



JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS
CAUSAS LABORALES

Referencia	Acción de Tutela
Demandante:	Angélica Viviana Muñoz Salazar
Demandado:	E.P.S. Sanitas
Radicación:	63-001-41-05-001-2022-00303-00
Tema	Derecho fundamental a la salud

**Armenia, Quindío Treinta (30) de agosto de dos mil
veintidós (2022)**

SENTENCIA DE TUTELA.

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **ANGELICA VIVIANA MUÑOZ SALAZAR** a través de agente oficiosa, en contra de **E.P.S. Sanitas**, tramite al que fue vinculado **CRUZ VERDE S.A Y LA ADMINISTRADORA NACIONAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES-DIAN**.

I. ANTECEDENTES

ANGELICA VIVIANA MUÑOZ SALAZAR a través de su agente oficiosa promovió la acción constitucional con el propósito que se le amparen sus derechos fundamentales “*a la salud y vida en condiciones dignas*”, mismos que, supuestamente fueron transgredidos por la E.P.S. Sanitas por no entregar el “*Dispositivo de asistencia para traslados tipo silla de ruedas para adulto sobre medida uso permanente, chasis rigido con sistema basculante, soporte cefalico, espaldar rigido contorneado y acolchado, soportes toracicos, apoyabrazos desmontables graduables en altura, asiento rigido, cojin de doble densidad espuma firme, arnes de tronco-pechera, cinturon pelvico, apoyapiés graduables en*”

altura desmontables, llantas macizas, freno en manija para ser accionado por tercero”.

Expuso que, la señora Angelica Viviana Muñoz Salazar es una persona de 33 años de edad, cuenta con diagnosticos de “transtornos extrapiramidales y del movimiento en enfermedades clasificadas en otra parte, deterioro progresivo cognitivo y motor y meningioma”.

Adujo que, está afiliada como beneficiaria en la EPS SANITAS, por su deficiencia mental no puede hacer valer sus derechos.

Señala que por la dr. Luz Miriam Leiva Pemberthy RM 054603/2014 y Dr. Jairo Alberto Malagon Ortiz RM 312 especialista en fisiatria ordenaron silla de ruedas, orden que en su literal *“Dispositivo de asistencia para traslados tipo silla de ruedas para adulto sobre medida uso permanente, chasis rigido con sistema basculante, soporte cefalico, espaldar rigido contorneado y acolchado, soportes toracicos, apoyabrazos desmontables graduables en altura, asiento rigido, cojin de doble densidad espuma firme, arnes de tronco-pechera, cinturon pelvico, apoyapiés graduables en ser accionado por tercero”.*

Que se ha recurrido a la entidad accionada para la autorizacion formal y entrega material pero nego la autorizacion y entrega informando que ese elemento no estaba en lo basico del plan de salud.

Por ultimo indica que la accionante no cuenta con recursos economicos para acceder a la silla de ruedas y la negativa de la accionada a suministrarlo vulnera su garantia

constitucional a llevar una vida digna y en conservar su estado de salud.

En respuesta la **EPS Sanitas S.A.S.** manifestó que ha brindado todas las prestaciones médico asistenciales que ha requerido el accionante dado su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario y acorde con las respectivas ordenes médicas emitidas por los médicos tratantes.

Respecto a la silla de ruedas señalo que esta no hace parte de las coberturas del PBS y no puede ser otorgado con cargo a la UPC.

Aseguro que para el suministro de la silla de ruedas con características específicas y especiales requiere un tiempo de 90 días, en razón a que se deben tomar medidas y realizar la importación del producto, por lo cual el producto estará disponible en un término de 90 días.

Solicito la vinculación de la DIAN y de CRUZ VERDE.

La DIRECCION DE IMPUESTO Y ADUANAS NACIONALES –DIAN solicito la improcedencia de la acción de tutela por falta de legitimación por pasiva, ya que la entidad no fue quien efectivamente con su conducta genero el presunto daño, que, para el presente caso, sería la omisión en la entrega de una silla de ruedas, conducta que la accionante de manera clara y específica radica en cabeza de la EPS SANITAS SAS y no de la DIAN.

Indica que el trámite de importación ordinaria, o lo que denomina el despacho como nacionalización de mercancía, está regulado en los artículos 173 a 192 del Decreto 1165 de 2019, en estas disposiciones se establece el tramite a

realizar por parte de quien pretenda introducir mercancías de origen extranjero al país. De conformidad con el artículo 171 del mismo ordenamiento jurídico, para este trámite se tiene un mes contado a partir del arribo del medio de transporte al país, el cual puede ser prorrogado por un término igual a solicitud del usuario aduanero, no se establecen condiciones especiales para la solicitud de esta prórroga. De lo anterior se concluye, que el tiempo para nacionalizar una mercancía, depende del usuario aduanero.

DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S por su parte argumentó a que la relación comercial existente entre la sociedad DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S. y SANITAS S.A. E.P.S., se circunscribe a la entrega de los insumos médicos que autorice SANITAS E.P.S. a sus pacientes, en virtud del contrato suscrito entre las partes para el efecto, y en ese orden sólo se entregan los productos autorizados previamente por la EPS a sus afiliados.

CRUZ VERDE no interviene en la relación entre afiliado – EPS- IPS, y le corresponde suministrar los medicamentos e insumos médicos que la EPS le solicita y entregarlos a quien la EPS le indique y autorice. En consecuencia, la emisión y expedición de las autorizaciones de servicios de los insumos médicos requeridos por el usuario, se encuentra a cargo de la EPS, por lo cual, la autorización se constituye en el requisito que permite a Cruz Verde la entrega, sin que le esté permitido a DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S actuar en ausencia de la misma, adicionalmente, y en consecuencia no resulta posible endilgar responsabilidades frente a la emisión o no de las correspondientes autorizaciones.

Indica que a la fecha no se registra autorizaciones de servicios a nombre de la usuaria ANGELICA VIVIANA MUÑOZ SALAZAR para el suministro del insumo SILLA DE RUEDAS (Características específicas), por tanto, no se evidencia solicitud alguna por parte de EPS SANITAS a CRUZ VERDE para iniciar el trámite de adquisición y suministro del insumo.

Señala que tratándose de insumos que requieren un proceso especial para su suministro la EPS Sanitas debe realizar la solicitud a Cruz Verde con los datos del usuario y especificación, así Cruz Verde remite las cotizaciones de los proveedores para aprobación de la EPS, la cual selecciona el proveedor y emite autorización de servicios según las especificaciones de la orden médica, con posterioridad el proveedor debe contactar al usuario para asignar cita para toma de medidas. Una vez se lleve a cabo la cita de toma de medidas, el proveedor realizará el proceso de importación, transporte y nacionalización del insumo, de forma tal que determinará una fecha tentativa para su entrega.

Aclara que, EPS Sanitas a la fecha no ha generado solicitud ni autorización de servicios a favor de la usuaria para el suministro del insumo silla de ruedas (Características específicas) requeridos, por tanto, no se evidencia solicitud alguna por parte de EPS Sanitas a Cruz Verde para iniciar el trámite de adquisición y suministro del insumo. No obstante, en el evento de que se llegare a acceder la pretensión del accionante, se debe tener en cuenta que se encuentran ante un caso complejo, en el cual una vez se emita autorización para el suministro de los insumos al agenciado, la entrega de este dispositivo no se puede adelantar en un plazo perentorio, y el tiempo estimado por

el proveedor para la entrega es mínimo de cuarenta y cinco (45) días hábiles según las condiciones de oferta que en su oportunidad emita el fabricante o el importador autorizado, contados a partir de la orden de compra, a lo que se debe sumar el tiempo de consecución de propuestas de proveedores, así mismo que el término ofertado en esta cotización es indicativo y está sujeto a variaciones de acuerdo con los plazos del productor y/o fabricante, del proceso de transporte de carga, importación y nacionalización, éste último, a cargo de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN (Decreto 2685 de 1999, Decreto 2101 de 2008 y demás normatividad legal vigente).

Por ultimo indica que Cruz Verde no ha negado su entrega, puesto que a la fecha EPS Sanitas no ha generado solicitud ni autorización de servicios que ordene a Cruz Verde la entrega del insumo silla de ruedas (Características específicas) requeridos por la usuaria Angélica Viviana Muñoz Salazar, por lo anterior, no es posible iniciar el trámite de adquisición y entrega, una vez Cruz Verde cuente con la instrucción expresa de EPS Sanitas iniciará dicho trámite, y en ese sentido, no existe razón alguna para que la presente acción de tutela prospere en contra de Cruz Verde, pues no existe conducta negligente atribuible a la entidad, constituyéndose una falta de legitimación en la causa por pasiva.

Para resolver basten las siguientes

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Al tenor del **artículo 86 de la CP**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales cuando quiera que éstos estén vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o privada en los casos previstos en la ley.

El **artículo 6 del decreto 2591 de 1991** dispone que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; también cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, o ii) éste resulte ineficaz, caso en el que la tutela se convierte en un mecanismo de protección definitivo. **(T-177 de 2013)**.

Los **artículos 1 y 2 de la ley estatutaria 1751 de 2015** establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

Al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, El derecho a la salud se considera en la legislación colombiana, como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de

conformidad con los principios rectores de *accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad*, entre otros.

Por virtud del principio de accesibilidad, las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva. (CC T-089 de 2018). En lo que respecta al principio de solidaridad, *los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud. (CC T-089 de 2018).*

El principio de continuidad supone el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible, y se materializa en la obligación de las EPS de i) ofrecer las prestaciones de salud, de manera eficaz, regular, continua y de calidad, ii) abstenerse de realizar actuaciones y omitir obligaciones que supongan la interrupción de tratamientos iii) los conflictos contractuales o trabas administrativa que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso a los afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados. **(CC T-1198 de 2003)**. Finalmente, en lo que respecta al principio de integralidad, comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes,

controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad **(CC T 402 de 2018)**.

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la acción de tutela se torna procedente para brindar el tratamiento integral para lo cual se requiere de: *“(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr [superar o sobrellevar] el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”*, **(CC T 531 de 2009)**

1. Acceso a medicamentos, procedimientos e insumos incluidos, no incluidos expresamente y expresamente excluidos del Plan de Beneficios en Salud.

El artículo 162 de la Ley 100 de 1993 prevé que todos los habitantes del territorio nacional pueden acceder a un plan obligatorio de salud, fijando como objetivo *“permitir la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan”*

Ahora, aquellas tecnologías en salud que no son financiadas por la Unidad de Pago por Capitación estén excluidas y en consecuencia deban ser negadas por parte de las EPS, para tal efecto, se expidió la **Resolución 1885**

de 2018, mediante la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de dichas tecnologías. La mencionada Resolución dispone entre otras cosas lo siguiente:

En ningún caso la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, bien sea por el diligenciamiento de la herramienta tecnológica o por la prescripción realizada mediante el formulario de contingencia que el Ministerio de Salud y Protección Social expida para tal fin. **(artículo 30. Parágrafo 1)**

Corresponde al hecho cierto de la entrega de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, por parte de las EPS y las EOC., las cuales deberán: i) verificar que al usuario se le suministre la prescripción efectuada por el profesional de la salud, ii) implementar los controles o mecanismos necesarios para evitar la duplicidad en la entrega, iii) garantizar el suministro efectivo de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios a los usuarios sin trámites adicionales y, iv) garantizar los controles de seguridad y efectividad de las prescripciones”. **(artículo 31.)**

Bajo ninguna circunstancia podrán: i) negarse sin justa causa el suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios a los usuarios, ii) exigir al usuario nuevas prescripciones o invalidar la efectuada por el profesional de la salud cuando

la IPS o los proveedores definidos para realizar el respectivo suministro sean distintos, iii) solicitar nuevas citas con los profesionales de la salud para realizar nuevas prescripciones de acuerdo a las anulaciones y iv) negar el suministro efectivo cuando la Junta de Profesionales ha dado aprobación, incluso fuera de los términos”. (Negrilla fuera del texto original)

Así, en aquellos casos en que los elementos no se encuentren cubiertos expresamente por el PBS con cargo a la UPC o cubiertos, pero no financiados por la UPC, las EPS están facultadas para activar el mecanismo previsto en la **Resolución 1885 de 2018** con el fin de que la Administradora del Sistema de Salud -ADRES - reconozca los gastos en que incurrieron.

Del mismo modo, frente a aquellos medicamentos, tratamientos, procedimientos, insumos, que no se encuentran expresamente incluidos en el PBS esta no puede constituir una barrera insuperable entre los usuarios del sistema de salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que la autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las EPS, Bajo este panorama, cuando se reclamen por vía tutela servicios asistenciales o elementos no contemplados en las inclusiones del PBS, el juez de tutela debe verificar la concurrencia de una serie de requisitos, para así determinar si procede o no:

“(i) la falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan

obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.”

2. El suministro de silla de ruedas

Si bien las sillas de ruedas no contribuyen a la cura de la enfermedad, como una ayuda técnica que es, podrá servir de apoyo en los problemas de desplazamiento por causa de su limitación, incluso dentro de su hogar.

En el mismo sentido, un paciente que presenta una enfermedad por la cual no es posible ponerse de pie o que aun permitiéndole tal acción le genera un gran dolor, o incluso que la misma le implique un esfuerzo excesivo, requiere de un instrumento tecnológico que le permita movilizarse. En estos casos, una silla de ruedas a menos que se logre demostrar que existe otro instrumento que garantice una mejor calidad de vida a la persona” **(C.C.T-196 de 2018).**

A partir de lo expuesto, la Corte Constitucional ha concluido que, las EPS deben suministrar la sillas de ruedas cuando, se evidencie “(i) orden médica prescrita por el galeno tratante; (ii) que no exista otro elemento dentro del Plan de Beneficios en Salud que pueda permitir la movilización del paciente; (iii) cuando sea evidente que, ante los problemas de salud, tal elemento y/o insumo signifique

un elemento vital para atenuar los rigores que causan cualquier penosa enfermedad y (iv) que el paciente carezca de los recursos económicos para proporcionárselo él mismo.

En sentencia T-239 de 2019 la Corte Constitucional señala frente al tema de suministro de sillas de ruedas que: “la jurisprudencia constitucional ha indicado que la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud no puede interrumpirse o fraccionarse con base en barreras administrativas que deban adelantar las entidades prestadoras de salud y/o conflictos entre los distintos organismos que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Es así, como la sentencia T-405 de 2017 indicó sobre este tema que: “la negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtirse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio” .

En consecuencia, las EPS no pueden aducir dificultades administrativas o de trámite para suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes, menos aún, cuando se trata de personas que se encuentran en estado de

vulnerabilidad y/o revisten las calidades de sujeto de especial protección constitucional.

Como ejemplo de ello, esta Corporación ha enfatizado en varias ocasiones que si un profesional de la salud determino que un paciente necesita la realización de algún procedimiento o la entrega de un medicamento o insumo, las EPS tienen el deber de proveérselo, sin importar si están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el caso de las sillas de ruedas, se encuentra que la Resolución 5857 de 2018 en su artículo 59, parágrafo 2º, dispuso que #no se cubren con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos.” Sin embargo, esto no quiere decir que se trate de instrumentos excluidos del PBS, pues estos se encuentran listados en la Resolución 244 de 2019 y ésta omite referencia alguna a las sillas de ruedas. (..)

En lo referente al requisito consistente en demostrar la carencia de recursos económicos debe precisarse que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, pero cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho y en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada y, puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsanoado o inscritas en el SISBEN “hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en

la EPS, en este caso **EPS Sanitas S.A.S**, se encuentra facultada para adelantar el procedimiento previsto en la **Resolución 1885 de 2018** con el fin de que la Administradora del Sistema de Salud -ADRES- reconozca los gastos en que pueda incurrir.

Aunado a lo anterior y a propósito de las razones que fundamentaron la negativa de EPS Sanitas S.A.S, para suministrar el dispositivo de asistencia para traslados tipo silla de ruedas requerida por Angélica Viviana Muñoz Salazar debe traer a colación lo dispuesto en la Resolución 1885 de 2018: (i) en ningún caso, la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPS o de servicios complementarios puede significar una barrera de acceso a los usuarios , (ii) las EPS están en la obligación de suministrar tales servicios sin trámites adicionales, (iii) no podrán negar sin justa causa el suministro efectivo de los mismos, menos, cuando la junta de profesionales ha dado aprobación a dicha prescripción .

El no suministro del dispositivo de asistencia para traslados tipo silla de ruedas ordenada por el médico tratante, vulnera o amenaza la integridad de la accionante, no se acredita que el medio tecnológico pudiera ser sustituido por otro, más aún cuando el médico tratante fue quien lo ordeno.

De conformidad con lo expuesto, se atribuye a EPS Sanitas S.A.S, la vulneración de los derechos fundamentales a la vida y a la dignidad humana de Angélica Viviana Muñoz Salazar, al negar el suministro dispositivo de asistencia para traslados tipo silla de ruedas formulada por su médico tratante.

Paso seguido, esta juzgadora procederá a verificar la concurrencia de los requisitos establecidos por la Corte Constitucional para determinar si por vía tutela procede o no, ordenar a la EPS el suministro del dispositivo de asistencia para traslados tipo silla de ruedas requerida por la accionante.

(i) Se acredita la existencia de orden médica prescrita en este caso por galeno tratante, de fecha 25 de noviembre de 2021 y 31 de mayo de 2022.

(ii) No se advierte la existencia de otro elemento dentro del Plan de Beneficios en Salud que pueda sustituir o reemplazar el dispositivo de asistencia para traslados tipo silla de ruedas que requiere.

(iii) Es evidente que, ante los problemas de salud que presenta la señora Angélica Viviana Muñoz Salazar, el dispositivo que requiere constituye un elemento vital para atenuar los rigores causados por la patología que padece “G26X: TRASTORNOS EXTRAPIRAMIDALES Y DEL MOVIMIENTO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE “. Bajo tales circunstancias, el dispositivo tipo silla de ruedas evitaría un empeoramiento de su estado de salud, aliviaría en gran medida su precaria situación, y garantizaría una mejor calidad de vida.

(iv) Sobre la capacidad económica de la agenciada y su grupo familiar, según se acreditó con la consulta del Sisbén, donde figura la accionante la cual pertenece al grupo de pobreza moderada. Estos aspectos, permiten establecer que la accionante no se encuentra en condiciones para asumir los costos del tratamiento, dada

su difícil situación socioeconómica, misma que no fue desvirtuada por la EPS accionada.

En vista de lo anterior, resultaría desproporcionado concluir que la agenciada y su núcleo familiar cuentan con la capacidad económica suficiente para acarrear el gasto del dispositivo silla de ruedas ordenada por el médico tratante de la paciente. No se trata de un insumo o ayuda técnica de bajo costo para un grupo familiar que, en su mayoría, percibe la suma de un salario mínimo mensual, o un poco más de dicha cantidad, que además de cubrir las necesidades básicas que requieren para su congrua subsistencia, seguramente la destinan para cubrir otras necesidades, obligaciones y aspiraciones con las cuales impulsan y materializan su propio proyecto de vida.

las necesidades básicas que requiere suplir cualquier persona, y que se constituyen en su mínimo vital, no pueden verse restringidas a la simple subsistencia biológica del ser humano, pues es lógico pretender la satisfacción, de las aspiraciones, necesidades y obligaciones propias del demandante y su grupo familiar.” “El concepto de mínimo vital es mucho más amplio que la noción de salario, cobijando incluso ámbitos como los de la seguridad social. Esto último ha sido reconocido por la legislación internacional. En efecto, la misma declaración estipula en el artículo 25 el derecho de toda persona a una subsistencia digna en los siguientes términos: ‘Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial [-que no exclusivamente-], la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. **(CC T-457 de 2011)**

La EPS Sanitas manifestó que, en caso de que se requiera importar la silla de ruedas, el trámite de nacionalización tarda 90 días, sin embargo, no se encuentra acreditado que el dispositivo tipo silla de ruedas requerido deba ser importado, además porque la DIAN concluyó que el tiempo para nacionalizar una mercancía, depende del usuario aduanero.

Aunado a esto debe ser consiente la EPS que entre las expediciones de las ordenes y la presente acción, ha transcurrido un tiempo considerable sin que hubiera adelantado algún trámite vulnerando los derechos de la accionante quien es un sujeto de especial protección constitucional, debido a sus problemas de movilidad.

Como corolario de lo anterior, tutelaré los derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana de la accionante Angélica Viviana Muñoz Salazar. En consecuencia, ordenaré a EPS Sanitas S.A.S que, en el plazo máximo de noventa (90) días autorice y entregue el *“Dispositivo de asistencia para traslados tipo silla de ruedas para adulto sobre medida uso permanente, chasis rigido con sistema basculante, soporte cefalico, espaldar rigido contorneado y acolchado, soportes toracicos, apoyabrazos desmontables graduables en altura, asiento rigido, cojin de doble densidad espuma firme, arnes de tronco-pechera, cinturon pelvico, apoyapiés graduables en ser accionado por tercero”* ordenada por su médico tratante. Trámite al que deberá contribuir Cruz Verde para la adquisición y suministro del mismo en el término establecido.

Se desvincula de la presente acción a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales- DIAN.

En razón a todo lo expuesto y sin que sean necesarias otras consideraciones, se concede el recurso de amparo deprecado.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Armenia, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley

RESUELVE.

PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos invocados y particularmente el de la salud y vida en condiciones dignas de ANGELICA VIVIANA MUÑOZ SALAZAR.

SEGUNDO: ORDENAR a **EPS Sanitas S.A.S** que, en el plazo máximo de noventa (90) días, contados a partir de la notificación de la presente decisión, autorice y entregue el *“Dispositivo de movilidad y posicionamiento neuroligo tipo coche cefalico ajustable en altura y profundida, soportes laterales de tronco ajustable en altura y profundida con pechera de 4 puntos, clazon pelvico, apoya pies ajustable en altura, con correas de sujecion, ruedas posteriores y anteriores de 12, macizas, frenos, sistema de basculación y reclinacion para activacion por cuidador”*, Trámite al que deberá contribuir **Cruz Verde** para la adquisición y suministro del mismo en el término establecido.

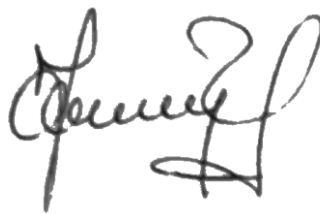
Para tal efecto, EPS Sanitas S.A.S está facultada para adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018, o aquella que la modifique o sustituya, para recobrar el costo de la misma a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

TERCERO: DESVINCULAR de la presente acción a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales- DIAN.

CUARTO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Marilú Peláez Londoño', written in a cursive style.

MARILÚ PELÁEZ LONDOÑO

JUEZA