trasera, espaldar contorneado medio con altura de espaldar a nivel de hombros, asiento firme, pechera tipo mariposa, apoyabrazos ajustables en altura y removible, apoyapiés bipodales ajustables en altura y removibles, con sistema de regulación tibio tarsiana. Cinturón pélvico a 90 grados. Ruedas neumáticas, control con joystick programable ubicado en área de dominio de miembro superior Derecho. Sistema de motor con doble batería en gel removibles, cojín convencional N° 1 adicionar mesa de trabajo.”.

Añadió que se encuentra postrado en cama debido a que ya no tiene fuerzas para sostenerse con el bastón, por lo que está en constante riesgo de caída y no cuenta con una persona que lo ayude, además no posee los recursos económicos para proveerse de una silla de dichas características.

Por lo anterior, solicita que se le conceda el amparo constitucional deprecado y se ordene a la EPS accionada suministrar la silla previamente mencionada para desplazarse en su casa y acudir a las citas médicas.

3. - ACTUACION PROCESAL

3.1. En atención a lo anterior, mediante auto de fecha once (11) de febrero de 2025, se dispuso vincular y notificar a la accionada SANITAS EPS y a CENTROS MÉDICOS COLSANITAS S.A.S, CENTRO MÉDICO ESPECIALISTAS EPS SANITAS, INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, GENÉTICA MOLECULAR DE COLOMBIA, CLÍNICA COLSANITAS S.A, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, ADRES MINISTERIO DE SALUD, como terceros con interés legítimo en el trámite de la acción de tutela.

3.2. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, a través de su representante judicial, solicita negar el amparo solicitado por la accionante en lo que respecta a dicha entidad, por cuanto no ha desplegado conducta alguna que vulnere los derechos fundamentales de la actora y, en consecuencia, se desvincule del presente trámite constitucional.

Adicionalmente, pide negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto que giró a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo para que

suministren los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC y así suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Por otra parte, sugiere modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

3.3. La CLÍNICA SAN RAFAEL manifestó que el paciente permanece hospitalizado en sus instalaciones; no obstante, señaló que no es la entidad responsable de suministrar la silla de ruedas al accionante, por lo que darle una orden en ese sentido sería un actuar ilegal según lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019.

Por lo anterior, solicitó la desvinculación del presente trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva.

3.4. La CLÍNICA COLSANITAS S.A y la CLÍNICA COLOMBIA, a través de apoderada judicial, manifestaron que no tienen injerencia en la autorización y entrega de la silla de ruedas y que no han emitido autorizaciones al respecto a favor del accionante.

En tal sentido, señaló que lo pretendido deberá ser reconocido por la EPS y el gestor farmacéutico autorizado para ello.

Por tales razones, y al no haber alguna acción u omisión atribuible a dichas entidades, solicitaron la desvinculación del presente trámite constitucional al configurarse la falta de legitimación en la causa por pasiva.

3.5. CENTROS MEDICOS COLSANITAS S.A.S., al contar con varias IPS, allegó contestación a nombre suyo y de los demás establecimientos registrados.

De esa forma, refirió que, según las bases de datos, el accionante fue valorado el 21 de mayo de 2024, día en que la junta de fisioterapia le prescribió silla de ruedas motorizada con unas condiciones específicas.

Ahora bien, señaló que no tienen injerencia en la autorización de la respectiva silla de ruedas, y, aunque el costo de esta debe ser sufragado por los familiares del paciente, será la EPS la que informe lo relacionado con aquello.

3.6. SANITAS EPS, manifestó que el señor PATRICIO JAVIER PANQUEVA

MONTOYA se encuentra activo en el régimen contributivo y está afiliado a dicha EPS.

Por otro lado, señaló que no es posible la cobertura de la silla de ruedas, por tratarse de una ayuda técnica que no corresponde al ámbito de la salud, motivo por el cual no puede si quiera ser prescrita mediante MIPRES, además que no se encuentra contemplada en el Plan de Beneficios en Salud. En tal sentido refirió que la Resolución 2366 de 2023 en el párrafo 2 del artículo 56 establece que las sillas de ruedas no se pueden financiar con cargo a la UPC.

De igual forma, refirió que no se cumple con el presupuesto de la subsidiariedad, toda vez que el artículo 41 de la ley 1122 de 2007, modificado por la ley 1949 de 2019, señala que la Superintendencia Nacional de Salud posee competencia funcional respecto a los conflictos que se presenten entre los usuarios y las EPS en torno a servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios.

De igual forma, señaló que, según concepto de Ministerio de Salud de 3 de marzo de 2020, las sillas con especificaciones no son un servicio de salud y por lo tanto se debe contactar con el ente territorial correspondiente.

Ahora bien, señaló que en caso de que se acceda al amparo constitucional, el despacho deberá dar el plazo de 90 días hábiles para el cumplimiento, debido a los trámites de importación que se requiere, además de ordenar al ADRES el reintegro del 100% de los costos de la silla de ruedas.

De esa forma, solicitó la vinculación de la DIAN para que participe de forma efectiva en los trámites de nacionalización del producto importado, así mismo, requirió la vinculación de la Secretaría Distrital de Salud.

3.7 De acuerdo con la respuesta emitida por SANITAS EPS, mediante providencia de 14 de febrero de 2025, se procedió a vincular a la DIAN y a la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.

3.8 La DIAN indicó que no existe nexo causal entre los hechos vulneradores y las funciones de la DIAN, por lo que la solicitud de vinculación busca dilatar el proceso y postergar la prestación de servicios e insumos esenciales, lo cual vulnera el principio de buena fé.

Por otro lado, manifestó que los trámites de importación de sillas de ruedas se realizan por los importadores de manera directa, mientras que la DIAN solo interviene de forma eventual. Es más, enfatiza que cuando una mercancía llega a territorio nacional, siempre que se cumplan con los requisitos de importación y una vez se presente la declaración de importación y se paguen los tributos aduaneros, en un plazo de 48 horas la DIAN otorga la “autorización de levante”.

De igual forma, señaló que es al interesado al que le compete el impulso y

adecuación del trámite, lo cual se puede realizar con o sin una agencia de aduanas.

En ese orden de ideas, sostiene que no existe nexo causal entre la vulneración de los derechos del accionante y las funciones y competencias de la DIAN, por lo que se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva y, a su turno, implica que se debe desvincular a esa entidad del presente trámite.

3.9 La SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD adujo que no es la responsable de la prestación de servicios de salud según el artículo 31 de la ley 1122 de 2007.

De igual forma, manifestó que según el artículo 8° de la ley 1751 de 2015, es deber de la EPS SANITAS garantizar la integralidad de servicios de salud y tecnologías que cuenten con orden del médico tratante.

De igual modo, señaló que no tiene competencia para la prestación del servicio de salud ni cuenta con profesionales de la salud para la atención al público, así como tampoco es superior jerárquico de la accionada.

Por las anteriores razones consideró que se presenta la falta de legitimación en la causa por pasiva, por lo que solicitó se le desvincule del presente trámite constitucional.

3.10. La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, a través de la Subdirectora técnico adscrita a la Subdirección de Defensa Jurídica, manifestó que en la presente acción constitucional se reclaman servicios a cargo de la Entidad Promotora de Salud encargada de garantizar el acceso a los servicios de salud; de manera que, entre los elementos fácticos de la acción, no se determina la existencia de supuestos de hecho ni de derecho atentatorios de los derechos de la parte accionante atribuibles a ese ente de control, por lo que no podría deducirse la existencia de responsabilidad alguna, configurándose la falta de legitimación en la causa por pasiva, razón por la cual solicita su desvinculación.

Por otro lado, toda vez que SANITAS EPS se encuentra intervenida, compartió los datos de los interventores y representantes legales.

3.11. El MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN, el INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, y GENÉTICA MOLECULAR DE COLOMBIA no hicieron pronunciamiento alguno en el término concedido.

4. - CONSIDERACIONES

4.1. COMPETENCIA: A este despacho judicial le asiste competencia funcional como juez constitucional para conocer y dirimir, en primera instancia, la presente acción de tutela, en virtud de lo preceptuado en el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y lo dispuesto en el artículo 1°, numeral 1°, del Decreto 333 de 2021, que modificó el

artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, según el cual: *“Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales”*.

4.2. PROBLEMA JURÍDICO: Corresponde determinar si procede el amparo constitucional de los derechos fundamentales a la salud y vida digna del señor PATRICIO JAVIER PANQUEVA MONTOYA y, en consecuencia, ordenar a SANITAS EPS el suministro de la silla de ruedas motorizada que requiere ante la patología que padece.

4.3. NATURALEZA DE LA ACCIÓN DE TUTELA. De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Carta Política, la acción de tutela es un instrumento jurídico previsto para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, mediante un procedimiento preferente y sumario, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública y, excepcionalmente, por particulares.

Por el carácter residual de la acción de tutela, ésta no puede ser adicional, complementaria, alternativa o sustitutiva de los procedimientos consagrados en la ley, ni mucho menos una instancia más que permita dilucidar temas del exclusivo resorte de las autoridades administrativas o judiciales, a menos que se presente como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, en atención a lo previsto en el inciso tercero del precepto en cita, en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 2591 de 1991, artículo 6º, numeral 1º.

Resulta entonces, por regla general, improcedente la acción de tutela, cuando existe otro mecanismo de defensa judicial para reparar el agravio que vulnera derechos fundamentales, salvo que, se repite, se pretenda evitar la configuración de un daño o perjuicio que una vez se produce, no permite retrotraer las circunstancias al estado anterior a la vulneración del derecho o cuando el mecanismo no resulta idóneo y/o eficaz.

4.4. DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución Política, el derecho a la Salud es uno de aquellos que, por su carácter inherente a la existencia digna de las personas, se encuentra protegido de forma especial frente a aquellos que, por su condición económica, física o mental, se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta.

Todo el desarrollo jurisprudencial que por vía de tutela propició la especial protección del derecho a la salud, inicialmente como conexo con el derecho a la vida y a partir de la sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008, como derecho autónomo, se materializó con la Ley Estatutaria 1751 de 2015, donde expresamente se consagra como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable.

Dicha Ley establece como algunos de los principios del derecho a la salud: el principio “PRO HOMINE” conforme al cual las autoridades y demás actores del sistema de salud adoptarán la interpretación de las normas más favorables respecto a la salud de las personas; el principio de INTEGRALIDAD, según el cual cuando exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se debe comprender que éste incluye todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de la salud diagnosticada; el principio de OPORTUNIDAD que preceptúa que la prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones; y el principio de CONTINUIDAD que implica que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

4.5. SUMINISTRO DE SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA EN EL SISTEMA DE SALUD. La Corte Constitucional, por medio de sentencia T – 358 de 2022, realizó un análisis frente al tema que nos compete, resaltando lo siguiente:

“Como se puede advertir, la regla de decisión fijada en la sentencia SU-508 de 2020 quedó circunscrita a las sillas de ruedas de impulso manual, por lo que cabe preguntarse si esta aplica también a las motorizadas. A primera vista, podría considerarse que se trata de dos especies del mismo género, y que, por lo tanto, no es dado hacer ninguna distinción. Sin embargo, estas y aquellas presentan significativas diferencias al menos en cuanto a su tecnología y capacidad funcional, lo que lleva a la Sala a concluir que no sería razonable tomarlas como idénticas para aplicar la regla jurisprudencial que la Corte desarrolló para las sillas de ruedas de impulso manual. Tampoco es el juez constitucional el llamado a definir qué servicios o tecnologías se encuentran excluidas del PBS, ya que tal determinación recae sobre el Ministerio de Salud.

61. *En línea con lo anterior, para la Sala es imperioso recordar que el funcionamiento del sistema de salud se basa, entre otros, en criterios de sostenibilidad financiera, que busca garantizar su viabilidad y permanencia en el tiempo y de solidaridad, según el cual todo ciudadano tiene el deber “de colaborar al sistema de salud mediante sus aportes y, por otro lado, en el deber de toda persona de cuidar se sí misma, así como de ayudar en el cuidado de su familia.”*

62. *Así las cosas, tratándose de sillas de ruedas motorizadas, que constituyen ayudas técnicas de alto costo que no curan la enfermedad pero que sí pueden llegar a ser necesarias para complementar o mejorar la capacidad fisiológica o física del paciente y su vida en condiciones dignas, la decisión de suministrarlas por vía de tutela debe propender por armonizar la eficacia de los derechos fundamentales en juego con la sostenibilidad financiera del sistema de salud. Con tal objeto, en estos casos resulta adecuado valorar tanto el estado de salud como la condición económica del paciente y de su núcleo familiar a efecto de determinar si la falta de tales ayudas vulnera o amenaza sus garantías fundamentales, ya que solo en este escenario se justificaría la intervención del juez constitucional.*

63. *Ahora bien, tal como lo puso de presente Famisanar, es cierto que las sillas de ruedas -en cualquiera de sus modalidades- fueron excluidas del listado de prestaciones que son susceptibles de ser financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (“UPC”). Los artículos 60, parágrafo 2° de la Resoluciones 2481 del 24 de diciembre 2020-vigente para la época de los hechos que dieron lugar a la insaturación*

del amparo-, y 57, parágrafo 2º, de la Resolución 2292 del 23 de diciembre de 2021- actualmente vigente-, expresamente señalan que las sillas de ruedas no serán financiadas con cargo a recursos de la UPC. No obstante, el hecho de que aquellas no estén incluidas en el listado de prestaciones a ser financiadas con cargo a la UPC no autoriza a la EPS para negar su suministro, ya que las situaciones financieras o administrativas no pueden constituirse en obstáculo o barrera para la eficacia del derecho fundamental a la salud, más aún cuando el paciente es un sujeto de especial protección constitucional por su situación de discapacidad.

64. *A este respecto, cabe señalar que el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019 establece que “los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)”. Asimismo, el Ministerio de Salud y Protección Social se ha encargado de regular los presupuestos máximos y los procedimientos para la financiación de las tecnologías que están cubiertas por el PBS -y, por ende deben ser atendidas por las PBS-, quiero que no se financian con cargo a recursos de la UPC. Tales disposiciones prevén mecanismos para que las EPS sufraguen las prestaciones en salud que les corresponde suministrar a las EPS por estar incluidas en el PBS, pero que no se financian con cargo a la UPC. Por otra parte, en casos en los que esta corporación ha amparado el derecho a la salud y ordenado a las EPS la provisión de servicios o tecnologías no financiadas con cargo a la UPC, se ha dispuesto que aquellas surtan el procedimiento de recobro ante la ADRES”.*

En resumen, se puede ordenar la entrega de sillas de ruedas, a través de la acción de tutela, y para ello se debe verificar el estado de salud del paciente, su capacidad económica y la de su núcleo familiar

5. - EL CASO CONCRETO

En el presente asunto, se encuentra acreditado que el señor PATRICIO JAVIER PANQUEVA MONTOYA, se encuentra afiliado a SANITAS EPS y que padece de “CHARCOT MARIETOOTH”¹ según examen genético realizado por el laboratorio GENÉTICA MOLECULAR COLOMBIA.

Adicionalmente, en junta de fisiatría de 20 de junio de 2024, CENTROS MEDICOS COLSANITAS, informó que el señor PATRICIO JAVIER PANQUEVA MONTOYA es un “Paciente con polineuropatía axonal en 4 extremidades, con posible PNP de charcot Marie tooth, tipo 2 con mayor progresión en debilidad en 4 extremidades, mayor deterioro en marcha, con menor tolerancia por disena a marcha hasta 2 cuadras, persiste con múltiples caídas, por progresión de enfermedad neuromuscular no ha podido volver a trabajar. Ya se encuentra en Arcángeles en plan rehabilitación integral. Consideramos dada progresión de trastorno motor y deterioro de la marcha y compromiso pulmonar asociado se beneficia de prescripción de silla de ruedas motorizada”².

De igual forma, se observa que el actor cuenta con prescripción médica para el suministro del implemento “Silla de ruedas motorizada a la medida del paciente, de marco

¹ Documento digital “01EscritoTutelayAnexos.pdf”, folio 25

² Documento digital “01EscritoTutelayAnexos.pdf”, folio 14

rígido, con tracción trasera, espaldar contorneado medio con altura de espaldar a nivel de hombros, asiento firme, pechera tipo mariposa, apoyabrazos ajustables en altura y removible, apoyapiés bipodales ajustables en altura y removibles, con sistema de regulación tibio tarsiana. Cinturón pélvico a 90 grados. Ruedas neumáticas, control con joystick programable ubicado en área de dominio de miembro superior Derecho. Sistema de motor con doble batería en gel removibles, cojín convencional N° 1 adicionar mesa de trabajo.”³

No obstante, la entidad accionada en la contestación a este trámite negó al actor el suministro de la silla de ruedas aduciendo que no se encuentra dentro del Plan de Beneficios en Salud.

Sin embargo, memórese que en la sentencia T-358 de 2022, la Corte Constitucional refirió que las EPS deben cubrir el costo de una silla de ruedas motorizada, pues *“el hecho de que aquellas no estén incluidas en el listado de prestaciones a ser financiadas con cargo a la UPC no autoriza a la EPS para negar su suministro, ya que las situaciones financieras o administrativas no pueden constituirse en obstáculo o barrera para la eficacia del derecho fundamental a la salud, más aún cuando el paciente es un sujeto de especial protección constitucional por su situación de discapacidad.”*

Ahora bien, en dicha providencia la Corte Constitucional señaló las reglas que deben guiar a la administración de justicia a la hora de conceder el amparo constitucional en torno a una silla de ruedas motorizada, en el sentido que *“resulta adecuado valorar tanto el estado de salud como la condición económica del paciente y de su núcleo familiar a efecto de determinar si la falta de tales ayudas vulnera o amenaza sus garantías fundamentales, ya que solo en este escenario se justificaría la intervención del juez constitucional.”*

Así las cosas, frente a la primera regla, esto es, el estado de salud del accionante se encuentra acreditado que el actor sufre de una enfermedad neurodegenerativa, huérfana y progresiva, que cada vez le reduce más su movilidad. Es de memorar que la Corte Constitucional en la ya varias veces citada sentencia T-358 de 2022, abordó un caso de similares contornos al que aquí nos atañe:

*“Como quedó visto (ver supra, Sección I.C), en el caso que ocupa la atención de esta Sala de Revisión, la accionante es una **persona que padece una enfermedad crónica degenerativa, condición de salud** que llevó a que la junta médica de la IPS tratante a la que fue remitida por su EPS, ordenara el uso de una silla de ruedas motorizada. La junta médica anotó que la paciente está diagnosticada con esclerosis múltiple, es usuaria de silla de ruedas manual pero esta refirió que “desde hace 2 años requiere ayuda para la propulsión por debilidad en miembros superiores y dolor”, y presenta “[f]uerza muscular disminuida (...) disminución en fuerza de agarre, paraplejia, aumento de tono en miembros inferiores, dolor en epicóndilo medial y lateral de codos, dolor en flexores y extensores de carpo bilateral, control parcial de tronco, no bípedo, no marcha”. En razón a lo anterior, la junta médica ordenó la mencionada tecnología, especificando no solo por qué resultaba necesaria dadas las circunstancias particulares de la paciente, sino también las implicaciones adversas para su salud que traería la no utilización de dicho elemento (ver supra, numeral 4).*

³ Documento digital “01EscritoTutelayAnexos.pdf”, folios 7 y 14

66. Para la Sala es evidente que, por cuenta de su enfermedad, la accionante es una persona en condición de discapacidad, circunstancia que agrava la afectación de sus derechos fundamentales, y hace aún más urgente la intervención del juez constitucional, máxime en virtud del deber especial de protección que la Carta reconoce a las personas en dicha condición. A partir de la jurisprudencia de esta Corte y las leyes Estatutarias de salud y de protección de los derechos de las personas con discapacidad, la accionante debe ser cobijada con las medidas eficaces que le permitan, en la mayor medida de lo posible, llevar una vida acorde con su dignidad humana.” (Se resalta).

Por otro lado, en torno a la capacidad económica, el accionante manifestó que “no cuent[a] con los recursos económicos para proveer una [silla de ruedas motorizada] y la necesito para poder desplazarme en mi casa y poder acudir a las diferentes citas médicas, pues me encuentro en constante riesgo de caída y en la actualidad no cuento con una persona que me ayude.”⁴

Véase pues, que el accionante manifiesta no tener los recursos económicos para sufragar los gastos de una silla de ruedas motorizada, además de expresar que no cuenta con apoyo familiar.

Al respecto, en sentencia T-597 de 2016, la Corte Constitucional señaló que la jurisprudencia:

“ha trazado unas reglas probatorias específicas para establecer la capacidad económica de los pacientes que aducen no tenerla. Se ha dicho que la EPS siempre cuenta con información acerca de la condición económica de la persona, lo que le permite inferir si puede o no cubrir el costo. Por tal razón, uno de los deberes de las EPS, consiste en valorar con la información disponible o con la que le solicite al interesado, si éste carece de los medios para soportar la carga económica.

De este modo, de presentarse una acción de tutela, las EPS deben aportar la información al juez de amparo constitucional, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el POS o frente a los cuales se alegue la imposibilidad de asumir el valor de los pagos moderadores. Se trata de una presunción que puede ser desvirtuada con la información que sea aportada al proceso. En caso de no hacerlo, el operador judicial, debe presumir la buena fe de toda persona, por lo que debe suponer la veracidad de los reclamos que exponen los ciudadanos respecto a cuál es su situación económica.

Las reglas aplicables han sido fijadas por la jurisprudencia constitucional en los siguientes términos:

a. La carga probatoria de la incapacidad económica se invierte en cabeza de la EPS demandada, cuando en el proceso solamente obre como prueba al respecto, la afirmación que en este sentido haya formulado el accionante en el texto de demanda o en la ampliación de los hechos. Esta Corporación ha establecido que, en la medida que las EPS tienen en sus archivos, información referente a la situación socioeconómica de sus afiliados, estas entidades están en la capacidad de controvertir las afirmaciones formuladas por los accionantes referentes a su incapacidad económica.

⁴ Documento digital “01EscritoTutelayAnexos.pdf”, folio 2.

Por tal razón, su inactividad al respecto hace que las afirmaciones presentadas se tengan como prueba suficiente.

b. Ante la ausencia de otros medios probatorios, hechos como el desempleo, la afiliación al sistema de seguridad social en salud en calidad de beneficiario y no de cotizante, pertenecer al grupo poblacional de la tercera edad y tener ingresos mensuales equivalentes a un salario mínimo legal mensual, pueden ser tenidos en cuenta como prueba suficiente de la incapacidad económica del accionante, siempre y cuando tal condición no haya sido controvertida por el demandado. Asimismo, en este escenario es necesario que el juez de tutela revise el valor y periodicidad de los copagos y de las cuotas moderadoras, en aras de establecer cuan gravosa es la erogación económica en atención a los ingresos del accionante.” (Se resalta).

Así las cosas, en este caso le correspondía a la EPS desvirtuar la presunción de la incapacidad económica del accionante fundamentada en su dicho, o, en otras palabras, la carga de la prueba en torno a la capacidad económica del accionante se trasladaba a la EPS.

Sin embargo, SANITAS EPS no logró destruir dicha presunción, toda vez que no aportó ningún elemento de convicción que permitiera concluir que el accionante o su núcleo familiar tienen la capacidad económica para suplir los gastos de una silla de ruedas motorizada.

Es más, por un lado, en la historia clínica aportada por SANITAS EPS, se avizora que, pese a que el accionante pertenece al régimen contributivo, ha realizado aportes con un ingreso base de cotización de un salario mínimo⁵ y, por otro, que según la junta de fisiatría de 20 de junio de 2024, el actor “por progresión de enfermedad neuromuscular no ha podido volver a trabajar.”⁶

Véase pues, que lo anterior se acompasa a las reglas de prueba de la capacidad económica anteriormente citadas, en lo referente a que “hechos como el **desempleo** (...) **y tener ingresos mensuales equivalentes a un salario mínimo legal mensual**, pueden ser tenidos en cuenta como prueba suficiente de la incapacidad económica del accionante, siempre y cuando tal condición no haya sido controvertida por el demandado.”⁷

Teniendo en cuenta lo anotado, de manera evidente, la negativa de la EPS SANITAS vulnera los derechos fundamentales cuya protección se reclama, toda vez que el actor cuenta con una orden médica emitida el 21 de mayo de 2024⁸, razón suficiente para concluir que no es válida la justificación que aduce la EPS, por cuanto el hecho de que tal ayuda no se encuentra incluida dentro del conjunto de prestaciones financiadas con cargo al PBS no la exonera del deber de suministrarla.

Se suma a lo antes dicho, que la acción de tutela es un medio judicial eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a los derechos fundamentales frente a grupos de

⁵ Documento digital “10TrasladoContestaSanitaEPS.pdf”, folios 13 a 15

⁶ Documento digital “01EscritoTutelayAnexos.pdf”, folio 14

⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-597 de 2016.

⁸ Documento digital “01EscritoTutelayAnexos.pdf”, folio 7

población que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los cuales se encuentran las personas en condición de discapacidad, por tratarse de sujetos de protección constitucional especial reforzada.

Ahora bien, respecto a lo esgrimido por SANITAS EPS en torno a que el actor contaba con un mecanismo para acudir por la vía ordinaria ante la Super Intendencia Nacional de Salud, vale referir que la Corte Constitucional en sentencia T-001 de 2021, manifestó que:

“cuando lo que se busca es la protección de los derechos fundamentales de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con disminuciones físicas y psíquicas y personas en situación de desplazamiento), el mecanismo ante la Superintendencia de Salud no resulta idóneo ni eficaz, ello en razón a que: (i) no existe un término para proferir la decisión de segunda instancia, lo que deja en vilo y prolonga en el tiempo la protección del derecho; (ii) el procedimiento no establece el efecto de la impugnación, esto es, si es suspensivo o devolutivo; (iii) no establece garantías para el cumplimiento de la decisión; y (iv) no establece qué sucede cuando la EPS no responde o lo hace parcialmente³. Por ende, pese a la existencia del trámite ante la Superintendencia Nacional de Salud, este no es un mecanismo idóneo ni eficaz dadas sus limitaciones operativas y sus vacíos de regulación, razón por la cual la acción de tutela es el medio eficaz para proteger el derecho a la salud y el requisito de subsidiariedad resulta satisfecho.”

De esta forma, toda vez que el actor cuenta con una disminución física debido a la enfermedad huérfana que lo aqueja, se debe establecer que el procedimiento ante la Superintendencia Nacional de Salud, no es un mecanismo idóneo que le permita al accionante salvaguardar sus derechos.

En consecuencia, en aras de garantizar los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del señor PATRICIO JAVIER PANQUEVA MONTOYA, se ordenará a la EPS SANITAS que, a través de su Representante Legal o quien haga sus veces, en el término de un mes contado a partir de la notificación del presente fallo, proceda a la autorización y posterior entrega a favor del actor del implemento *“Silla de ruedas motorizada a la medida del paciente, de marco rígido, con tracción trasera, espaldar contorneado medio con altura de espaldar a nivel de hombros, asiento firme, pechera tipo mariposa, apoyabrazos ajustables en altura y removible, apoyapiés bipodales ajustables en altura y removibles, con sistema de regulación tibio tarsiana. Cinturón pélvico a 90 grados. Ruedas neumáticas, control con joystick programable ubicado en área de dominio de miembro superior Derecho. Sistema de motor con doble batería en gel removibles, cojín convencional N° 1 adicionar mesa de trabajo”*, conforme a lo ordenado por su médico tratante.

Se aclara que el término en mención se otorga en consideración a los trámites de importación que indica la EPS debe realizar para el suministro del implemento en mención.

En lo referente a la solicitud de recobro presentada por SANITAS EPS, cabe aclarar que la Corte Constitucional desde antaño ha esgrimido:

“no se podrá establecer que en la parte resolutoria del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC”⁹

De manera adicional, vale recalcar que el recobro ante el ADRES, antes Fosyga, se trata de un trámite meramente legal que no es de raigambre constitucional, por lo cual no se puede discutir a través de esta acción constitucional.

Frente a ello, la Corte Constitucional ha señalado:

“La competencia judicial para conocer asuntos relacionados con el pago de recobros judiciales al Estado por prestaciones no incluidas en el POS, hoy PBS, y por las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponde a la jurisdicción de lo contencioso administrativo.”¹⁰

Finalmente, se dispondrá la desvinculación de las entidades CENTROS MÉDICOS COLSANITAS S.A.S, CENTRO MÉDICO ESPECIALISTAS EPS SANITAS, INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, GENÉTICA MOLECULAR DE COLOMBIA, CLÍNICA COLSANITAS S.A, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, ADRES, MINISTERIO DE SALUD, DIAN, y SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ por no avizorarse acción u omisión de su parte que pueda resultar atentatoria contra los derechos reclamados por el actor en la presente acción constitucional.

6.- DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Nueve de Pequeñas Causas y Múltiple de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida digna del señor **PATRICIO JAVIER PANQUEVA MONTOYA**, de acuerdo con los argumentos expuestos en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la EPS SANITAS que, a través de su Representante Legal o quien haga sus veces, en el término de un mes contado a partir de la notificación del presente fallo, proceda a la autorización y posterior entrega a favor del actor del implemento *“Silla de ruedas motorizada a la medida del paciente, de marco rígido, con tracción trasera, espaldar contorneado medio con altura de espaldar a nivel de hombros, asiento firme, pechera tipo mariposa, apoyabrazos ajustables en altura y removible, apoyapiés*

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-760 del 31 de julio de 2008.

¹⁰ Corte Constitucional. Auto 389/2021

bipodales ajustables en altura y removibles, con sistema de regulación tibio tarsiana. Cinturón pélvico a 90 grados. Ruedas neumáticas, control con joystick programable ubicado en área de dominio de miembro superior Derecho. Sistema de motor con doble batería en gel removibles, cojín convencional N° 1 adicionar mesa de trabajo”, conforme a lo ordenado por su médico tratante.

TERCERO: ADVERTIR que el incumplimiento a la orden aquí impartida dará lugar a iniciar el correspondiente INCIDENTE DE DESACATO y a la imposición de las sanciones consagradas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: DESVINCULAR del presente trámite constitucional a CENTROS MÉDICOS COLSANITAS S.A.S, CENTRO MÉDICO ESPECIALISTAS EPS SANITAS, INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT, CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, GENÉTICA MOLECULAR DE COLOMBIA, CLÍNICA COLSANITAS S.A, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, ADRES, MINISTERIO DE SALUD, DIAN, y SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, por lo expuesto anteriormente.

QUINTO: NOTIFICAR, por el medio más expedito y eficaz, lo aquí dispuesto a las partes e intervinientes

SEXTO: Si este fallo no fuere impugnado, **REMITIR** la presente actuación a la Corte Constitucional, para su eventual revisión, de conformidad con lo establecido en la parte final del artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,

DIANA LORENA BASTIDAS RIVERA

Firmado Por:

Diana Lorena Bastidas Rivera

Juez

Juzgado Pequeñas Causas

Juzgado 049 Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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

Código de verificación: **bc718ebf498a17a517e64e2b5c424fbad4e716caff70fa27c1a29748209cb490**

Documento generado en 24/02/2025 04:14:38 PM

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