

TEMAS-SUBTEMAS

Sentencia T-008/25

DERECHO A LA SALUD-Protección cuando la EPS, o la entidad del sector de salud encargada, no brinda la información, acompañamiento y seguimiento necesario para poder asegurar a la persona el acceso a un servicio de salud que requiere

(...) para que se entienda satisfecho el derecho al diagnóstico no basta con que se establezca la patología que padece el paciente y se determine el tratamiento médico adecuado, sino que también es necesario que se cumpla oportunamente con lo prescrito por el galeno tratante. De ese modo, en esta oportunidad la corporación advierte que la EPS (accionada) no realizó el seguimiento correspondiente al estado de salud de la paciente, cuestión última que afectó la continuidad e integralidad del tratamiento médico requerido.

DERECHO A LA SALUD-Vulneración al imponer barreras administrativas y burocráticas/ACCIÓN DE TUTELA-No se puede exigir su presentación para acceder a los servicios de salud

(La EPS accionada) vulneró los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas de Patricia, al negarle la autorización y la entrega de la silla de ruedas que le fue ordenada por

sus médicos tratantes... no es dable a las EPS imponer cargas administrativas o barreras al paciente, que afecten el acceso a un insumo necesario decretado por el médico tratante, que no puedan ser solventadas por ellos y que, además, conduzcan a un desgaste innecesario de la administración de justicia, sobre todo cuando se trata de un sujeto de especial protección constitucional.

ACCION DE TUTELA PARA PROTEGER EL DERECHO A LA SALUD DE PERSONA EN SITUACION DE DISCAPACIDAD-Procedencia

ACCIÓN DE TUTELA-Hecho superado por prestación del servicio de salud

CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR SITUACIÓN SOBREVINIENTE-Cumplimiento de orden judicial

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD FRENTE A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION-Obligación del Estado de garantizar la prestación del servicio de salud a personas en situación de discapacidad

DERECHO A LA SALUD-Protección a la vida en condiciones dignas

DERECHO AL DIAGNOSTICO-Está compuesto por tres etapas: identificación, valoración y prescripción

PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Todo servicio o medicamento que no esté expresamente

excluido, se entiende incluido

AUTORIZACION DE SERVICIOS E INSUMOS-Las sillas de ruedas son ayudas técnicas incluidas en el PBS

(i) están incluidas en el Plan de Beneficios en Salud. Por ello, (ii) si existe una prescripción médica, se puede ordenar directamente su entrega por vía de tutela; (iii) si no existe orden médica, se advierten estas dos alternativas: (a) si se evidencia que su entrega constituye un hecho notorio, a través de la verificación de la historia clínica o de otras pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar su suministro directo, condicionado a la ratificación posterior de la necesidad por parte del médico tratante. Si no se evidencia un hecho notorio, (b) el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en la faceta de diagnóstico, cuando se requiera una orden de protección. En todo caso, (iv) por la ley estatutaria de salud, no es necesario verificar o constatar la capacidad económica del usuario, para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela.

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN EL ACCESO A LA SALUD-Condiciones a las que se sujeta el suministro del tratamiento integral

ACCESO A SERVICIOS Y MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD-Creación de Plataforma tecnológica MIPRES

JUEZ DE TUTELA-Facultad de fallar extra y ultra petita

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

-Sala Cuarta de Revisión-

SENTENCIA T-008 DE 2025

Referencia: Expediente T-10.006.990.

Asunto: Acción de tutela interpuesta por una Defensora de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, obrando en calidad de agente oficiosa de Patricia, contra EPS Metropolitana.

Magistrado ponente:

Vladimir Fernández Andrade.

Síntesis de la decisión: En esta oportunidad, le correspondió a la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional pronunciarse sobre la decisión proferida en única instancia por el Juzgado ABC de Villavicencio en relación con la acción de tutela que presentó Milena, Defensora de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, obrando en calidad de agente oficiosa de Patricia, contra la EPS Metropolitana, en aras de proteger sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, presuntamente vulnerados por la entidad accionada, al no autorizar los servicios médicos que le fueron prescritos por su médico tratante[1], en razón de su diagnóstico de “parálisis cerebral espástica y atrofia muscular generalizada”[2].

Después de encontrar acreditados los requisitos de procedencia de la acción de tutela, este tribunal advirtió que frente a la mayoría de las solicitudes realizadas en el caso sub examine se presentó el fenómeno de la carencia actual de objeto, por cuanto varios de los requerimientos fueron satisfechos de manera voluntaria por la EPS demandada, antes de producirse el fallo de instancia (esto es, lo reclamado en los numerales (ii), (iii), (iv) y (v) de la petición original de tutela del 06 de septiembre de 2023), dando lugar al hecho superado; y porque otras de las solicitudes ya agotaron su objeto, a partir del cumplimiento espontáneo de lo resuelto por el juez de tutela de primera instancia[3], sin que sea posible retrotraer lo actuado y sin que se haya impugnado o solicitado la revisión de lo resuelto por parte de la EPS Metropolitana (como ocurre, con la entrega del “corset (sic) ortesis semirrígida dorso lumbar y la silla de baño para adulto” y con la celebración de la junta médica de sedestación), activando la figura del hecho sobreviniente.

Bajo este panorama, y en la medida en cualquier decisión sobre lo previamente descrito caería en el vacío, la Corte limitó la presente actuación a aquellas pretensiones que aún no habían sido satisfechas, incluso a partir de lo resuelto por el juez de tutela de primera instancia. Con esta aclaración, la Corte concluyó que la EPS Metropolitana vulneró los derechos a la salud y a la vida digna de Patricia, toda vez que (a) no garantizó el servicio médico “consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control 6 meses” que le fue prescrito por su médico tratante; (b) negó la autorización y la entrega de la silla de ruedas que le fue ordenada por la junta medica de sedestación; y (c) actuó con negligencia en la prestación del servicio.

Para la Sala, el actuar de la EPS Metropolitana comprometió la realización de los derechos fundamentales de Patricia, como sujeto de especial protección constitucional y desconoció la jurisprudencia de esta corporación, respecto (i) al deber que tienen las EPS de proveer a sus afiliados los procedimientos, medicamentos o insumos que los médicos tratantes adscritos a ellas prescriban, así como (ii) la prohibición que tienen de obstaculizar la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud a los usuarios, con fundamento en trámites administrativos o en barreras que puedan surgir entre las distintas entidades del Sistema General de

Seguridad Social en Salud.

En virtud de lo anterior, la Sala Cuarta de Revisión decidió confirmar parcialmente la sentencia de tutela dictada el 19 de enero de 2024 por el Juzgado ABC de Villavicencio, mediante la cual se concedió el amparo de los derechos a la salud y a la vida digna de Patricia, excluyendo los tratamientos e insumos médicos frente a los cuales se advirtió la existencia de una carencia actual de objeto. En consecuencia, ordenó a la EPS Metropolitana que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia, (i) proceda a programar la consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación ordenada por el médico tratante el 06 de septiembre de 2023; y (ii) a realizar los trámites que correspondan para entregar la silla de ruedas prescrita por los médicos tratantes en favor de la agenciada. Finalmente, se decretó el tratamiento integral en favor de Patricia, respecto de su diagnóstico de “parálisis cerebral espástica y atrofia muscular generalizada”.

Bogotá D.C., diecisiete (17) de enero de dos mil veinticinco (2025).

Aclaración preliminar: reserva de la identidad. En consideración a que en el presente caso se estudia la situación de salud de una persona en la que se incluye información relativa a su historia clínica, como medida de protección a la intimidad, la Sala Cuarta de Revisión emitirá dos copias de esta providencia. Una en la que se anonimizará el nombre de la accionante y el de los demás sujetos y lugares que permitan su identificación, que será la versión que se dispondrá al público, y otra que contendrá los datos reales, la cual formará parte del expediente para conocimiento de las partes[4].

Sobre la base de lo anterior, la Sala Cuarta de Revisión de la Corte Constitucional integrada por los magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar, Antonio José Lizarazo Ocampo y Vladimir Fernández Andrade, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente sentencia, con base en los siguientes:

I. ANTECEDENTES

A. Hechos relevantes.

1. La señora Milena, en calidad de Defensora de Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (en adelante, "ICBF"), señaló que la referida entidad avocó conocimiento y emitió una medida de protección en favor de Patricia, que en ese entonces era menor de edad[5], por requerir asistencia especializada debido a su condición de salud. Con posterioridad, el 29 de noviembre de 2006, declaró que esta última se encontraba en situación de peligro.

2. En virtud de lo anterior, el 13 de agosto de 2008, el ICBF autorizó la adopción de Patricia y ordenó, como medida de protección, su reubicación en la Fundación Progresar hasta que esto sucediera, lo cual, para la fecha en que se presentó la acción de tutela, no había ocurrido.

3. Afirma que el 22 de junio de 2012, Patricia fue diagnosticada con "parálisis cerebral espástica y atrofia muscular generalizada", por parte del Hospital Regional de Villavicencio - Meta[6].

4. Con ocasión de dicho diagnóstico, el 06 de septiembre de 2023, el médico tratante de Patricia, adscrito a la IPS Urbana, en consulta de medicina física y rehabilitación, ordenó la prestación de los siguientes servicios médicos: "(i) consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control 6 meses; (ii) participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada, junta de sedestación

para pertinencia de silla de rueda neurológica; (iii) atención (visita) domiciliaria por foniatría y fonoaudiología (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (iv) atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (v) terapia física integral domiciliaria 20 sesiones cada mes por 6 meses; (vi) corset (sic) ortesis semirrígida dorsolumbar; [y] (vii) silla baño adulto”[7]. Debido a lo anterior, la Defensora de Familia solicitó a la EPS Metropolitana autorizar lo ordenado por el médico tratante. Dicha petición fue reiterada los días 17 y 23 de noviembre de 2023, sin que hasta la fecha de presentación de la acción de tutela se haya obtenido respuesta.

B. Trámite de la acción de tutela.

(i) Presentación y admisión de la demanda.

5. El 13 de diciembre de 2023, la Defensora de Familia del ICBF acude a la acción de tutela con el fin de que se proteja el derecho fundamental a la salud de Patricia, presuntamente vulnerado por la EPS Metropolitana, al no autorizar los servicios médicos que le fueron prescritos por su médico tratante. En consecuencia, solicitó al juez de tutela lo siguiente:

“1. El cumplimiento en la entrega de autorizaciones de los servicios requeridos para la adulta PATRICIA, identificada con número de documento CC 1111111111.

2. Se realicen las gestiones pertinentes, con la celeridad que amerita, para lograr la entrega de autorizaciones de los servicios ordenados por la especialidad de medicina física y junta de sedestación para pertinencia de silla de ruedas neurológica, de manera inmediata.

3. Se garantice la atención domiciliaria para la realización de terapias domiciliarias y entrega de dispositivos (silla de baño para adultos y corset (sic) ortesis semirrígido dorsolumbar – OTLS) conforme al diagnóstico que emitió el especialista de medicina física y rehabilitación. bajo protección del ICBF, al cuidado especial de los profesionales del Hogar Comunitario Fundación PROGRESAR, con diagnósticos de parálisis cerebral espástica y atrofia muscular generalizada.

4. Se continúe con atención por medicina general domiciliaria de manera mensual para reformulación e insumos requeridos según diagnóstico médico.

5. Solicito que su Señoría se sirva tutelar los derechos fundamentales de la adulta PATRICIA a la vida digna, a la seguridad social y a la salud.

6. Se autorice los materiales, e instrumentos necesarios para la recuperación física y mental de la tutelante.

7. Sea atendida de manera integral ante cualquier evento desencadenado de su condición médica”. (Negrilla por fuera del texto original)

6. El 14 de diciembre de 2023, el Juzgado ABC de Villavicencio admitió la solicitud de amparo[8], ordenó correr traslado a la EPS Metropolitana para que ejerciera su derecho de defensa y vinculó al trámite a IPS Urbana, la Fundación Progresar y la Secretaria de Salud del Departamento del Meta.

(ii) Respuesta de la EPS Metropolitana.

7. La EPS Metropolitana solicitó al juez de tutela: (i) declarar improcedente el amparo solicitado, por cuanto ha garantizado los servicios médicos requeridos por Patricia, de manera oportuna; y (ii) negar el servicio denominado “silla de baño para adultos”, toda vez que dicho insumo, de acuerdo con la Resolución No. 2273 de 2021, está excluido de forma taxativa del plan de beneficios en salud. Lo anterior, con base en los siguientes argumentos:

8. Afirma que, consultada su base de datos, encontró que el servicio médico “participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada, junta de sedestación para pertinencia de silla de rueda neurológica” está programado para el 22 de enero de 2024, en la IPS Positiva. De igual manera, los servicios domiciliarios denominados “terapia ocupacional en casa, terapia del lenguaje en casa, terapia física en casa y consulta por médico general en casa”, fueron autorizadas por la EPS, a través de la IPS Mompá.

9. Finalmente, señala que no hay evidencia en la historia clínica de la necesidad urgente de brindarle tratamiento integral a Patricia, así como tampoco existe una prescripción del médico tratante para tal fin, por lo que la pretensión propuesta resulta improcedente[9].

(iii) Respuesta de la Secretaría de Salud Departamental del Meta.

10. La Secretaría de Salud Departamental del Meta solicitó al juez de tutela su desvinculación del presente trámite, toda vez que carece de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no es la entidad responsable de la prestación de los servicios médicos a la paciente Patricia, ya que, de acuerdo con la consulta realizada en el “ADRES”[10], dicha

obligación recae en la EPS Metropolitana, al estar afiliada a esta última desde el 01 de agosto de 2018.

(iv) Respuesta de IPS Urbana.

11. IPS Urbana afirmó que carece de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que la entidad responsable de prestar los servicios médicos a Patricia es la EPS Metropolitana, razón por la cual solicitó al juez de tutela su desvinculación del trámite de la acción.

(v) Fundación Progresar.

12. La Fundación Progresar guardó silencio.

C. Decisión judicial objeto de revisión.

13. En el presente caso es objeto de revisión el fallo de tutela proferido por el Juzgado ABC de Villavicencio, el cual, en sentencia del 19 de enero de 2024[11], concedió el amparo solicitado. Para fundamentar su decisión, la autoridad judicial citó jurisprudencia constitucional relacionada con el derecho a la salud como derecho fundamental autónomo[12] y reiteró la importancia de que los servicios médicos se presten de forma oportuna. Así mismo, se refirió a la Ley 1751 de 2015[13], a través de la cual el Legislador garantizó dichas prerrogativas.

14. Aunado a lo anterior, el a-quo, luego de revisar el material probatorio y las

respuestas que otorgaron la entidad accionada y las que fueron vinculadas al trámite de la acción, advirtió que el 06 de septiembre de 2023, el médico tratante prescribió a Patricia, en razón de su diagnóstico, los siguientes servicios médicos: “(i) consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control 6 meses; (ii) participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada, junta de sedestación para pertinencia de silla de rueda neurológica; (iii) atención (visita) domiciliaria por foniatría y fonoaudiología (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (iv) atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (v) terapia física integral domiciliaria 20 sesiones cada mes por 6 meses; (vi) corset (sic) ortesis semirrígida dorsolumbar; [y] (vii) silla baño adulto”.

15. Sin embargo, observó que la EPS Metropolitana sólo acreditó la autorización de lo ordenado en los numerales (ii), (iii), (iv) y (v). En consecuencia, al considerar que el retraso en la asignación de citas médicas y en la entrega de tratamientos comprometía el derecho fundamental a la salud de la accionante, cuya condición física se encontraba deteriorada, el juez de tutela ordenó a la entidad accionada que, en un plazo de 48 horas posteriores a la notificación de dicha providencia, “gestione las autorizaciones y servicios de ‘consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control seis meses (participación en junta o equipo interdisciplinario por medicina especializada), así mismo se materialice la entrega del corset (sic) ortesis semirrígida dorso lumbar y silla de baño para adulto’, tal y como lo indica el médico tratante de la accionante en la formula médica”[14].

16. El fallo de tutela proferido no fue objeto de impugnación por las partes interesadas.

D. Trámite de selección.

17. La Sala de Selección de Tutelas número Tres de la Corte Constitucional, en auto del 22 de marzo de 2024, decidió seleccionar el caso y asignarlo al despacho del magistrado Vladimir Fernández Andrade. Para el efecto, se invocaron los criterios subjetivos de (i) necesidad de proteger un derecho fundamental y (ii) de materializar un enfoque diferencial.

E. Actuaciones adelantadas en sede de revisión.

(i) Auto de pruebas del 14 de mayo de 2024.

19. En providencia del 14 de mayo de 2024, el magistrado sustanciador solicitó a las partes allegar ciertos documentos relevantes para el caso y responder algunas preguntas encaminadas a conocer, entre otras: (i) el estado actual de salud de Patricia; (ii) los tratamientos, insumos u otro tipo de servicios médicos que se le han brindado; (iii) cuáles de ellos se encuentran pendientes por materializar; (iv) cuál es el tratamiento médico que actualmente recibe; (v) qué gestiones se han realizado para su cuidado; (vi) su situación familiar actual e información referente a su estado de adoptabilidad. Además, (vii) recolectar datos vinculados con el deterioro de su capacidad cognitiva y, en consecuencia, si ha requerido o no la gestión de la figura de apoyo señalada en la Ley 1996 de 2019.

20. Declaración de la Defensora de Familia del ICBF[15]. Mediante oficio No. 202450002000040171, remitido el 20 de mayo de 2024[16], la defensora de Familia informó que Patricia aún no ha sido adoptada. Y que en virtud de la orden dictada por el Juez ABC de Villavicencio, los días 13 y 15 de marzo del año en curso, la EPS Metropolitana entregó el “corset (sic) ortesis semirrígida dorso lumbar y la silla de baño para adulto”.

21. De igual manera, refirió que el 22 de enero del año en curso, se llevó a cabo la junta médica de sedestación, la cual le prescribió a la paciente “silla de ruedas a la medida del paciente #1 (uno) Plegable, basculada 8 grados con espaldar firme contorneado medio removible, hasta nivel de hombros, asiento firme removible, cojín (sic) de doble densidad espuma – gel con barra preisqual, con cuñas laterales de muslos, cinturón pélvico de dos puntos, apoya brazos graduables en altura y removibles, apoya pies bipodal graduable en altura y removible. Mangos de empuje regulables en altura. Sistema de frenos tipo palanca además de frenos para ser accionado por tercero. Ruedas traseras de 14 pulgadas neumáticas, de desmonte rápido. Ruedas anteriores de 6*1.5 pulgadas. Banda tibial posterior. Pechera de cuatro puntos. Mesa de trabajo en policarbonato removible”[17].

22. A lo anterior agregó que la orden expuso: “(...) que este sistema o elemento no está financiado por la unidad de pago por capitación del plan de beneficios en salud; no se encuentra en aplicativo MIPRES por lo cual no se puede tramitar por este medio. Se entregan fórmulas, copia de historia clínica. No se entrega formato no POS (ya no están vigentes), no se diligencia MIPRES (no existe este dispositivo en el sistema)”[18].

23. A pesar de que la junta médica ordenó la referida silla de ruedas, el 16 de febrero de 2024, la EPS Metropolitana informó que su prestación no estaba cubierta por el plan de beneficios en salud. Así mismo, indicó que “la entrega de esta tecnología sólo puede realizarse mediante una tutela que cuente con un fallo taxativo, como se estipula en la Resolución 2366 del 2023”[19], pues en la sentencia del 19 de enero del año en curso, el Juez ABC de Villavicencio “no ordenó un tratamiento integral o un fallo taxativo específico para la silla de ruedas”[20]. En virtud de lo anterior, presentó nuevamente una acción de tutela, en representación de Patricia.

24. El 4 de marzo de 2024, el Juzgado DEF de Villavicencio declaró improcedente la

acción[21], al considerar que la demandante contaba con otros medios de defensa para solicitar la protección de sus derechos, pues podía acudir al incidente de desacato, en la medida en que, previo a dicha decisión, el 19 de enero de 2024, se profirió el fallo de tutela que protegió su derecho a la salud en contra de la EPS Metropolitana[22], el cual corresponde al dictado por el Juzgado ABC de Villavicencio, objeto de revisión.

25. Finalmente, la Defensora de Familia señaló que la EPS Metropolitana reiteró su decisión de negar la entrega de la silla prescrita por la junta médica a Patricia, por cuanto esa tecnología no está cubierta por el plan de beneficios en salud. Así mismo, porque no fue expresamente ordenada por el juez de tutela, como tampoco lo fue el tratamiento integral, por lo que considera que se debe solicitar al Juez ABC de Villavicencio que modifique la providencia proferida el 19 de enero de 2024, para que se indique específicamente “la necesidad de la silla de ruedas, basándose en la valoración de la junta. Esto permitirá proceder con la solicitud del MIPRES y la posterior entrega del dispositivo”[23].

26. Informe de la EPS Metropolitana [24]. En escrito remitido el 21 de mayo de 2024, el apoderado judicial de la entidad, allegó los documentos solicitados por esta Sala de Revisión[25] e informó que dio cumplimiento a la orden proferida por el Juez ABC de Villavicencio, toda vez que autorizó la realización de la junta médica de sedestación, la cual se llevó a cabo el 22 de enero de 2024. Así mismo, que hizo entrega del “corset (sic) ortesis semirrígida dorso lumbar y la silla de baño para adulto”, a través de la IPS Ortopédicos.

27. Aunado a lo anterior, señaló que Patricia se encuentra vinculada al programa domiciliario de atención en salud, en razón a su condición y a que la IPS Mompá[26] es la entidad encargada de proporcionarle el tratamiento médico que requiera, a través de su equipo interdisciplinario. En este orden de ideas, solicitó al magistrado sustanciador ampliar el término otorgado en el auto de pruebas para contestar las preguntas referentes a la condición cognitiva de la accionante, pues debe realizar dicho requerimiento a la referida IPS[27].

28. Fundación Progresar. El 4 de junio de 2024, la Secretaría General de la Corte Constitucional informó al despacho del magistrado ponente que, el auto de fecha 14 de mayo de 2024, fue comunicado mediante estado No. 78 y oficio OPTB-167[28], y que durante el término allí indicado no se recibió ninguna comunicación por parte de la Fundación Progresar.

29. Informe sobre el traslado de las pruebas. El 4 de junio del año en curso, la Secretaria General de la Corte informó que, atendiendo al numeral cuarto del auto del 14 de mayo 2024, las pruebas allegadas se pusieron en disposición de las partes. Al respecto, el ICBF y la EPS Metropolitana enviaron memoriales en los que reiteraron lo expuesto en los oficios de 20 y 21 de mayo, respectivamente.

(ii) Auto de requerimiento de pruebas y suspensión de términos del 14 de junio de 2024[29].

30. Revisado el material probatorio allegado en Sede de Revisión, el magistrado ponente advirtió que respecto de los interrogantes formulados en el auto del 14 de mayo del año en curso: (i) la Fundación Progresar no realizó ningún tipo de pronunciamiento; (ii) la Defensora de Familia del ICBF no allegó toda la información solicitada; y (iii) el apoderado de la EPS Metropolitana solicitó la ampliación del término otorgado, en aras de recopilar información ante la IPS Mompá, entidad encargada de la prestación de servicios médicos a Patricia. En consecuencia, resolvió requerir a las referidas entidades para que, en el término de cinco (5) días hábiles siguientes al recibo de la comunicación de dicha providencia, dieran cumplimiento a lo ordenado en el auto de fecha 14 de mayo de 2024. Así mismo, suspendió los términos del proceso por tres (3) meses contados a partir de la expedición de dicha providencia, con la finalidad de terminar el recaudo, la contradicción y la evaluación de las pruebas solicitadas.

31. Informe de la EPS Metropolitana[30]. Mediante escrito del 27 de junio de 2024, el apoderado judicial de la entidad allegó la información remitida por la IPS Mompá. En dicho documento, la referida entidad contesta a las preguntas formuladas por esta corporación, así:

(i) De los diagnósticos que se le han realizado a Patricia, ¿se ha indicado una afectación o barrera en su capacidad cognitiva, sensorial y para comunicarse como consecuencia de lo que padece?

32. Al respecto, señala que Patricia fue diagnosticada con parálisis cerebral y retraso mental moderado secundario, por lo que su capacidad cognitiva se encuentra disminuida. Sin embargo, afirma que puede realizar actividades manuales sencillas y responder a preguntas simples. Indica que puede comunicar que siente malestar y avisar la necesidad de micción o deposición a sus cuidadores.

(ii) ¿Qué complicaciones a futuro puede tener Patricia respecto de su diagnóstico parálisis cerebral espástica y atrofia muscular generalizada?

33. Aduce que las complicaciones que puede tener Patricia, en el futuro, respecto a su diagnóstico son: “la progresión de espasticidad, atrofia muscular”, que conlleva un impacto importante en la calidad de vida de la paciente.

(iv) Respecto del caso de Patricia, ¿las terapias de rehabilitación pueden mejorar su

calidad de vida, o al menos evitar que empeore su situación?

34. Advierte que la paciente requiere “la continuidad de las terapias domiciliarias integrales de paciente crónico, para evitar así la progresión de atrofia muscular, espasticidad o trastorno de la deglución”.

35. Aunado a lo anterior, refiere que dio cumplimiento al fallo proferido el 19 de enero de 2024, por el Juzgado ABC de Villavicencio. Lo anterior, por cuanto, el 20 de diciembre de 2023, se generó la autorización de “la consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control seis meses (participación en junta o equipo interdisciplinario por medicina especializada)”. Así mismo, indica que dicho servicio se prestó a la accionante el 22 de enero de 2024 en la IPS Positiva.

36. Además, afirma que los insumos “corset (sic) ortesis semirrígida dorso lumbar” y “silla de baño adulto” fueron entregados a la accionante, a través de la IPS Ortopédicos, los días 12 y 15 de marzo de 2024. Por último, indica que adjunta la historia clínica de la accionante en la IPS Mompá.

37. Informe de la Defensora de Familia del ICBF[32]. En oficio No. 5002 del 28 de junio de 2024, la Defensora de Familia se pronunció sobre cada una de las preguntas planteadas por esta Sala de Revisión. Así mismo, puso de presente que contestaba los interrogantes formulados a la Fundación Progresar, tal y como se expone a continuación:

(i) ¿Cuál era el estado de salud de Patricia cuando se adoptó la medida de protección a su favor en el año 2003?

38. La Defensora señala que, de acuerdo con el artículo 4 de la Resolución del ICBF No.

000 del de 2003, por medio de la cual se ordena el cambio de medida en favor de Patricia, para la fecha, la accionante presentaba “retardo mental leve, síndrome convulsivo y cuadriplejia, por lo que requiere tratamiento especializado y terapia diaria”.

(ii) Con posterioridad al fallo de tutela en cuestión, ¿Patricia ha requerido tratamientos, insumos u otro tipo de servicios médicos adicionales? De ser afirmativa la respuesta, ¿indique cuáles y si se han suministrado o no?

39. Indica que Patricia requiere, de manera permanente, atención por medicina física y rehabilitación para la reformulación de terapias y seguimiento de su condición de salud. Así mismo, informa que, actualmente, recibe atención domiciliaria por parte de medicina general, fonoaudiología, terapia física y terapia ocupacional.

(iii) ¿Considera que los tratamientos, insumos y servicios médicos que Patricia recibe, más los cuidados que le brindan por parte de la Fundación Progresar, son suficientes para que ella pueda tener una vida en condiciones dignas?

40. Aduce que, aun cuando la atención ofrecida en la Fundación Progresar y los insumos y cuidados otorgados por parte de la EPS proporcionan bienestar y son beneficiosos para la salud de Patricia estos no resultan suficientes para una vida en condiciones dignas en razón a su diagnóstico, pues Patricia presenta “parálisis cerebral tipo dislexia espástica, sin pronóstico de marcha, con retardo cognitivo, escoliosis toracolumbar izquierda de 30°, escoliosis cervical derecha de 15°, luxación paralítica de cadera con coxa valga derecha y desnivel de pelvis”, enfermedad que requiere del uso de una silla de ruedas, la cual fue prescrita por la junta médica de sedestación. Sin embargo, a la fecha no le ha sido entregada, toda vez que la EPS Metropolitana ha impuesto múltiples barreras administrativas. En virtud de lo anterior, solicita a la Corte ordenar el tratamiento integral para Patricia, de acuerdo con lo dispuesto en las sentencias T-264 y T-268 de 2023.

(iii) ¿Patricia aún continúa en proceso de adopción? ¿Alguna familia ha realizado formalmente una solicitud para adoptarla?

41. Al respecto, refiere que, a la fecha, 28 de junio de 2024, no existe ninguna familia que esté adelantando una solicitud de adopción de Patricia. Así mismo, indica que desconoce si alguna familia ha mostrado interés.

(iv) ¿Conoce de la existencia de familiares de Patricia? En caso de ser afirmativa la respuesta: ¿Hay alguien que esté al tanto de su situación personal?

42. Afirma que los padres de Patricia fallecieron y que, aun cuando se tiene conocimiento de que tiene una hermana, ésta nunca se hizo cargo de ella. Así mismo, refiere que ningún miembro de su familia extensa quiso cuidar de Patricia, debido a su diagnóstico y que, actualmente, se desconoce su ubicación.

(v) ¿Se ha realizado alguna gestión para la asignación de un apoyo para Patricia, de conformidad con la Ley 1996 de 2019?, o, por el contrario ¿tal gestión no ha sido necesaria?

43. Indica que no se ha realizado ninguna gestión para la asignación del apoyo previsto en la Ley 1996 de 2019 en favor de Patricia, pues no se ha considerado necesario, toda vez que esta se encuentra en situación jurídica de adoptabilidad y bajo la protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

(vi) ¿Cuál es el estado actual de salud de Patricia?, ¿ella presenta alguna barrera para comunicarse con la fundación?, y ¿cuál es el tratamiento médico que está recibiendo para el manejo de su diagnóstico?

44. Sobre el particular, la Defensora de Familia señala que Patricia presenta un trastorno de producción verbal oral, específicamente, en el punto y modo articulatorio, además de una interposición lingual. En virtud de lo anterior, enfrenta algunas dificultades para comunicarse, de manera efectiva, con otras personas, especialmente cuando habla muy rápido. Sin embargo, dicha situación no interfiere con el contenido del mensaje, ni con la comprensión de este.

45. Informa que Patricia actualmente recibe atención domiciliaria en medicina general, fonoaudiología, terapia física, terapia ocupacional, nutrición y controles de rutina por odontología, servicios médicos que tienen como objetivo “mejorar su calidad de vida y manejar los síntomas asociados con sus múltiples diagnósticos”.

(vii) Con posterioridad al fallo de tutela en cuestión, ¿Patricia ha requerido tratamientos, insumos u otro tipo de servicios médicos adicionales? De ser afirmativa la respuesta, ¿indique cuáles y si se han suministrado o no?

46. Advierte que Patricia requiere de tratamientos, insumos y otros servicios médicos, de forma constante, debido a su diagnóstico, tales como terapia física, la cual es indispensable para mejorar y mantener su movilidad, prevenir contracturas musculares, gestionar su escoliosis, reducir el dolor y mejorar su capacidad funcional. Así mismo, necesita de tratamiento fonoaudiológico, pues es fundamental para que pueda mejorar su capacidad de comunicación.

47. Además, reitera que Patricia requiere una silla de ruedas neurológica para su movilidad y para prevenir complicaciones adicionales relacionadas con su diagnóstico, toda vez que ésta proporcionaría el soporte adecuado para su postura y facilitaría su participación en actividades diarias, mejorando así su independencia y calidad de vida.

48. Por último, aduce que Patricia ha comenzado a enfrentar dificultades para realizar sus necesidades fisiológicas, en razón a su obesidad y a que su diagnóstico físico, limita su movilidad y complica la realización de actividades básicas diarias.

49. En virtud de lo anterior, reitera la solicitud a la Corte de ordenar el tratamiento integral para Patricia, de acuerdo con lo dispuesto en las sentencias T-264 y T-268 de 2023.

(viii) ¿Cuál es la situación económica de Patricia?, ¿tiene bienes?, ¿depende económicamente de la Fundación Progresar?, ¿su dependencia económica es total o parcial? Favor indicar ¿quiénes velan por su cuidado y quién está a cargo de ella?

50. Indica que Patricia se encuentra en proceso administrativo de restablecimiento de derechos bajo la protección del ICBF y que, desde el año 2003, reside en la Fundación Progresar, entidad que funciona como operador del ICBF, en la modalidad de internado para personas con discapacidad intelectual. En dicha fundación se le garantizan sus derechos fundamentales.

51. Afirma que Patricia no posee bienes y depende económicamente del ICBF y que la Fundación Progresar es responsable de su cuidado diario y atención integral.

(ix) ¿Qué cuidados especiales requiere Patricia? Además, por favor describir de forma detallada qué gestiones le ha brindado la Fundación Progresar, y quién ha estado

ejerciendo su custodia y cuidado.

52. Señala que Patricia requiere cuidados especiales debido a su diagnóstico de parálisis cerebral tipo displejía espástica, retardo cognitivo, escoliosis y obesidad, entre otros problemas de salud. Dichos cuidados incluyen: (i) terapia física y ocupacional para mejorar y mantener su movilidad, prevenir contracturas musculares, gestionar su escoliosis y facilitar su participación en actividades diarias; (ii) intervención fonoaudiológica para mejorar su capacidad de comunicación y abordar su trastorno de producción verbal; (iii) atención médica especializada para monitorizar su salud general y tratar complicaciones asociadas a su diagnóstico; y (iv) atención en nutrición clínica para gestionar su salud y asegurar que reciba una dieta equilibrada y adecuada a sus necesidades.

53. Indica que la custodia de Patricia está a cargo del ICBF desde el momento en que fue declarada en adoptabilidad y que la Fundación Progresar ha estado ejerciendo su cuidado desde su ingreso en el año 2003. Señala que, en virtud de lo anterior, dicha entidad le ha brindado: (i) asistencia en la realización de actividades básicas diarias, pues debido a sus limitaciones físicas necesita ayuda para realizar acciones como comer, bañarse, vestirse, utilizar el baño y tener asistencia continua. Así mismo, (ii) se le ha otorgado acompañamiento psicosocial y se han gestionado los servicios, insumos y atenciones que requiere, en aras de aportarle calidad de vida, en condiciones dignas. Además, (iii) se le ha dado un cuidado nutricional con restricción en calorías hipocalórica y normoproteica, con el fin de ayudarla en la mejora de su estado nutricional y se le ha asistido para que realice actividad física pasiva, estiramientos y de juego encaminadas a la quema de calorías. También, (iv) se le ha ofrecido a Patricia actividades educativas y recreativas adaptadas a sus necesidades.

54. Finalmente, refiere que en la Fundación Progresar se le proporciona un entorno seguro, cómodo y adecuado para sus necesidades físicas y de salud.

(x) ¿Considera que los tratamientos, insumos y servicios médicos que Patricia recibe, más los cuidados que le brindan por parte de la Fundación Progresar, son suficientes para que ella pueda tener una vida en condiciones dignas?

55. Al respecto, indica que, aunque la Fundación Progresar y el ICBF realizan múltiples esfuerzos por proporcionar las condiciones necesarias para que Patricia tenga una vida digna, su bienestar se ve comprometido “por las numerosas barreras impuestas por la EPS para acceder a los servicios e insumos médicos”. Particularmente, señala que la falta de una silla de ruedas limita significativamente la movilidad de Patricia, su autonomía e independencia.

(xi) De los diagnósticos que se le han realizado a Patricia, ¿se ha indicado una afectación o barrera a su capacidad cognitiva como consecuencia de lo que padece? ¿se ha indicado una afectación o barrera en sus capacidades sensoriales y en su capacidad para comunicarse?

56. Indica que, de acuerdo con el diagnóstico de los médicos tratantes, Patricia presenta déficit cognitivo leve, trastorno de producción verbal oral en punto y modo articulatorio e interposición lingual y carece de sensibilidad en los miembros inferiores.

(xii) ¿Qué complicaciones a futuro puede tener Patricia respecto de su diagnóstico de parálisis cerebral espástica y atrofia muscular generalizada?

57. Advierte que Patricia puede enfrentar varias complicaciones a futuro, las cuales pueden incluir problemas de movilidad, ya que la espasticidad y la debilidad muscular pueden progresar. La espasticidad puede causar contracturas musculares, que implican el

endurecimiento permanente de los músculos y tendones, limitando aún más el rango de movimiento y causando dolor. Así mismo, refiere que la tensión muscular anormal y la debilidad podrían provocar deformidades en los huesos y articulaciones, como escoliosis y dislocaciones de cadera.

58. Aduce que la afectación de la coordinación motora puede causar problemas de deglución y alimentación, aumentando el riesgo de aspiración y desnutrición. Así mismo, que las dificultades en la producción verbal y su posible progresión pueden afectar la capacidad de Patricia para comunicarse, impactando su interacción social y su desarrollo cognitivo.

59. Por lo anterior, señala que es vital que Patricia siga recibiendo una atención médica integral y continua, con un equipo multidisciplinario que incluya terapeutas físicos, ocupacionales, fonoaudiólogos y otros especialistas para abordar estas posibles complicaciones y mejorar su calidad de vida.

(xiii) Respecto del caso de Patricia, ¿las terapias de rehabilitación pueden mejorar su calidad de vida, o al menos evitar que empeore su situación?

60. Afirma que las terapias mejoran significativamente la calidad de vida de Patricia y evitan que su situación progrese, pues actualmente recibe terapias, física, ocupacional y fonoaudiológica, diseñadas para abordar diferentes aspectos de su condición.

61. Informe sobre el traslado de las pruebas. El 21 de agosto del año en curso, la Secretaria General de la Corte informó que, atendiendo al numeral cuarto del auto del 14 de junio de 2024, las pruebas allegadas se pusieron a disposición de las partes. En virtud de lo anterior, la EPS Metropolitana envió un memorial en el que reiteró lo expuesto en oficio de

27 de junio de 2024.

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

62. Con miras a resolver el presente asunto, la Sala seguirá el siguiente esquema: (i) se establecerá la competencia de la Corte para analizar el caso en concreto; (ii) se abordará el examen de procedibilidad de la acción y, en caso de que se supere esta etapa; (iii) se procederá con el planteamiento de los problemas jurídicos y se asumirá la revisión sustancial de los derechos invocados por la accionante.

A. Competencia.

63. Esta Sala de Revisión es competente para proferir sentencia en la acción de tutela de la referencia, con fundamento en los artículos 86.2 y 241.9 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto Ley 2591 de 1991 y en cumplimiento del auto del 22 de marzo de 2024, expedido por la Sala de Selección Número Tres, que dispuso el estudio del presente caso.

B. Procedencia de la acción de tutela.

64. De acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 2591 de 1991, para el ejercicio de la acción de tutela se deben acreditar unos requisitos que permitan establecer su procedencia para resolver el problema jurídico puesto en conocimiento del juez constitucional. Así las cosas, la Sala Cuarta de Revisión de la Corte procederá a realizar un análisis sobre (i) la legitimación en la causa por activa y por pasiva; (ii) la inmediatez y, por

último, (iii) la subsidiariedad.

(i) Legitimación en la causa por activa.

65. El artículo 86 de la Constitución establece que toda persona que considere que sus derechos fundamentales han sido vulnerados o amenazados podrá interponer acción de tutela, directamente o a través de un representante que actúe en su nombre[33]. Por su parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 establece que la acción de tutela puede ser presentada: (i) directamente por el titular del derecho; (ii) por medio de representante legal; (iii) mediante apoderado judicial; (iv) por medio de agente oficioso; o (v) por parte del Defensor del Pueblo y los personeros municipales[34].

66. Respecto de la cuarta hipótesis en mención, esto es, la figura de la agencia oficiosa, el inciso 2° del artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 dispone que se puede promover la defensa de derechos ajenos, cuando su titular no esté en condiciones de hacerlo directamente. Esta herramienta procesal se justifica, en términos de la jurisprudencia constitucional, en los principios de solidaridad y de la prevalencia del derecho sustancial, a fin de evitar que sujetos vulnerables se queden sin la posibilidad de acceder a la administración de justicia, por la dificultad que tienen para defender sus intereses, especialmente cuando se trata del amparo de los derechos fundamentales de sujetos de especial protección constitucional[35].

67. La Corte ha señalado que la configuración de la agencia oficiosa supone acreditar dos requisitos: (i) el primero de ellos consiste en la manifestación expresa de quien ejerce la agencia de actuar en defensa de derechos ajenos, exigencia que ha sido flexibilizada por la jurisprudencia constitucional, en el sentido de aceptar esta modalidad de actuación, siempre que de los hechos y de las pretensiones se haga evidente que la persona actúa en dicha condición; y (ii) el segundo requisito referente a que el agenciado no esté en condiciones de promover su propia defensa, circunstancia que puede determinarse a partir de las pruebas

aportadas por el agente oficioso o por los supuestos fácticos que rodean el ejercicio de la acción de tutela[36].

68. Ahora bien, uno de los grupos que integran la categoría de sujetos de especial protección constitucional son las personas en situación de discapacidad, respecto de las cuales al Estado no solo se impone el deber de evitar y proscribir tratos discriminatorios, sino que también asume la obligación de realizar acciones afirmativas que les permitan disfrutar plenamente de sus derechos en términos de igualdad. Se trata de una garantía que tiene especial relevancia y que se fundamenta en disposiciones jurídicas, tanto de orden interno como de derecho internacional, estas últimas en virtud del bloque de constitucionalidad.

69. De esta manera, y de acuerdo con el artículo 12 de la CDPCD[37], se establece que todo ser humano debe ser respetado como titular del derecho a la personalidad jurídica, para lo cual resulta imperativo el reconocimiento de su aptitud para el goce de derechos y para poder asumir obligaciones. Justamente, con este propósito y en virtud del principio de igual reconocimiento ante la ley, el citado instrumento refiere a la obligación de reconocer la capacidad jurídica de los sujetos en situación de discapacidad, a partir de la adopción de medidas que impidan que los particulares o el Estado interfieran en la posibilidad de que ellos hagan efectivos sus derechos de manera directa. La capacidad jurídica ha sido entendida entonces por dos vías, como la facultad de ser titulares de derechos y como la posibilidad de realizar actos con efectos jurídicos. Lo anterior, ha sido ratificado por el derecho interno, como se advierte en el artículo 8 de la Ley 1996 de 2019, en el que se dispone que: “Todas las personas con discapacidad, mayores de edad, tienen derecho a realizar actos jurídicos de manera independiente y a contar con las modificaciones y adaptaciones necesarias para realizar los mismos. La capacidad de realizar actos jurídicos de manera independiente se presume. // La necesidad de ajustes razonables para la comunicación y comprensión de la información, no desestima la presunción de la capacidad para realizar actos jurídicos de manera independiente”[38].

70. Sobre la base de lo anterior, cabe destacar que la agencia oficiosa en materia de tutela ha sido admitida para procurar la protección de los derechos fundamentales de las personas en situación de discapacidad, siempre que éstas se hallen en imposibilidad de interponer directamente la acción. Ejemplo de ello son las sentencias T-414 de 1999, T-1238 de 2005, T-411 de 2006, T-750A de 2012, T-278 de 2018 y T-251 de 2022. Sin embargo, la prosperidad de la agencia se ha condicionado a la necesidad de que el juez constitucional custodie y asegure la autonomía, la voluntad y la capacidad jurídica de las PSD[39], buscando con ello garantizar escenarios en los que estas últimas ejerzan directamente la defensa de sus intereses.

71. Por tal motivo, en lo referente al requisito de que el agenciado no pueda interponer directamente el recurso de amparo, a partir de lo dispuesto en la CDPCD y en la Ley 1996 de 2019, se exige al juez de tutela analizar las circunstancias del caso concreto y las barreras de participación efectivas que se derivan para el titular de los derechos, sin que el sólo diagnóstico de una determinada condición médica o la existencia de una barrera física, cognitiva o psicosocial, sea un indicio suficiente para deducir el impedimento en una actuación directa. En otras palabras, el juez constitucional deberá examinar las condiciones particulares de la persona en cuyo favor se promueve el amparo, las cuales deben materializar su imposibilidad para actuar directamente por vía de la acción de tutela.

72. En el caso objeto de estudio, la Sala advierte que se acredita el requisito de legitimación en la causa por activa, como quiera que la agenciada, Patricia, de 34 años[40], no está en condiciones de promover la defensa de sus derechos fundamentales, por cuanto el 22 de junio de 2012 fue diagnosticada con “parálisis cerebral espástica y atrofia muscular generalizada”, por parte del Hospital Regional de Villavicencio – Meta[41]. Así mismo, presenta déficit cognitivo leve, trastorno de producción verbal oral en punto y modo articulatorio e interposición lingual. Además, carece de sensibilidad en los miembros inferiores. Dicho diagnóstico implica un retraso mental moderado secundario[42], es decir, que puede realizar actividades manuales sencillas y responder sólo a preguntas simples. Así mismo, puede comunicar que siente malestar y avisar la necesidad de micción o deposición

a sus cuidadores[43]. En consecuencia, se advierte que Patricia no puede manifestar su autonomía y voluntad y, por lo tanto, no le es posible actuar directamente en defensa de sus derechos fundamentales.

73. Aunado a lo anterior, se observa que, aun cuando quien interpone la acción, esto es, Milena, Defensora de Familia del ICBF, no manifiesta que actúa expresamente en calidad de agente oficioso de Patricia, de los hechos y las pretensiones manifestadas en la tutela, se hace evidente que la referida funcionaria actúa en dicha condición, pues además de que está probado que Patricia no puede acudir directamente a la acción de amparo[44], se tiene que: (i) sus padres fallecieron; (ii) no cuenta con familia extensa que se haga cargo de su cuidado; (iii) fue declarada en situación de adoptabilidad, pese a lo cual no logrado alcanzar una familia y, por este motivo, (iv) se encuentra bajo el cuidado de la Fundación Progresar, entidad que funciona como operador del ICBF, en la modalidad de internado para personas con discapacidad intelectual.

74. En ese contexto, la Sala considera que Milena, Defensora de Familia del ICBF, se encuentra legitimada por activa, como agente oficiosa, para solicitar la protección de los derechos fundamentales de Patricia, pues (i) de los hechos y de las pretensiones se torna evidente que actúa en dicha condición; y (ii) es absolutamente claro que esta última no está en condiciones de promover su propia defensa.

(ii) Legitimación en la causa por pasiva.

75. El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental[45]. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de acuerdo con lo establecido en el capítulo III del citado Decreto, particularmente, conforme con las hipótesis que se encuentran plasmadas en el artículo 42[46]. Entre ellas, se permite

el ejercicio del amparo constitucional contra los particulares que estén encargados de la “prestación del servicio público de salud”, como lo señala de forma expresa el numeral 2° del artículo en cita.

76. Ahora bien, la Corte ha sostenido que para satisfacer el requisito de legitimación en la causa por pasiva es necesario acreditar dos exigencias: (i) que se trate de uno de los sujetos respecto de los cuales procede el amparo; y (ii) que la conducta que genera la vulneración o amenaza del derecho fundamental se pueda vincular, directa o indirectamente, con su acción u omisión.

77. En el caso que nos ocupa, la Sala de Revisión observa que la EPS Metropolitana está legitimada en la causa por pasiva, por una parte, porque es una entidad promotora de salud[47], en los términos del artículo 177 de la Ley 100 de 1993, por lo cual tiene a su cargo la labor de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del servicio de salud a sus afiliados; y por la otra, porque es la EPS a la cual se encuentra afiliada Patricia y quien decidió negar, en su momento, la prestación de los servicios médicos prescritos el 06 de septiembre de 2023 por el médico tratante, en consulta de medicina física y rehabilitación. Por lo demás, es la EPS que actualmente rehúsa la entrega de la silla de ruedas que le fue prescrita a Patricia el 22 de enero de 2024 por la junta médica de sedestación, a lo cual afirmó que dicha tecnología no está cubierta por el plan de beneficios en salud, y no fue expresamente ordenada por el juez de tutela de instancia, así como tampoco lo fue el tratamiento integral que se demanda.

78. De otro lado, en relación con la Secretaría Departamental de Salud del Meta, la IPS Urbana y la Fundación Progresar, esta Sala advierte que no se encuentran legitimadas en la causa por pasiva, en la medida en que las conductas vulneradoras que se endilgan por el extremo accionante no están directa o indirectamente relacionadas con las funciones a su cargo, al recaer esta controversia en los deberes que les asisten a las EPS en la debida prestación del servicio de salud y en la garantía constitucional que se otorga a este mismo derecho. Por tal razón, en lo que atañe a dichas entidades, en la parte resolutive de esta decisión, se las desvinculará del proceso de tutela.

(iii) Inmediatez.

79. Este tribunal ha expuesto que el propósito de la acción de tutela es asegurar la protección inmediata de los derechos fundamentales, como se infiere de lo previsto en el artículo 86 del Texto Superior. Esto significa que el amparo, por querer del Constituyente, corresponde a un medio de defensa judicial previsto para dar una respuesta oportuna, en aras de garantizar la efectividad concreta y actual del derecho objeto de violación o amenaza, lo que se traduce en la obligación de procurar su ejercicio dentro de un plazo razonable, pues de lo contrario no se estaría ante el presupuesto material y necesario para considerarlo afectado[48].

80. Si bien la Constitución y la ley no establecen un término de caducidad, en la medida en que lo pretendido con el amparo es la protección concreta y actual de los derechos fundamentales, la jurisprudencia ha señalado que le corresponde al juez de tutela –en cada caso en concreto– verificar si el plazo fue razonable, es decir, si teniendo en cuenta las circunstancias personales del actor, su diligencia y sus posibilidades reales de defensa, y el surgimiento de derechos de terceros, la acción de tutela se interpuso oportunamente[49]. Este cálculo se realiza entre el momento en que se genera la actuación que causa la vulneración o amenaza del derecho y aquél en la que el presunto afectado acude al amparo para solicitar su protección.

81. Para determinar la razonabilidad del tiempo, en procura de establecer si existe o no una tardanza injustificada e irrazonable, este tribunal ha trazado las siguientes subreglas[50]: (i) que exista un motivo válido para la inactividad del actor; (ii) que el mismo no vulnere el núcleo esencial de los derechos de terceros afectados con la decisión o bienes constitucionalmente protegidos de igual importancia[51]; y (iii) que exista un nexo causal entre el ejercicio tardío de la acción y la vulneración de los derechos del interesado.

Excepcionalmente, si el fundamento de la acción de tutela surge después de acaecida la actuación vulneradora de los derechos fundamentales, de cualquier forma, (iv) su ejercicio debe realizarse en un plazo no muy alejado de dicha situación[52].

82. En el caso bajo examen, se tiene que el 06 de septiembre de 2023, el médico tratante de Patricia, adscrito a la IPS Urbana, en consulta de medicina física y rehabilitación, ordenó la prestación de los siguientes servicios médicos en favor de Patricia: “(i) consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control 6 meses; (ii) participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada, junta de sedestación para pertinencia de silla de rueda neurológica; (iii) atención (visita) domiciliaria por foniatría y fonoaudiología (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (iv) atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (v) terapia física integral domiciliaria 20 sesiones cada mes por 6 meses; (vi) corset (sic) ortesis semirrígida dorsolumbar; [y] (vii) silla baño adulto”[53]. Debido a lo anterior, la agente oficiosa solicitó a la EPS Metropolitana autorizar lo ordenado por el médico tratante[54]. Dicha petición fue reiterada los días 17 y 23 de noviembre de 2023, sin que, a la fecha de presentación de la acción de tutela, esto es, el 13 de diciembre de 2023[55], se hubiere obtenido respuesta.

83. De esta manera, entre uno y otro momento transcurrieron aproximadamente cuatro meses, plazo que esta Sala de Revisión estimaría razonable, en atención a las circunstancias propias que rodean la condición de salud de Patricia, quien es un sujeto de especial protección constitucional, por su situación de discapacidad permanente y por la condición socioeconómica en la que se encuentra. Por lo demás, la Sala advierte que la conducta vulneradora permanece en el tiempo, pues la EPS Metropolitana negó la entrega de silla de ruedas prescrita el 22 de enero de 2024 por la junta médica de sedestación, por cuanto dicha tecnología no está cubierta por el plan de beneficios en salud, y no fue expresamente ordenada por el juez de tutela de instancia, así como tampoco lo fue el tratamiento integral que se demanda.

(iv) Subsidiariedad.

84. De conformidad con los artículos 86 de la Constitución y 6° del Decreto Ley 2591 de 1991, la acción de tutela es (i) improcedente si existe un mecanismo de defensa judicial idóneo y eficaz para resolver el problema jurídico sometido a decisión y no existe el riesgo de que opere un perjuicio irremediable respecto de los derechos alegados. A esta regla general, se adicionan dos hipótesis específicas que se derivan de la articulación de los citados conceptos, conforme con las cuales: (ii) el amparo es procedente de forma definitiva, si no existen medios judiciales de protección que sean idóneos y eficaces para resolver el asunto sometido a consideración del juez; y, por el contrario, es (iii) procedente de manera transitoria, en el caso en que la persona disponga de dichos medios, pero exista la posibilidad de que se configure un perjuicio irremediable. En este último caso, la protección se extenderá hasta tanto se produzca una decisión definitiva por parte del juez ordinario.

85. Un mecanismo judicial es idóneo, si es materialmente apto para resolver el problema jurídico planteado y es capaz de producir el efecto protector de los derechos fundamentales. Por su parte, es eficaz cuando permite brindar una protección oportuna a los derechos amenazados o vulnerados[56]. Lo anterior implica que el juez constitucional no puede valorar la idoneidad y la eficacia del otro medio de defensa judicial en abstracto. Por el contrario, debe determinar si, de acuerdo con las condiciones particulares del accionante y los hechos y circunstancias que rodean el caso, dicho medio le permite ejercer la defensa de los derechos que estima vulnerados de manera oportuna e integral.

86. Por lo demás, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el perjuicio irremediable se caracteriza por ser (i) inminente, es decir, que la lesión o afectación al derecho está por ocurrir; (ii) grave, esto es, que el daño del bien jurídico debe ser de una gran intensidad; (iii) urgente, en tanto que las medidas para conjurar la violación o amenaza del derecho se requieren con rapidez; e (iv) impostergable, porque se busca el restablecimiento de forma inmediata.

87. Tratándose de discusiones relacionadas con el derecho a la salud, en primer lugar, cabe resaltar que el Legislador le asignó a la Superintendencia Nacional de Salud el ejercicio de función jurisdiccional en la materia, a través de la Ley 1122 de 2007. En particular, en el literal a) del artículo 41 del citado régimen legal, se previó que dicha entidad podría conocer y fallar en derecho conflictos referentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el plan de beneficios, siempre que la negativa ponga en riesgo o amenace la salud del usuario.

88. En lo que concierne a las competencias jurisdiccionales de la Superintendencia Nacional de Salud[57], entre otras cosas, esta entidad puede conocer: (i) de la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), 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; y (ii) de los conflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

89. Para tal efecto, se estableció que la Superintendencia Nacional de Salud tendría que adelantar un procedimiento preferente y sumario no sujeto a los términos dispuestos en el Código General del Proceso, sin perjuicio de lo cual se le impondría el deber de ser respetuoso con el derecho al debido proceso y sometido a los principios de eficacia, publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía y celeridad. El trámite igualmente sería informal y, por ende, alejado de la exigencia de contar con un abogado, pero autorizando la posibilidad de decretar medidas provisionales para evitar la ocurrencia de daños irreversibles.

90. Ahora bien, sin perjuicio de los citados principios, en la sentencia SU-124 de 2018 el pleno de esta corporación puso de manifiesto que, en lo relativo al análisis del requisito de subsidiariedad, “el juez debe analizar la idoneidad y eficacia del mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud con especial atención de las circunstancias particulares que concurren en el caso concreto”[58]. En ese sentido, destacó que la solicitud de amparo será procedente en el evento en que: (a) exista un riesgo para la vida, la salud o la integridad del promotor de la acción; (b) los solicitantes o afectados se encuentren en condiciones de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o sean sujetos de especial protección constitucional; (c) exista una situación de urgencia que haga imprescindible la intervención del juez constitucional, y/o (d) se trate de personas que no tienen acceso a las oficinas de la Superintendencia de Salud ni pueden llevar a cabo el proceso por medios virtuales[59].

91. Aunado a lo anterior, en la sentencia SU-508 de 2020 este tribunal se refirió a algunas situaciones jurídicas y estructurales que afectan la idoneidad del mecanismo judicial dispuesto ante la Superintendencia Nacional de Salud. En efecto, en dicha oportunidad, la Sala Plena argumentó que (i) la Ley 1122 de 2007 y sus modificaciones dejaron algunos vacíos sobre la reglamentación del proceso, en la medida en que (a) no se estableció con certeza el término para la resolución de la apelación que se surte ante la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial; (b) se fijó una competencia limitada a cargo de la Superintendencia, que sólo se activa ante la negativa de la prestación del servicio; (c) no se estableció un mecanismo que permita garantizar el cumplimiento de la decisión judicial; y (d) se exigen mayores cargas al agente oficioso, quien está obligado a prestar caución. Aunado a lo anterior, se explicó que (ii) la Superintendencia ha informado a la Sala de Seguimiento de la sentencia T-760 de 2008 de la existencia de inconvenientes administrativos para efectos de resolver estas controversias, en tanto que (a) le es imposible dictar sentencia en 10 días; (b) tienen un retraso de entre dos y tres años en la resolución de estos procesos; y (c) la entidad no cuenta con suficientes regionales para efectos de atender las demandas interpuestas en todo el país.

92. Por lo anterior, la Sala Plena de la Corte concluyó que el mecanismo judicial dispuesto ante la mencionada Superintendencia tan sólo tendría la condición de ser un medio plenamente idóneo para la protección del derecho a la salud, hasta tanto se resuelvan las dificultades que se advirtieron en el ejercicio de dicha herramienta jurisdiccional. En este orden de ideas, le corresponderá al juez constitucional realizar el análisis sobre la idoneidad y la eficacia del citado mecanismo, frente a las condiciones particulares del caso puesto a su consideración.

93. Ahora bien, en segundo lugar, cabe destacar que el artículo 622 del Código General del Proceso –que modificó el numeral 4 del artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social– dispone que la Jurisdicción Ordinaria, en su especialidad laboral y de la seguridad social, es competente para conocer de “[l]as controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con contratos”. Esto implica que, además de las atribuciones que han sido otorgadas a la Superintendencia Nacional de Salud, en principio, se podría igualmente recurrir ante los jueces laborales, con miras a lograr el reconocimiento de una prestación a cargo de una entidad prestadora de servicios de la seguridad social, como lo son las EPS.

94. En el asunto bajo examen, la Sala considera que los medios jurídicos de defensa expuestos anteriormente no son idóneos ni eficaces para solventar el caso puesto en consideración de la Sala Cuarta de Revisión. Por un lado, resulta claramente desproporcionado imponer a la accionante la carga de acudir ante la Superintendencia Nacional de Salud para efectos de dirimir la controversia que ha sido planteada. Sumado al retraso que la Sala Plena ha identificado en la solución definitiva de las controversias allí tramitadas (por cerca de dos o tres años), median en esta oportunidad barreras que impactan el acceso de la agenciada a este mecanismo: se trata de una mujer en situación de discapacidad que no podría acudir a las sedes de la Superintendencia Nacional de Salud ni adelantar con solvencia el procedimiento a través de medios virtuales. De ese modo, las dificultades materiales y el retraso procesal aludido dilatarían en exceso la discusión sobre la entrega de un dispositivo que fue ordenado por los médicos tratantes, con miras asegurar

la vida digna de Patricia, sujeto de especial protección constitucional, por su situación de discapacidad y por la condición socioeconómica en la que se encuentra. Por otro lado, habría que advertir que similares razones se predicen de la posibilidad de recurrir a la justicia ordinaria laboral. En este último caso, la parte actora se vería sometida a un proceso de amplia duración que le supondría mayores costos económicos y que, además, le implicaría postergar la protección de los derechos invocados[60] en un contexto en el que, por la compleja situación de salud que atraviesa Patricia, es apremiante resolver el litigio sub examine.

95. En efecto, destaca esta Sala la situación en la que se encuentra Patricia, toda vez que la decisión de la EPS Metropolitana de negar, entre otras, la entrega de la silla de ruedas prescrita por los médicos tratantes tiene un vínculo directo con la garantía de los derechos a la salud, a la integridad y a la locomoción de una persona en condición de discapacidad permanente. Además, las terapias, valoraciones y entrega oportuna de insumos médicos adquieren un carácter de urgencia, ya que se relaciona directamente con la salvaguarda de la vida de un sujeto de especial protección constitucional, lo que refuerza la necesidad de que su reclamación sea valorada con prioridad, eficiencia que ni el procedimiento ordinario laboral, ni las actuaciones ante la Superintendencia de Salud, brinda en este caso.

96. Así las cosas, respecto del asunto bajo examen, esta Sala de Revisión considera que el amparo constitucional es procedente, ya que Patricia no cuenta con un mecanismo de defensa judicial distinto de la acción de tutela, que le permita obtener, con idoneidad y eficacia, la defensa de sus derechos a la salud y a una vida digna. En suma, la Sala concluye que la presente acción de tutela satisface todos los requisitos de procedencia exigidos por la jurisprudencia constitucional.

C. Planteamiento de los problemas jurídicos.

97. Antes de plantear los problemas jurídicos sobre los cuales se va a pronunciar esta Sala de Revisión, cabe precisar que la acción de tutela objeto de estudio se formuló inicialmente con el propósito de proteger los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de Patricia, presuntamente vulnerados por la EPS Metropolitana, al no autorizar la prestación de los servicios médicos prescritos por su médico tratante el 06 de septiembre de 2023, correspondientes a:

“(i) consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control 6 meses; (ii) participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada, junta de sedestación para pertinencia de silla de rueda neurológica; (iii) atención (visita) domiciliaria por foniatría y fonoaudiología (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (iv) atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (v) terapia física integral domiciliaria 20 sesiones cada mes por 6 meses; (vi) corset (sic) ortesis semirrígida dorsolumbar; [y] (vii) silla baño adulto”. (Negrilla fuera del texto original)

98. Aunado a lo anterior, cabe agregar que la agente oficiosa solicitó al juez de tutela ordenar el tratamiento integral para Patricia, en razón a su condición médica.

99. Dentro del trámite de la acción de tutela, el Juzgado ABC de Villavicencio advirtió que la EPS Metropolitana sólo acreditó la autorización de lo ordenado por el médico tratante, en los numerales (ii), (iii), (iv) y (v). En consecuencia, al considerar que el retraso en la asignación de citas médicas y en la entrega de tratamientos comprometía el derecho a la salud de la accionante, cuya condición se encontraba deteriorada, en sentencia del 19 de enero de 2024, concedió el amparo solicitado y ordenó a la entidad demandada que, en un plazo de 48 horas posteriores a la notificación de dicha providencia, “gestione las autorizaciones y servicios de ‘consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control seis meses (participación en junta o equipo interdisciplinario por medicina especializada), así mismo se materialice la entrega del corset

(sic) ortesis semirrígida dorso lumbar y silla de baño para adulto', tal y como lo indica el médico tratante de la accionante en la formula médica". Por lo demás, es preciso mencionar que el citado juzgado no hizo ningún tipo de pronunciamiento en relación con la solicitud de la agente oficiosa, dirigido a ordenar el tratamiento integral para Patricia.

100. En Sede de Revisión, la Sala advierte que, en virtud de la orden dictada por el Juez ABC de Villavicencio, los días 13 y 15 de marzo del año en curso, la EPS Metropolitana entregó el "corset (sic) ortesis semirrígida dorso lumbar y la silla de baño para adulto". Así mismo, se observa que el 22 de enero del año en curso, se llevó a cabo la junta médica de sedestación, la cual le prescribió a Patricia "Silla de ruedas a la medida del paciente #1 (uno) Plegable, basculada 8 grados con espaldar firme contorneado medio removible, hasta nivel de hombros, asiento firme removible, cojin (sic) de doble densidad espuma - gel con barra preisqual, con cuñas laterales de muslos, cinturón pélvico de dos puntos, apoya brazos graduables en altura y removibles, apoya pies bipodal graduable en altura y removible. Mangos de empuje regulables en altura. Sistema de frenos tipo palanca además de frenos para ser accionado por tercero. Ruedas traseras de 14 pulgadas neumáticas, de desmonte rápido. Ruedas anteriores de 6*1.5 pulgadas. Banda tibial posterior. Pechera de cuatro puntos. Mesa de trabajo en policarbonato removible".

101. Con posterioridad, se observa que el 16 de febrero de 2024, la EPS Metropolitana negó la entrega de la referida silla de ruedas, por cuanto esta no se encuentra cubierta por el plan de beneficios en salud. Así mismo, indicó que "la entrega de esta tecnología solo puede realizarse mediante una tutela que cuente con un fallo taxativo, como se estipula en la Resolución 2366 del 2023", pues en la sentencia del 19 de enero del año en curso "no [se] ordenó un tratamiento integral o un fallo taxativo específico para la silla de ruedas".

102. Así mismo, se advierte que la EPS Metropolitana consideró que dio cumplimiento a lo ordenado por el juez de instancia dentro del trámite de la acción de tutela, en relación con la orden referente a gestionar la autorización de "consulta de control o de seguimiento por

especialista en medicina física y rehabilitación, control seis meses” con la realización el 22 de enero de 2024 de la junta de sedestación. Sin embargo, la Sala observa que son diferentes servicios médicos y que, por ende, a la fecha dicha entidad no ha cumplido con la prestación del servicio requerido.

103. Finalmente, se tiene que la Defensora de Familia del ICBF, en su calidad de agente oficiosa de Patricia, solicita a la Corte ordenar el tratamiento integral para su agenciada, de acuerdo con lo dispuesto por esta corporación en las sentencias T-264 y T-268 de 2023.

104. Del resumen de las anteriores actuaciones, es posible concluir que frente a la mayoría de las solicitudes realizadas se presenta los fenómenos del hecho superado o de la situación sobreviniente (como modalidades de la carencia actual de objeto). En lo que sigue, y a modo de cuestión previa, la Sala se pronunciará brevemente sobre este aspecto.

(i) Cuestión previa: carencia actual de objeto por hecho superado y por situación sobreviniente.

105. De antaño, esta corporación ha señalado que la carencia actual de objeto es un fenómeno procesal que se presenta cuando la acción de tutela pierde su propósito debido a la alteración o desaparición de las circunstancias que originaron la presunta vulneración de los derechos fundamentales. En vista de que, al tenor del artículo 86 de la Constitución, el propósito principal de la solicitud de amparo es la protección cierta, efectiva e inmediata de los derechos cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados, la Corte ha sostenido que hay circunstancias en las que la variación sustancial de los hechos objeto de controversia hace que la intervención del juez constitucional, por lo que refiere a la protección de las prerrogativas constitucionales invocadas, resulte ineficaz o anodina[61].

106. A este último respecto, la jurisprudencia constitucional ha insistido en que la

intervención judicial puede perder su norte cuando: (a) las pretensiones ventiladas ante la autoridad judicial fueron satisfechas; (b) ocurrió el daño que se quería evitar, o (c) tuvo lugar una circunstancia que hace irrelevante la prosperidad de la solicitud de amparo. En estos casos, denominados por la jurisprudencia como (i) hecho superado, (ii) daño consumado y (iii) situación o hecho sobreviniente, el fallador está obligado a declarar la carencia actual de objeto[62]. En vista de que la corporación ha ahondado en la caracterización de cada uno de los supuestos aludidos, en lo que sigue, se hará una breve referencia a ellos:

107. El hecho superado tiene lugar cuando entre la interposición de la solicitud de amparo y el momento del fallo se satisfacen por completo las pretensiones de la acción de tutela y desaparece la vulneración de los derechos fundamentales invocados, debido a una conducta voluntaria desplegada por el extremo accionado. A efectos de constatar su configuración, en principio, el juez debe verificar: (i) que lo pretendido en la demanda fue efectivamente satisfecho, y (ii) que, en aras de tal propósito, la entidad accionada actuó –o cesó en su accionar– motu proprio, esto es, libre y voluntariamente[63].

108. El daño consumado, por su parte, se presenta cuando la afectación que se pretendía evitar con la acción de tutela se consumó, lo que imposibilita detener la vulneración o prevenir el riesgo. Frente a este fenómeno la Corte ha manifestado que “(i) si al interponer la acción de tutela ya es claro que el daño se generó, el juez debe declarar improcedente el mecanismo de amparo; pero si el daño se consuma durante el trámite judicial, bien sea en primera o en segunda instancia o en sede de revisión, el juez puede proferir órdenes adicionales tendientes a proteger la dimensión objetiva del derecho, evitar repeticiones o identificar los responsables; (ii) el daño causado debe ser irreversible, pues respecto a los daños que son susceptibles de ser interrumpidos, retrotraídos o mitigados por una orden judicial, no es dable decretar la carencia de objeto”[64].

109. Por último, la situación o hecho sobreviniente se configura cuando se agota el objeto del amparo y se torna inocua cualquier protección ordenada por el juez de tutela.

Este supuesto, a diferencia del hecho superado, supone que la variación de las condiciones fácticas no tiene origen en una actuación voluntaria del accionado, sino que obedece a circunstancias ajenas a su voluntad. En otras palabras, debe tratarse de “[cualquier] otra circunstancia que determine que, igualmente, la orden del juez de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surta ningún efecto y por lo tanto caiga en el vacío”[65]. En concreto, la Corte ha precisado que esto ocurre, entre otros eventos, (i) cuando el accionante asume una carga que no le correspondía y satisface su derecho; (ii) pierde el interés en el resultado de la litis, o (iii) cuando las pretensiones no pueden ser materializadas.

110. Por ser pertinente para el análisis del asunto sub examine, vale la pena anotar que en algunas ocasiones esta corporación ha considerado que el fenómeno de la carencia actual de objeto por situación sobreviniente puede tener lugar cuando, con ocasión de un fallo favorable de los jueces de instancia en el proceso de tutela, se agota la pretensión de la solicitud de amparo[66]. Aunque se trata de una postura jurisprudencial no exenta de discusión doctrinal[67], en el evento en que la pretensión de la solicitud de amparo es superada como consecuencia del cumplimiento de una orden judicial proferida en el marco del proceso de tutela, es posible que el desarrollo del proceso constitucional pierda sentido o relevancia para el demandante. Así y todo, este es un escenario restringido que no puede afectar las facultades correctivas de la Corte Constitucional al momento de revisar los fallos de tutela. En este ámbito, la situación sobreviniente antes descrita no impide el escrutinio de rigor sobre los fallos de instancia, aun en el caso en que estos sean favorables a los intereses del demandante[68]. De ese modo, cuando se presenta una circunstancia de esta naturaleza, el juez constitucional conserva su facultad de proferir un pronunciamiento encaminado a prevenir posibles afectaciones a los derechos fundamentales[69].

112. Por otra parte, la Sala advierte que otras de las solicitudes elevadas por la parte actora también fueron satisfechas. Así, con ocasión del proceso de revisión se pudo constatar que, en cumplimiento de lo resuelto por el juez de tutela de primera instancia, EPS

Metropolitana entregó a la agenciada tanto el “corset (sic) ortesis semirrígida dorso lumbar” como la “silla de baño para adulto”. A este respecto habría que manifestar lo siguiente: (i) que las pretensiones aludidas fueron satisfechas como consecuencia del fallo de primera y única instancia en el proceso de tutela objeto de revisión; (ii) que tal decisión no fue impugnada en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991 ni controvertida en esta sede; (iii) que, por tratarse de un fallo encaminado a la protección de los derechos fundamentales de la agenciada, no le es dable a esta corporación retrotraer lo actuado, y (iv) que la entidad accionada no actuó motu proprio sino en cumplimiento de una sentencia judicial en firme. En ese orden, al amparo de la jurisprudencia constitucional antes referida y en vista de que sobre las pretensiones aludidas no es pertinente un pronunciamiento adicional, se declarará sobre ellas la configuración de la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente.

(ii) Formulación de los problemas jurídicos.

113. Dicho lo anterior, la Corte limitará la presente actuación a aquellas pretensiones que aún no han sido satisfechas. En efecto, a partir del recaudo probatorio, se tiene que la solicitud referida a la consulta de control de seguimiento por especialista no fue del todo garantizada, al paso que el requerimiento encaminado a que se reconociera el tratamiento integral no tuvo respuesta favorable por parte de la entidad accionada. Por otro lado, con posterioridad al inicio del proceso de tutela, la EPS Metropolitana negó a la agenciada la entrega de la silla de ruedas que le fue prescrita por sus médicos tratantes. En este último caso, aunque se trata de una pretensión que excede lo inicialmente requerido en el escrito de demanda, la Sala de Revisión se valdrá de las facultades extra y ultra petita del juez constitucional para valorarla. Sobre el particular, basta con reiterar que el juez de tutela está llamado a resguardar todos los derechos que advierta comprometidos y a adoptar todas las medidas que estime convenientes y efectivas para su restablecimiento[70].

114. Así las cosas, le corresponde a esta Sala de Revisión pronunciarse sobre los

siguientes problemas jurídicos:

(i) ¿La EPS Metropolitana vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de Patricia, al no autorizar la “consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control 6 meses”, prescrita por el médico tratante el 06 de septiembre de 2023, por considerar que dicho servicio médico fue garantizado el 22 de enero de 2024, con la realización de la junta médica de sedestación?

(ii) ¿La EPS Metropolitana vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de Patricia, al negarle la autorización y la entrega de la silla de ruedas que le fue ordenada por sus médicos tratantes[71], con el argumento de que se trata de un servicio médico excluido del plan de beneficios en salud?

(iii) ¿La EPS Metropolitana vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de Patricia, al no otorgarle el tratamiento integral reclamado, con la excusa de que éste no ha sido prescrito por su médico tratante?

D. Análisis de los problemas jurídicos y solución del caso concreto.

115. Con el fin de dar respuesta a los problemas jurídicos planteados, la Corte reiterará las reglas jurisprudenciales relativas (i) al derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad y se pronunciará brevemente sobre el derecho a la vida en condiciones dignas y sobre el derecho al diagnóstico; luego de lo cual abordará (ii) el examen de los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, siguiendo lo resuelto por este tribunal en la sentencia SU-508 de 2020 y, por último, se referirá (iii) al tratamiento

integral. Con base en lo expuesto, procederá a resolver (iv) el caso concreto.

(a) Protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de las personas en situación de discapacidad. Reiteración de jurisprudencia[72].

116. El artículo 49 del texto superior consagra el derecho a la salud como un derecho constitucional y un servicio público a cargo del Estado en virtud del cual se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación frente a cualquier afección física o mental, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad[73]. Desde sus primeros pronunciamientos[74], este tribunal ha admitido que el derecho a la salud es susceptible de ser protegido a través de la acción de tutela, al considerar que la naturaleza de la citada garantía es la propia de un derecho fundamental.

117. Bajo este contexto, se expidió la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que reguló el derecho a la salud como derecho fundamental[75] en cabeza de todos los colombianos, sin distinción de grupo etario o sector poblacional. Sobre el particular, la Corte señaló que: “[p]or lo que respecta a la caracterización del derecho fundamental a la salud como autónomo, ningún reparo cabe hacer, pues (...) ya ha sido suficientemente establecido por la jurisprudencia dicha condición (...) [,] con lo cual (...) no se requiere aludir a la conexidad de dicho derecho con otros que se estimen como fundamentales, con miras a predicar la fundamentalidad de la salud, con lo cual se da vía libre a la procedibilidad de la tutela para protegerlo”[76].

118. En relación con el derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad[77], el artículo 47 de la Constitución dispone que es deber del Estado adelantar “una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que

requieran”. Por su parte el artículo 25 de la Convención de las Naciones Unidas de los Derechos de las Personas con Discapacidad[78] consagra que “[l]os Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud (...)”.

119. En este mismo sentido, la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad[79], prevé el deber de los Estados de trabajar en forma prioritaria en “b) La detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad; (...)”[80].

120. Las enunciadas normas constitucionales demuestran la importancia de que las autoridades del Estado y los prestadores del servicio de salud propendan por el disfrute efectivo de este derecho, con las medidas particulares necesarias para proteger a la población que tiene algún tipo de discapacidad. En este sentido, la Observación General No. 5[81] del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas señala que el derecho a salud de las personas en situación de discapacidad implica el “acceso a los servicios médicos y sociales -incluidos los aparatos ortopédicos- y a beneficiarse de dichos servicios, para que las personas con discapacidad puedan ser autónomas, evitar otras discapacidades y promover su integración social”.

121. Aunado a lo anterior, el referido Comité[82] reiteró la importancia de garantizar el derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad, “con todos los medios necesarios para que puedan tomar opciones y ejercer el control sobre sus vidas, y tomar las decisiones que las afecten”. En dicha observación, el Comité hace especial énfasis en el

derecho a la autonomía personal y a la libre autodeterminación de las PSD, a través de la adecuada atención en salud. Entiende el Comité que estas garantías permiten al citado conglomerado llevar una vida digna dentro de un marco de inclusión e independencia[83].

122. En ese contexto, se expidió la Ley Estatutaria 1618 de 2013, “[p]or medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad”. En esta ley se consagraron los derechos de las PSD a la habilitación y rehabilitación integral[84], así como las garantías para el disfrute efectivo de su derecho a la salud, en los artículos 9 y 10. Particularmente, en la última de las normas en cita, se definen las obligaciones de los agentes del sistema, en relación con las garantías de acceso a los servicios de salud de las PSD, en atención a sus necesidades y a los requerimientos específicos de esta población. En este contexto, se les impuso a las EPS el deber de “[e]liminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad”.

123. Al realizar el control previo de constitucionalidad de dicha ley estatutaria, en la sentencia C-765 de 2012, la Corte recordó la “(...) importancia y alcances del concepto de rehabilitación integral de las personas con discapacidad. En este sentido pueden destacarse, por ejemplo, sentencias que han ordenado a los prestadores de servicios de salud la entrega de prótesis anatómicas u ortopédicas, o de elementos destinados a suplir o mejorar una determinada función corporal, entre ellas muletas, sillas de ruedas, lentes o audífonos”, aun cuando estos no se encuentren en el plan de beneficios, pues el derecho a la salud de las PSD se garantiza cuando se tienen en cuenta los requerimientos especiales de esta población, lo cual incluye la adopción de medidas para responder a su condición de vulnerabilidad[85].

124. Por su parte, el derecho fundamental a una vida en condiciones dignas implica que todo ser humano debe contar con las condiciones necesarias para desarrollar sus

capacidades lo mejor posible y que pueda enfrentar sus padecimientos de manera que no se vea afectada su calidad de vida[86]. Según ha dispuesto la jurisprudencia constitucional, este derecho integra la posibilidad concreta de que una persona pueda recuperar y mejorar la salud cuando está debilitada o lesionada, garantizando una existencia digna[87].

125. Asimismo, la Corte ha sostenido que este derecho fundamental no se reduce a la mera existencia biológica sino que abarca la capacidad de desarrollar todas las facultades inherentes al ser humano, permitiendo la expresión autónoma y completa de cada individuo en todos los aspectos de su vida[88]. Desde el punto de vista de la salud, se ha hecho hincapié en que la protección constitucional de la vida digna pasa por conjurar “todas las circunstancias que incomodan [la] existencia [del individuo]”[89], entre estas, “el dolor cuando puede evitarse o suprimirse” así como cualquier otra amenaza al desarrollo libre de sus capacidades[90]. De ese modo, la garantía del derecho fundamental a la vida en condiciones dignas exige que “los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que se les otorgue una protección completa en relación con todo aquello que sea necesario para mantener su calidad de vida o adecuarla a los estándares regulares”[91].

(b) Derecho al diagnóstico. Reiteración de jurisprudencia.

126. En línea con lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015[92], la jurisprudencia de esta corporación ha sostenido que el diagnóstico es un componente esencial del derecho fundamental a la salud “que implica el acceso a una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere”[93]. Asimismo, se ha dejado en claro que “el derecho al diagnóstico constituye un elemento indispensable para: (i) establecer la patología que padece el paciente, (ii) determinar el tratamiento médico adecuado para su tratamiento e (iii) iniciar oportunamente dicho tratamiento”, y que dicha garantía la componen la identificación, la valoración y la prescripción[94]. A este último respecto, la Corte ha sostenido que la etapa de identificación

implica la realización de los exámenes indicados por el médico a partir de los síntomas que presenta el paciente; que la valoración involucra el análisis integral y oportuno que realizan los especialistas con base en los resultados de los respectivos exámenes; y que la prescripción refiere a la expedición de las órdenes médicas adecuadas y pertinentes para atender el estado de salud del usuario del sistema[95].

127. A partir de las precisiones reseñadas, en la sentencia T-005 de 2023[96] la Corte relievó que el derecho al diagnóstico solo se satisface integralmente “‘con la prescripción de los elementos de salud requeridos para tratar al paciente’, pues la identificación de las patologías o incluso su valoración por especialistas resultan insuficientes para iniciar los tratamientos requeridos si estos no son ordenados por el médico tratante”[97]. Aunado a lo anterior, y en línea con lo dispuesto en la sentencia SU-508 de 2020, la Sala Sexta de Revisión reiteró que el amparo del derecho a la salud –por lo que refiere al componente del diagnóstico– resulta procedente cuando el encargado de prestar el servicio no realiza los procedimientos ni las intervenciones encaminadas “a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras”[98].

(c) Servicios y tecnologías en salud incluidos en el plan de beneficios. Reiteración de jurisprudencia[99].

128. En aras de garantizar el referido derecho fundamental, en el Sistema de Seguridad Social en Salud se adoptó el Plan de Beneficios, el cual comprende el conjunto de servicios y tecnologías (tales como procedimientos, medicamentos, exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas, entre otros) a los que tienen derecho todos los usuarios del sistema. Estos servicios se encuentran consagrados en el artículo 15 de la Ley Estatutaria de Salud e incluyen “su promoción [así como] la prevención, paliación y atención de la enfermedad, [además de] la rehabilitación de sus secuelas”[100].

129. No obstante, el citado artículo restringe la utilización de los recursos públicos para aquellos servicios y tecnologías (i) que tengan como finalidad un propósito cosmético o suntuario, no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; (ii) que no cuenten con evidencia científica sobre su seguridad o eficacia o sobre su efectividad clínica; (iii) respecto de las cuales su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; (iv) se encuentren en fase de experimentación, y, por último, (v) tengan que ser llevados a cabo en el exterior. En todo caso, “los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos” del Plan de Beneficios en Salud, por medio de un “procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente”.

(i) Las exclusiones deben fundamentarse en los criterios previstos en el inciso 2° del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

(ii) Toda exclusión deberá ser expresa, clara y precisa, para ello el Ministerio de Salud o la autoridad competente deberá establecer cuáles son los servicios y tecnologías excluidos, mediante un procedimiento técnico científico público, colectivo, participativo y transparente; y

(iii) Es posible que el juez de tutela excepcione la aplicación de la lista de exclusiones, siempre y cuando se acredite que: (a) la ausencia del servicio o tecnología en salud lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o a la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud vigente, que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas; (b) no exista dentro del plan de beneficios otro servicio o tecnología en salud que supla al excluido, con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario; (c) el paciente

carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología en salud y no cuente con la posibilidad de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores; y (d) el servicio o tecnología en salud excluido del plan de beneficios haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.

131. Más allá del modelo de exclusión expresa, uno de los principales componentes de la salud es el derecho al diagnóstico, cuya conceptualización se llevó a cabo en la sentencia SU-508 de 2020, en la que esta corporación explicó que “se trata de un componente integral del derecho fundamental a la salud e implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere”. Sumado a lo anterior, en dicha sentencia, la Sala Plena de la Corte planteó subreglas en relación con el suministro de sillas de ruedas de impulso manual y concluyó que: (i) están incluidas en el Plan de Beneficios en Salud. Por ello, (ii) si existe una prescripción médica, se puede ordenar directamente su entrega por vía de tutela; (iii) si no existe orden médica, se advierten estas dos alternativas: (a) si se evidencia que su entrega constituye un hecho notorio, a través de la verificación de la historia clínica o de otras pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar su suministro directo, condicionado a la ratificación posterior de la necesidad por parte del médico tratante. Si no se evidencia un hecho notorio, (b) el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en la faceta de diagnóstico, cuando se requiera una orden de protección. En todo caso, (iv) por la ley estatutaria de salud, no es necesario verificar o constatar la capacidad económica del usuario, para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela[102].

132. De acuerdo con lo expuesto por esta corporación, y en línea con lo previamente manifestado, se ha aclarado que las sillas de impulso manual son una asistencia técnica que permite complementar la capacidad física de una persona lesionada en su salud o en situación de discapacidad, en la medida en que, entre otras, ayudan a trasladarla en condiciones de seguridad de un lugar a otro, garantizando con ello una vida en condiciones

dignas[103].

133. Aunque las sillas de ruedas de impulso manual, como ya se ha dicho, corresponde a una tecnología que no se encuentra expresamente excluida de las coberturas dispuestas en el Plan de Beneficios en Salud, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 318 de 2023[104] y, por lo tanto, se entienden incluidas, lo cierto es que éstas no pueden ser financiadas con cargo a las UPC por disposición expresa del párrafo 2[105] del artículo 56 de la Resolución 2366 de 2023[106]. Al respecto, en las sentencias T-464 de 2018, T-338 de 2021 y T-014 de 2024, la Corte aseguró que, en estos casos, las EPS deben adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 740 de 2024[107], que refiere al uso de la herramienta MIPRES y rige el acceso, prescripción y suministro de este tipo de dispositivos.

(d) Sobre el tratamiento integral.

134. De acuerdo con el artículo 8 de la Ley Estatutaria del Derecho a la Salud, 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 misma o de la condición de salud del afiliado. El sistema de provisión, cubrimiento o financiación lo define el Legislador y no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación del servicio en desmedro del usuario. En caso de existir duda sobre el alcance de un servicio de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico.

135. Bajo este contexto, esta corporación ha señalado que la integralidad en el servicio de salud implica que los agentes del sistema practiquen y entreguen en su debida oportunidad los procedimientos e insumos prescritos. Así las cosas, este grado de diligencia debe determinarse en función de lo que el médico tratante estime pertinente para atender

el diagnóstico del paciente. En consecuencia, se vulnera el derecho a la salud de este último, al no otorgar el tratamiento integral, cuando: (i) a pesar de que existe el diagnóstico y las prescripciones por parte del médico tratante de los servicios requeridos para su atención; (ii) la EPS actúa con negligencia en la prestación del servicio, procediendo en forma dilatoria o programando los mismos por fuera de un término razonable; (iii) poniendo con ello en riesgo al paciente o prolongando sus padecimientos[108]. Aunado a ello, la jurisprudencia reciente de la Corte[109] ha establecido un criterio adicional que sirve de apoyo a los anteriores y que debe evaluarse en estos casos, a saber, “si el demandante es un sujeto de especial protección constitucional o está en condiciones de precariedad en salud”[110].

136. En tal sentido, la Corte ha ordenado el tratamiento integral en favor de un paciente cuando la EPS ha impuesto trabas administrativas para acceder a los servicios médicos prescritos, en aras de evitar la interposición de una acción constitucional por cada servicio o medicamento que se ordene. Por contraste, ha negado dicha solicitud cuando no existe evidencia de medicamentos o tratamientos pendientes de ser tramitados o de la negativa al acceso a servicios de salud por parte de la entidad accionada[111]. En este último evento, se ha dicho que no le es dable al juez constitucional pronunciarse sobre aspectos futuros o inciertos del estado de salud del accionante, pues en este ámbito debe mediar suficiente claridad sobre el tratamiento médico requerido por el paciente[112].

E. Solución del caso concreto.

137. A partir de lo expuesto, la Sala Cuarta de Revisión resolverá los problemas jurídicos planteados teniendo en cuenta los hechos probados durante el trámite y las pautas expuestas en las consideraciones de esta providencia. Sobre la base de lo anterior, se considera que la EPS Metropolitana vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de Patricia, por las siguientes razones:

138. En primer lugar, se observa que el 06 de septiembre de 2023, el médico tratante adscrito a la EPS Metropolitana le prescribió a Patricia, entre otros servicios médicos, “consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control 6 meses”. No obstante, la EPS Metropolitana no garantizó su prestación, motivo por el cual la agente oficiosa tuvo que acudir a la acción de tutela y, en fallo del 19 de enero de 2024, el Juzgado ABC de Villavicencio concedió el amparo solicitado y ordenó a la entidad accionada que, en un plazo máximo de 48 horas posteriores a la notificación de dicha providencia, autorizara el referido servicio.

139. A pesar de lo anterior, revisado el registro de servicios prestados a la agenciada[113], la Sala encuentra que dicha consulta aún no ha sido garantizada. Así mismo, que la EPS Metropolitana considera que ese servicio médico se otorgó con la realización de la junta médica de sedestación, del 22 de enero de 2024. Sin embargo, cabe aclarar que, de acuerdo con el acta de la referida junta, su objeto fue la “evaluación para definir [la] silla de ruedas”[114], es decir, que no implicó el control por especialista en medicina física y rehabilitación de cada seis meses. Se trató de un proceder médico distinto, que no satisface la orden que fue dada por el profesional tratante, y cuya omisión compromete la realización de los derechos fundamentales de Patricia, como sujeto de especial protección constitucional.

140. En consecuencia, conforme a lo expuesto en los fundamentos jurídicos precedentes, para que se entienda satisfecho el derecho al diagnóstico no basta con que se establezca la patología que padece el paciente y se determine el tratamiento médico adecuado, sino que también es necesario que se cumpla oportunamente con lo prescrito por el galeno tratante. De ese modo, en esta oportunidad la corporación advierte que la EPS Metropolitana no realizó el seguimiento correspondiente al estado de salud de la paciente, cuestión última que afectó la continuidad e integralidad del tratamiento médico requerido. Por ende, se ordenará expresamente a la entidad accionada autorizar la prestación del referido servicio, con miras a superar cualquier acto de confusión sobre el mismo y evitar afectaciones adicionales al derecho fundamental a la salud.

141. En segundo lugar, se advierte que, en la referida junta médica de sedestación, los médicos tratantes adscritos a la EPS Metropolitana le prescribieron a Patricia “Silla de ruedas a la medida del paciente #1(un) Plegable, basculada 8 grados con espaldar firme contorneado medio removible, hasta nivel de hombros, asiento firme removible, cojin (sic) de doble densidad espuma – gel con barra preisquial, con cuñas laterales de muslos, cinturón pélvico de dos puntos, apoya brazos graduables en altura y removibles, apoya pies bipodal graduable en altura y removible. Mangos de empuje regulables en altura. Sistema de frenos tipo palanca además de frenos para ser accionado por tercero. Ruedas traseras de 14 pulgadas neumáticas, de desmonte rápido. Ruedas anteriores de 6*1.5 pulgadas. Banda tibial posterior. Pechera de cuatro puntos. Mesa de trabajo en policarbonato removible”.

142. En cuanto a su reconocimiento, la mencionada junta médica afirmó que: “actualmente este sistema o elemento no está financiado por la Unidad de pago por capitación del plan de beneficios en salud; no se encuentra en aplicativo MIPRES [,] por lo cual no se puede tramitar por este medio. Se entregan fórmulas, copia de historia clínica. No se entrega formato no pos (ya no están vigentes), no se diligencia MIPRES (no existe este dispositivo en el sistema)”[115] (negrilla por fuera del texto original).

143. Sumado a lo anterior, se observa que el 16 de febrero de 2024, la EPS Metropolitana negó la entrega de la referida silla de ruedas, por cuanto esta no se encuentra cubierta por el plan de beneficios en salud. Así mismo, indicó que “la entrega de esta tecnología sólo puede realizarse mediante una tutela que cuente con un fallo taxativo, como se estipula en la Resolución 2366 del 2023”, pues en la sentencia del 19 de enero del año en curso, el Juzgado ABC de Villavicencio “no ordenó un tratamiento integral o un fallo taxativo específico para la silla de ruedas”.

145. Aunado a lo anterior, en la sentencia SU-124 de 2018, esta corporación sostuvo que imponer barreras administrativas desconoce los principios que guían la prestación del servicio de salud. Así pues, las EPS no pueden suspender o negar servicios requeridos por dificultades administrativas o de trámite. En el mismo sentido, en la sentencia T-338 de 2021, este tribunal señaló que dichas 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[117].

146. Ahora bien, una de las barreras administrativas que persiste en las EPS está relacionada con el MIPRES. La herramienta tecnológica Mi Prescripción, o también llamada MIPRES, es un aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través del cual los profesionales de la salud deben reportar la prescripción de servicios y tecnologías que no están financiados con recursos de la UPC y de servicios complementarios. En la sentencia T-160 de 2022, este tribunal afirmó que la inscripción del implemento en el MIPRES es responsabilidad de los médicos y de la EPS, puesto que: “por un lado, los médicos deben reportar la prescripción de forma clara y oportuna a través de esa herramienta tecnológica (...). De otro lado, las EPS deben garantizar el suministro oportuno de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC. Asimismo, tienen la obligación de disponer de la infraestructura tecnológica para que el personal de la salud pueda acceder fácilmente a esa plataforma (...)”.

147. Así pues, esta corporación ha indicado que las dificultades y fallas del MIPRES no pueden representar un obstáculo para el acceso efectivo e integral a los servicios ordenados a una persona, pues las EPS son quienes cuentan con el acceso al aplicativo y tienen los conocimientos y la infraestructura técnica necesaria para adelantar los respectivos trámites. Por lo tanto, es responsabilidad de las EPS gestionar todo lo relacionado con dicha herramienta, para garantizarle el acceso a los insumos médicos a los usuarios, de modo que esta carga no puede ser trasladada a las personas y servir de excusa para la falta de entrega de los dispositivos o medicamentos ordenados por el médico

tratante[118].

148. La citada barrera se acompaña con otra que se presenta en este caso, por virtud de la cual persiste en el sistema de salud la exigencia por parte de las EPS de fallos de tutela para otorgar el insumo requerido. Sobre el particular, la Corte ha sostenido que esto constituye una barrera desproporcionada, arbitraria, injusta y contraria a la colaboración armónica entre los poderes públicos, puesto que genera un desgaste gravoso para la administración de justicia. Además, es una medida que impacta de forma diferenciada a los sujetos de especial protección constitucional[119].

149. A partir de lo expuesto, se advierte que la EPS Metropolitana vulneró los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas de Patricia, al negarle la autorización y la entrega de la silla de ruedas que le fue ordenada por sus médicos tratantes, bajo los argumentos de que (i) se trata de un servicio excluido del plan de beneficios en salud; (ii) que no está incluido en el aplicativo MIPRES, y (iii) que no cuenta con un fallo de tutela que lo ordene. En lo que respecta al primer argumento expuesto, como previamente se señaló, la Corte ya concluyó que las sillas de ruedas de impulso manual constituyen una tecnología que no se encuentra expresamente excluida de las coberturas dispuestas en el Plan de Beneficios en Salud, por lo que se entienden incluidas, más allá de que no puedan ser financiadas con cargo a las UPC, de ahí que las EPS deban adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES.

150. Frente a los dos argumentos restantes, tal y como ya se explicó, no es dable a las EPS imponer cargas administrativas o barreras al paciente, que afecten el acceso a un insumo necesario decretado por el médico tratante, que no puedan ser solventadas por ellos y que, además, conduzcan a un desgaste innecesario de la administración de justicia, sobre todo cuando se trata de un sujeto de especial protección constitucional. En consecuencia, en la parte resolutive de esta decisión y al amparo de sus facultades extra y ultra petita, la Sala ordenará la autorización y entrega de la silla de ruedas prescrita por los

médicos tratantes en favor de la agenciada. Además, en razón a las barreras administrativas identificadas para el goce efectivo del derecho a la salud, se advertirá a la EPS Metropolitana que, en lo sucesivo, deberá abstenerse de incurrir en dichas prácticas, en particular la de exigirle a sus afiliados que recurran al trámite de la acción de tutela como requisito para otorgar la prestación de los servicios de salud que requieran.

151. Finalmente, esta Sala concederá el amparo en relación con la pretensión de la Defensora de Familia, referente a que se ordene el tratamiento integral en favor de Patricia, puesto que, a pesar de su diagnóstico de “parálisis cerebral espástica y atrofia muscular generalizada” y de requerir “la continuidad de las terapias domiciliarias integrales de paciente crónico, para evitar así la progresión de atrofia muscular, espasticidad o trastorno de la deglución”[120], la EPS Metropolitana ha actuado con negligencia en la prestación del servicio, como se advierte en esta providencia, al imponer trabas administrativas para acceder a los servicios médicos prescritos por sus médicos tratantes. Como quedó demostrado a lo largo del trámite constitucional, la EPS accionada sostuvo que no existía en este caso evidencia clínica de que la agenciada requiriese un tratamiento integral[121], aserto que desatiende la gravedad y el carácter degenerativo de su diagnóstico médico. Sumado a ello, a pesar de que las enfermedades de la agenciada requerían de asistencia continua, la mayoría de las prescripciones médicas tardaron aproximadamente un año en ser atendidas, al paso que se le exigió interponer una acción de tutela para reclamar la silla de ruedas, requisito impropio para acceder a un dispositivo que no está expresamente excluido del PBS. De ahí que en este caso la concesión del tratamiento integral sea indispensable para garantizar la rehabilitación de la paciente, prevenir el deterioro de su diagnóstico y garantizar que la accionada le otorgará todas las medidas y servicios que sean indispensables para lograr el más alto nivel de salud en los términos previstos en las leyes 1618 de 2013 y 1751 de 2015.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero: Por las razones expuestas en la presente providencia, DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO respecto de las pretensiones referidas a la autorización de los siguientes servicios médicos: “participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada, junta de sedestación para pertinencia de silla de rueda neurológica; atención (visita) domiciliaria por foniatría y fonoaudiología (20 sesiones por cada mes, por seis meses); atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional (20 sesiones por cada mes, por seis meses); terapia física integral domiciliaria 20 sesiones cada mes por 6 meses”.

Segundo: Por las razones expuestas en esta decisión, DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR SITUACIÓN SOBREVINIENTE respecto de las pretensiones relacionadas con la entrega de los siguientes dispositivos médicos: “corset (sic) ortesis semirrígida dorso lumbar” y “silla de baño para adulto”.

Tercero: Por las razones expuestas en esta sentencia, CONFIRMAR parcialmente el fallo dictado el 19 de enero de 2024 por el Juzgado ABC de Villavicencio, mediante el cual se concedió el amparo a los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de Patricia y se ordenó a la EPS Metropolitana gestionar las autorizaciones pertinentes a efectos de garantizar la “consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y

rehabilitación, control seis meses”, en favor de la agenciada.

Cuarto: ORDENAR a la EPS Metropolitana que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, programe la consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación en favor de Patricia, prescrita por el médico tratante el 06 de septiembre de 2023, la cual deberá realizarse a más tardar dentro los 15 días siguientes a su programación. De ahí en adelante deberá asegurarse dicho control cada seis meses, hasta tanto se disponga algo distinto por los médicos tratantes.

Quinto: ORDENAR a la EPS Metropolitana que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, autorice y entregue la silla de ruedas a Patricia de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en la orden médica prescrita por los médicos tratantes en la junta de sedestación del 22 de enero de 2024. Por ningún motivo, tal entrega podrá superar el término de 15 días hábiles siguientes a la comunicación de esta providencia, para lo cual la accionada deberá remover todos los obstáculos administrativos y adelantar las gestiones necesarias para tal fin. En línea con lo anterior, se reitera que la EPS Metropolitana 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 740 de 2024, o aquellas que la modifiquen o sustituyan.

Sexto: ORDENAR a la EPS Metropolitana que, según las indicaciones y prescripciones de los médicos tratantes adscritos a la entidad y a las IPS con las que tenga convenio, suministre el tratamiento integral en salud que requiera Patricia, respecto de su diagnóstico de “parálisis cerebral espástica y atrofia muscular generalizada”. Lo anterior, en procura de que le sean prestados los servicios y procedimientos y le sean entregados los medicamentos e insumos que disponga el médico tratante en consideración a dicho diagnóstico.

Séptimo: ADVERTIR a la EPS Metropolitana que, en lo sucesivo, se abstenga de exigirle a sus afiliados que recurran al trámite de la acción de tutela como requisito para otorgar la prestación de los servicios de salud que requieran.

Octavo: DESVINCULAR de este proceso de tutela a la Secretaria Departamental de Salud del Meta, la IPS Urbana y la Fundación Progresar, por las razones invocadas en esta providencia.

Noveno: Por Secretaría General, LIBRAR las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto Ley 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, cúmplase.

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE

Magistrado

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

Magistrado

Con aclaración de voto

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

[1] “(i) consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control 6 meses; (ii) participación en junta médica o equipo interdisciplinario por medicina especializada, junta de sedestación para pertinencia de silla de rueda neurológica; (iii) atención (visita) domiciliaria por foniatría y fonoaudiología (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (iv) atención (visita) domiciliaria por terapia ocupacional (20 sesiones por cada mes, por seis meses); (v) terapia física integral domiciliaria 20 sesiones

cada mes por 6 meses; (vi) corset (sic) ortesis semirrígida dorsolumbar; [y] (vii) silla baño adulto”. Expediente digital, archivo “01DEMANDA.pdf”.

[2] Expediente digital, archivo “01DEMANDA.pdf” Pág. 2.

[3] Juzgado ABC de Villavicencio, en sentencia del 19 de enero de 2024, concedió el amparo solicitado. En consecuencia, ordenó a la entidad accionada que, en un plazo de 48 horas posteriores a la notificación de dicha providencia, “gestione las autorizaciones y servicios de ‘consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina física y rehabilitación, control seis meses (participación en junta o equipo interdisciplinario por medicina especializada), así mismo se materialice la entrega del corset (sic) ortesis semirrígida dorso lumbar y silla de baño para adulto’, tal y como lo indica el médico tratante de la accionante en la formula médica”. Expediente digital, archivo “14SENTENCIA.pdf”. Página 9.

[5] Al momento de ocurrencia de los hechos que dieron origen a la acción de tutela y su presentación, Patricia ya contaba con la mayoría de edad, tal y como se puede apreciar en su cédula de ciudadanía, la cual obra en el expediente. Archivo, “02PRUEBAS.pdf”.

[6] Expediente digital, archivo “01DEMANDA.pdf” p. 2.

[7] Expediente digital, archivo “01DEMANDA.pdf” p. 2.

[8] Expediente digital, archivo “08AUTOADMITE.pdf”.

[9] Expediente digital, archivo “13CONTESTACION.pdf”, pp. 1-13.

[10] Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

[11] Este fallo fue corregido mediante auto del 24 de enero de 2024, por cuanto desde el acápite del caso concreto hasta el resuelve, se hizo referencia a EPS Salud Plena y a la EPS Salud Integral y no a la accionada EPS METROPOLITANA.

[12] Corte Constitucional, sentencias T-414 de 2008 y T-361 de 2014.

[13] “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”

[14] Expediente digital, archivo “14SENTENCIA.pdf”, p. 9.

[15] Además del referido informe, la Defensora de Familia allegó los siguientes documentos: (i) sentencias de tutela del 19 de enero de 2024 y del 04 de marzo de 2024; (ii) documento de identidad e historia clínica de Patricia; (iii) informe por parte de la junta médica de sedestación; (iv) información sobre Patricia en el BDUA-ADRES; (v) petición del 19 de abril de 2024, en la que se solicita a la EPS Metropolitana el suministro de la silla de ruedas; (v) capturas de pantalla de las conversaciones que tuvo con el asesor de tutelas de la citada EPS; y (vi) autorizaciones de la silla de baño y del corsé por parte de la EPS Metropolitana.

[16] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Respuesta Expediente T-0.006.990.pdf”.

[17] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Patricia - HC Junta Médica Sedestacion.pdf”. Énfasis por fuera del texto original.

[18] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Patricia - HC Junta Médica Sedestacion.pdf”.

[19] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Respuesta Expediente T-0.006.990.pdf”, p.4.

[20] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Respuesta Expediente T-10.006.990.pdf”, p.6.

[21] “Anexo secretaria Corte 13FALLO TUTELA 24-115.pdf”; con radicado interno T10237002”.

[22] Ibidem, p. 20.

[23] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Respuesta Expediente T-10.006.990.pdf”, p.9.

[24] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Respuesta Auto de Pruebas Expediente T-10.006.990.pdf”.

[25] Remitió la historia clínica y el registro de servicios autorizados en favor de Patricia.

[26] Esta IPS no fue vinculada en ninguna de las dos acciones de tutela presentadas en favor de la accionante.

[27] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Respuesta Auto de Pruebas Expediente T-10.006.990.pdf”, p. 5.

[28] De fecha 16 de mayo 2024.

[29] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Auto_de_requerimiento_y_suspension_T-10.006.990_CL_1.pdf”.

[30] Archivo digital, “PATRICIA CC 1111111111 (3).pdf”

[31] Según reporte de radiografía de cadera comparativa 02.08.23.

[32] Archivo digital, “Informe solicitado Expediente T-10.006.990-caso Patricia (3).pdf”

[33] La norma en cita establece que: “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 (...)”.

[34] Corte Constitucional, sentencia T-444 de 2019.

[35] Corte Constitucional, sentencia T-399 de 2022.

[36] Ibidem.

[37] Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

[38] La Corte ha examinado la constitucionalidad del régimen de capacidad de las personas en situación de discapacidad (PSD) en la sentencia C-025 de 2021.

[39] Según el contexto, persona o personas en situación de discapacidad.

[40] Fecha de nacimiento 8 de octubre de 1990. Visible en Archivo, “02PRUEBAS.pdf”.

[41] Expediente digital, archivo “01DEMANDA.pdf” p. 2.

[42] Archivo digital, "PATRICIA CC 1111111111 (3).pdf".

[43] Ibidem.

[44] En el expediente obra la historia clínica de la agenciada y es ostensible la imposibilidad que tiene para actuar de manera directa. Expediente digital, archivo "Anexo secretaria Corte Respuesta Expediente T-0.006.990.pdf".

[45] De conformidad con el artículo 5 del Decreto 2591 de 1991, "La acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2 de esta ley". CP, art 86; D, 2591 de 1991, art 1º.

[46] "Artículo 42. Procedencia. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos: 1. Cuando contra quien se hubiere hecho la solicitud este encargado de la prestación del servicio público de educación. // 2. Cuando contra quien se hubiere hecho la solicitud este encargado de la prestación del servicio público de salud. // 3. Cuando aquél contra quien se hubiere hecho la solicitud este encargado de la prestación de servicios públicos. // 4. Cuando la solicitud fuere dirigida contra una organización privada, contra quien la controle efectivamente o fuere el beneficiario real de la situación que motivo la acción, siempre y cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con tal organización. // 5. Cuando contra quien se hubiere hecho la solicitud viole o amenace el artículo 17 de la Constitución. // 6. Cuando la entidad privada sea aquella contra quien se hubiere hecho la solicitud en ejercicio del hábeas corpus, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Constitución. // 7. Cuando se solicite rectificación de informaciones inexactas o erróneas. En este caso se deberá anexar la transcripción de la información o la copia de la publicación y de la rectificación solicitada que no fue publicada en condiciones que aseguren la eficacia de la misma. // 8. Cuando el particular actúe o deba actuar en ejercicio de funciones públicas, en cuyo caso se aplicará el mismo régimen que a las autoridades públicas. // 9. Cuando la solicitud sea para tutelar quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción. Se presume la indefensión del menor que solicite la tutela".

[47] Sociedad de economía mixta con participación mayoritaria del Estado, de acuerdo con las normas que la crearon.

[48] Corte Constitucional, sentencia T-444 de 2013.

[49] Corte Constitucional, s sentencias SU-961 de 199, T-282 de 2005, T-016 de 2006, T-158 de 2006, T-018 de 2008 y T-491 de 2009.

[50] Corte Constitucional, sentencias T-743 de 2008, T-189 de 2009, T-491 de 2009, T-328 de 2010 y T-444 de 2013.

[51] Corte Constitucional, sentencias T-661 de 2011 y T-140 de 2012.

[52] Véase, por ejemplo, la sentencia T-1063 de 2012, en la que se expuso que: “(...) tratándose de tutelas contra sentencias, el requisito de la inmediatez debe analizarse de forma estricta, por lo que es necesario establecer si, en efecto, la sentencia SU-917 de 2010, es un hecho completamente nuevo, razón por la cual la accionante solo pudo interponer la acción casi 6 años después de la sentencia de segunda instancia y si, siendo así, después de expedida la sentencia, la tutela se interpuso dentro de un plazo razonable. (...)”. Énfasis por fuera del texto original.

[53] Expediente digital, archivo “01DEMANDA.pdf” Pág. 2.

[54] “Defensoría de Familia”. Expediente digital, archivo “01DEMANDA.pdf”, p. 2.

[55] Expediente digital, archivo digital “Auto Admite.pdf”.

[56] Corte Constitucional, sentencia T-211 de 2009.

[57] Cf. Artículo 41 de la ley 1122 de 2007.

[59] Ibidem. Reiterada también en la Sentencia T-150 de 2024.

[60] Los procesos ante la Jurisdicción Ordinaria Laboral pueden tardar aproximadamente 366 días calendario en primera instancia. CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA. CORPORACIÓN EXCELENCIA EN LA JUSTICIA. Resultado del estudio de tiempos procesales. Tomo I, abril, 2016. Bogotá, p. 136.

[61] Corte Constitucional, sentencia SU-522 de 2019.

[62] Ibídem.

[63] Corte Constitucional, sentencia SU-522 de 2019, reiterada en las sentencias T-002 de 2022 y T-200 de 2022.

[64] Corte Constitucional, sentencia SU-522 de 2019.

[65] Corte Constitucional, sentencia SU-225 de 2019.

[66] Corte Constitucional, sentencia T-239 de 2023, que reitera lo dispuesto en las sentencias T-113 de 2016 y T-319 de 2017.

[67] Al respecto, en la sentencia T-092 de 2024, la corporación se pronunció en los siguientes términos: “[L]as reglas sobre la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente –cuando está de por medio la decisión de una autoridad judicial– no están unificadas. Algunas sentencias señalan que no es posible declarar la carencia actual de objeto cuando un juez de instancia del proceso de tutela revisado es quien decide intervenir a favor del accionante (T-060 de 2019, la T-017 de 2020 y la T-070 de 2023). Por el contrario, en otras se han venido desarrollando reglas específicas para determinar si las conductas que una entidad despliega en cumplimiento de una orden de un juez de tutela de instancia en el proceso revisado por la Corte pueden derivar en una situación sobreviniente que dé lugar a una carencia actual de objeto”.

[68] Sobre el particular, en la citada sentencia T-239 de 2023, y a propósito de la configuración de la carencia actual de objeto por situación sobreviniente, la Sala Segunda de Revisión puso de manifiesto que “este es un escenario limitado debido a que, de lo contrario, en atención a la característica propia de estos trámites constitucionales en la que se concede la tutela en el efecto devolutivo, la función de revisión de la Corte Constitucional tendría que restringirse a las decisiones desfavorables a los intereses de los accionantes y no se podrían corregir sentencias de tutela que han otorgado derechos contra legem” (fj. 108).

[69] Corte Constitucional, sentencia T-200 de 2022.

[70] Corte Constitucional, sentencias T-001 de 2021 y T-351 de 2023.

[71] Las características técnicas del dispositivo son “Silla de ruedas a la medida del paciente # 1(un)Plegable, basculada 8 grados con espaldar firme contorneado medio removible, hasta nivel de hombros, asiento firme removible, cojín de doble densidad espuma – gel con barra preisquial, con cuñas laterales de muslos, cinturón pélvico de dos puntos, apoya brazos graduables en altura y removibles, apoya pies bipodal graduable en altura y removible. Mangos de empuje regulables en altura. Sistema de frenos tipo palanca además de frenos para ser accionado por tercero. Ruedas traseras de 14 pulgadas neumáticas, de desmonte rápido. Ruedas anteriores de 6*1.5 pulgadas. Banda tibial posterior. Pechera de cuatro puntos. Mesa de trabajo en policarbonato removible.” Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Patricia – HC Junta Médica Sedestacion.pdf”.

[72] Corte Constitucional, sentencia T-475 de 2020.

[73] 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. (...).” (resaltado por fuera del texto original).

[74] Véanse, entre otras, las sentencias T-571 de 1992, T-613 de 1992, T-597 de 1993, T-071 de 1995, T-762 de 1998 y T-999 de 2000.

[75] Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 1.

[76] En sentencia C-313 de 2014, la Corte examinó la constitucionalidad del proyecto de ley estatutaria 209 de 2013 Senado y 267 de 2013 Cámara “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, de acuerdo con la competencia prevista en el artículo 241.8 de la Constitución.

[77] Corte Constitucional, sentencia T-358 de 2022.

[78] Esta Convención fue ratificada por Colombia mediante la Ley 1346 de 2009.

[79] Esta Convención fue ratificada en Colombia mediante la Ley 762 de 2002.

[80] Artículo III, numeral 2, literal B de la Convención.

[81] Organización de las Naciones Unidas, Comité DESC, Observación general No. 5: Las personas con discapacidad, 1994.

[82] Organización de las Naciones Unidas, Comité sobre los derechos de las personas con discapacidad, sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, 2017.

[83] Ibidem, contenido normativo del artículo 19 de la Convención para la Protección de las Personas con Discapacidad.

[84] “Artículo 9o. Derecho a la habilitación y rehabilitación integral. Todas las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida (...).”

[85] Corte Constitucional, sentencia T-358 de 2022.

[86] Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

[87] Corte Constitucional, sentencia T-096 de 1999.

[88] Corte Constitucional, sentencia T-926 de 1999.

[89] Corte Constitucional, sentencia T-444 de 1999.

[90] Ibídem.

[91] Corte Constitucional, sentencia SU-506 de 2020, reiterada en la sentencia T-075 de 2024.

[92] Cf. Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, relativo a los elementos esenciales e interrelacionados del derecho fundamental a la salud.

[93] Corte Constitucional, Sentencia T-005 de 2023.

[94] Ibídem.

[96] Vale anotar que en esta providencia se reitera lo dispuesto en la ya citada sentencia SU-508 de 2020.

[97] Corte Constitucional, sentencia T-005 de 2023, que reitera en este punto lo previsto en la sentencia T-394 de 2021.

[98] Ibídem.

[99] Corte Constitucional, sentencia T-127 de 2022.

[100] Corte Constitucional, sentencia T-348 de 2023.

[101] Sentencia por medio de la cual se estudió la constitucionalidad de la Ley 1751 de 2015.

[102] Corte Constitucional, sentencia T-127 de 2022.

[103] Ibidem.

[104] “Por la cual se actualiza el procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determina las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud”.

[105] Artículo 56 de la Resolución 2366 de 2023. Parágrafo 2°. “No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”.

[106] “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”.

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

[108] Corte Constitucional, sentencia T-348 de 2023.

[109] Corte Constitucional, sentencias T-259 de 2019, T-513 de 2020, T-399 de 2023.

[110] Corte Constitucional, sentencia T-399 de 2023.

[111] Corte Constitucional, sentencia T-348 de 2023.

[112] Corte Constitucional, sentencia T-399 de 2023.

[113] Expediente digital, archivo “Respuesta Auto de pruebas Expediente T-10.006.990 pdf”, p. 4.

[114] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Junta médica del 22 de enero de 2024.pdf”.

[115] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Patricia - HC Junta Médica Sedestacion.pdf”.

[116] Corte Constitucional, sentencia T-014 de 2024.

[117] Ibídem.

[119] Corte Constitucional, sentencias T-760 de 2008 y en la T-338 de 2021.

[120] Expediente digital, archivo “Anexo secretaria Corte Respuesta Auto de Pruebas Expediente T-10.006.990.pdf”.

[121] Ver, fj. 9 supra.

This version of Total Doc Converter is unregistered.