

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO SEXTO CIVIL MUNICIPAL
Manizales, nueve (09) de junio de dos mil veintiuno (2021).**

SENTENCIA DE TUTELA NO. 095

Procede el Juzgado a decidir la acción de tutela instaurada por la señora **GLORIA ESPERANZA OSORIO**, en contra de **la EPS SURA** por la presunta vulneración a sus derechos fundamentales al debido proceso, seguridad social y vida digna.

I. ANTECEDENTES

Manifiesta el accionante que se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social en el régimen contributivo a través de la EPS SURA y que padece de la enfermedad denominada “**ATAXIA DEGENERATIVA HEREDITARIA, CUDRIPAREZIA, TRASTORNO DE LA DEGLUSION**”, de la que adicionalmente, padece de una ligera atrofia del tallo cerebral; patologías que lo hacen completamente dependiente de terceras personas para todas las actividades básicas de vida cotidiana.

Que el 31 de Marzo de 2021, fue atendido por la Dra. Natalia Valencia Gutiérrez Especialista en Medicina Física y Rehabilitación quien me ordenó **SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA** con la siguiente descripción: “**SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA CON CHASIS EN ACERO LIVIANO INOXIDABLE, PLEGABLE, CON DOS BATERÍAS RECARGABLES, MOTOR PARA EJE PROPULSOR POSTERIOR, RECLINACIÓN MANUAL DE 30°, CAPACIDAD DE CARGA HASTA 100KG, APOYABRAZOS DESMONTABLES, SISTEMA DE COMANDO JOYSTICK DERECHO, APOYAPIÉS ABATIBLES AJUSTABLE EN ALTURA, RUEDAS POSTERIORES NEUMÁTICAS DE 12”, RUEDAS ANTERIORES DE 6”, MACIZAS, FRENOS ELECTROMAGNÉTICOS, DISPOSITIVO SUBE BORDILLOS, CINTURÓN PÉLVICO. RUEDAS ANTIVUELCO, COJÍN ANTI ESCARAS EN GEL**”.

Manifiesta que se ha dirigido varias veces a la EPS para la autorización de la silla de ruedas pero la respuesta que obtiene es que las sillas no se financian con cargo a la Unidad de Pago por Capacitación.

Por último, refiere que necesita de carácter urgente la silla de ruedas tal como le fue prescrita por la Dra. Natalia Valencia Gutiérrez, toda vez que cada día se encuentra más débil y tiene más dificultades para sostenerse y moverse.

II. PRUEBAS

Aportadas por la accionante: copia de historia clínica, copia de cedula de ciudadanía y copia de ordenes médicas.

III. TRÁMITE

Mediante auto fechado 27 de mayo de 2021, se admitió la acción de tutela, se decretaron las pruebas presentadas por la parte demandante y se dispuso la notificación a la entidad accionada, para que se sirva dar respuesta al escrito de tutela, dentro del término de (2) días hábiles y solicitara las pruebas que pretenda hacer valen para su defensa.

IV. PRONUNCIAMIENTO DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS.

La entidad accionada **EPS SURA** dio respuesta a la acción de tutela en donde inicia su contestación manifestando que en relación a las entregas de sillas de ruedas, el proceso requiere trámites administrativos, gestión de cotizaciones, además toma de medidas, fabricación y ensamblaje de la misma, lo cual puede tardar entre 45 días y 60 días aproximadamente, sin embargo teniendo en cuenta en este momento el tercer pico de la pandemia de COVID-19, la misma puede estar extendiéndose por lo menos 20 días más por lo que es indispensable que el despacho conozca tal situación, a fin de considerar la especificidad que contienen estos casos concretos y la necesidad de un término acorde a la realidad de entrega, es decir, a un término no inferior a 80 días.

Continuo refiriendo que la silla de ruedas no está contemplada en plan de beneficios, por lo cual no es posible autorizar por la eps, puesto que la resolución 2481 de 2020 por medio del cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capilación (UPC), señala que no se pueden financiar con cargos a UPC lo relacionado a las sillas de ruedas, así: “La Resolución 2481 de 2020 Artículo 60 Parágrafo 2. No se financian con cargo a la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”.

Dice que los servicios que solicita el usuario son inviables toda vez que no posee cobertura por los dineros destinados para la salud, en este caso la prescripción de tecnologías en salud no se encuentra financiada con recursos de la UPC o de servicios complementarios por lo cual la EPS se encuentra cumpliendo con una determinación legal que permite mantener el equilibrio financiero del sistema de seguridad social y por ende no significa una barrera de acceso al accionante.

Aduce que la EPS SURA ha venido asumiendo con responsabilidad, todos y cada uno de los servicios solicitados por la accionante, siempre que las prestaciones de dichos servicios médicos se encuentren dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que, para la viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ha impartido el Estado Colombiano. Así mismo, el paciente ha estado afiliado con esta compañía y en ese periodo

de tiempo se le han garantizado todos los servicios requeridos. EPS SURA ha brindado cada una de las autorizaciones, valoraciones y medicamentos del señor JOSÉ RENE GARCÍA, por lo que considera que las pretensiones de la acción de tutela son improcedentes.

Por todo lo anterior, solicita sea negado el amparo solicitado.

V. PROBLEMA JURÍDICO.

Una vez desplegados los anteriores supuestos fácticos, se procederá a determinar si efectivamente se vulneraron los derechos fundamentales constitucionales al debido proceso, seguridad social y vida digna de la accionante por parte de la entidad accionada, al no autorizar y entregar la silla de ruedas que le fue prescrita por el médico tratante.

En esas condiciones se encuentra el expediente a despacho, y procede esta Funcionaria Judicial a resolver lo pertinente, de conformidad con las siguientes:

VI. CONSIDERACIONES

La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-760 del 31 de Julio de 2008, en donde actuó como magistrado ponente el Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, expresa en el numeral 3.2.1., que **“La Corte Constitucional ha reconocido el carácter fundamental del derecho a la salud”**. Sentencia en el que retoma algunos aspectos sobre el carácter de derecho fundamental que jurisprudencialmente y doctrinariamente se le ha concedido al derecho a la salud consagrado constitucionalmente; es así como, este operador jurídico se adhiere a la posición adoptada por el máximo tribunal constitucional; así:

“...En este orden de ideas, será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo.”

3.2.5. La jurisprudencia constitucional reconoció a través de la figura de la ‘conexidad’, casos en que la indivisibilidad e interdependencia de los derechos son manifiestas, a tal punto, que el incumplimiento de una obligación derivada de un derecho que no sea considerado una libertad clásica (como la salud), implica, necesariamente, el incumplimiento de la obligación derivada de un derecho que sí es clasificado como esencial (como la vida).

Pero la utilidad práctica de tal argumentación, ha sido cuestionada por la propia jurisprudencia. De hecho, recientemente la Corte consideró ‘artificial’ tener que recurrir a la ‘estrategia de la conexidad’ para poder proteger el derecho constitucional invocado. Dijo al respecto,

“Hoy se muestra artificial predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros - una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir,

en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud 'en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal', para pasar a proteger el derecho 'fundamental autónomo a la salud'. Para la jurisprudencia constitucional "(...) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud." (Subrayado y cursiva fuera del texto).

También debe tenerse en cuenta, que el Estado colombiano expidió la ley estatutaria de la salud (Ley 1751 de 2015) sancionada por el señor presidente de la república, el día 16 de febrero de esa misma anualidad; disposición por medio de la cual se consagra la salud como derecho de carácter fundamental autónomo.

Tenemos entonces que la salud se reconoce no sólo a nivel interno en la Carta Magna y en su desarrollo por órganos del Estado, como lo son el propio ejecutivo y legislativo con la expedición de la ley estatutaria de la salud, sino también por la Honorable Corte Constitucional en sus providencias como un derecho constitucional inalienable; consideración que trasciende las fronteras; ello cuando a nivel internacional también se reconoce la salud como derecho fundamental.

Muestra de esa consagración, lo son el Pacto Internacional de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, con toda esa regulación se busca el disfrute del más alto nivel en salud física y mental y el acceso a los avances científicos; debiendo en aplicación a ello, el Estado Colombiano buscar que el acceso a los servicios de salud, estén al alcance del grueso de la población, la cual por regla general, es la que se encuentra en condiciones de indefensión o debilidad manifiesta, ya por no tener alguna capacidad económica, ya por ser ésta muy limitada; en donde el Estado debe garantizarles sus derechos en condiciones de igualdad real y efectiva frente a los demás actores sociales.

Tal como lo ha reiterado la Corte Constitucional, “toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere y aquellos que requiere con necesidad, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud; obstaculizar el acceso en tales casos implica irrespetar el derecho a la salud de la persona.”

Ahora, en sentencia T-485 de 2019 la Corte Constitucional reitero la jurisprudencia respecto de los servicios de salud de las personas con discapacidad, en la que se pronuncio en lo

que tiene que ver con el acceso de servicios y medicamentos excluidos en el plan de beneficios de salud así:

(...)El sistema de salud contempla tres escenarios cuando un servicio, procedimiento, medicamento o insumo sea requerido por un usuario, a saber: "(i) que se encuentren incluidos en el PBS con cargo a la UPC, en cuyo caso, al ser prescritos, deben ser suministrados por la EPS y financiados por la UPC; (ii) que no estén expresamente incluidos en el PBS con cargo a la UPC o que, a pesar de estarlo en el PBS, no sean financiados por la UPC. En este evento, se deberá adelantar el procedimiento previsto por la Resolución 1885 de 2018 para su suministro y para que la EPS solicite el recobro a la ADRES. Adicionalmente, en caso de ser reclamados en sede de tutela, el juez constitucional debe verificar el cumplimiento de los requisitos decantados por la jurisprudencia de esta Corporación para ordenar su autorización; (iii) que se encuentren excluidos expresamente del Plan de Beneficios en Salud, como consecuencia del procedimiento de exclusión previsto por la Resolución 330 de 2017"(...)

Consecuentemente, en la misma sentencia la Corte estableció los criterios de exclusión de medicamentos, tratamientos y procedimientos con financiamiento con recursos públicos de la salud de la siguiente manera:

"a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; b) que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; c) que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; d) que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; e) que se encuentren en fase de experimentación; f) que tengan que ser prestados en el exterior"

De igual forma reitero su jurisprudencia respecto al SUMINISTRO DE SILLA DE RUEDAS EN EL SISTEMA DE SALUD, en donde consintió lo siguiente:

"(...) (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 (...)"

Adicional a lo anterior, la Corte Constitucional en sentencia T-224 de 2020 adujo que:

"(...)El juez de tutela debe ordenar el suministro de servicios o tecnologías en salud no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación cuando encuentre que el usuario los requiere con necesidad

165. Toda persona tiene derecho a acceder a un servicio o tecnología en salud no incluido en los planes de servicios y tecnologías vigentes cuando lo requiere con necesidad. Para tal efecto, de acuerdo con la jurisprudencia, **el juez de tutela debe verificar cuatro criterios que le permiten concluir que, en efecto, la persona no solo requiere el servicio o tecnología, sino que lo hace con necesidad. Por un lado, la persona requiere un servicio o tecnología en salud si (i) su falta vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de la persona; (ii) el servicio o tecnología no puede ser sustituida por otra que se encuentre incluida en los planes vigentes; y (iii) un médico adscrito a la entidad a cargo de prestar el servicio de salud a la persona interesada ha ordenado el servicio o tecnología.**

166. Por otro lado, la jurisprudencia ha establecido que una persona requiere un servicio o tecnología con necesidad cuando (iv) ni ella ni su familia cercana tienen la capacidad económica para pagarla y el usuario no puede acceder al servicio o tecnología a través de otro plan distinto que lo beneficie. Si una entidad del Sistema de Salud encargada de prestar el servicio de salud se abstiene de suministrar un servicio o tecnología no incluido en los planes vigentes y estos cuatro criterios se cumplen, la entidad mencionada vulnera el derecho fundamental a la salud de la persona interesada. Los criterios descritos fueron concretados por la Corte en la noción de requerir con necesidad a través de la Sentencia T-760 de 2008.^[339]

167. Así, bajo la reglamentación actual, **cuando un juez de tutela encuentra, al analizar estos cuatro criterios, que una entidad del Sistema de Salud se ha abstenido de suministrar un servicio o tecnología en salud no financiada con cargo a la UPC que un usuario requiere con necesidad, debe ordenar a la entidad su provisión.** Esta regla, en cualquier caso, no desconoce la diferencia que existe entre, de una parte, quien presta el servicio o tecnología y, en este sentido, garantiza su acceso; y, de otra parte, quien asume finalmente el costo de su financiación. La normativa legal y reglamentaria se encarga de materializar estas diferencias. De acuerdo con los mecanismos de acceso resumidos arriba, en la actualidad, los servicios y tecnologías no incluidos en el PBS con cargo a la UPC se financian con recursos públicos, pero su fuente es otra. Hasta el 31 de diciembre de 2019, en el régimen contributivo su fuente es la ADRES y, en el subsidiado, las entidades territoriales. Desde el 1 de enero de 2020, bajo el Plan Nacional de Desarrollo vigente,^[340] en los dos casos los recursos provendrán de la ADRES.

168. **Ahora, de ninguna manera, la fuente de financiación de los servicios o tecnologías puede convertirse en un obstáculo para que el usuario acceda a ellos. Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente.** Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; no depende de decisiones de jueces de tutela. Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren.(...) negrilla del juzgado.

En la misma sentencia, la Corte respecto de la provisión de silla de ruedas manifestó:

(...) 170. De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando niega el suministro de una silla de ruedas que el médico tratante ha ordenado para los desplazamientos de la persona que, de otra manera, no podría movilizarse, y que no tiene recursos económicos para pagarla, al considerar la EPS que no existe un riesgo inminente para la vida o la salud de la persona. **En otras palabras, una EPS vulnera el derecho a la salud al negarse a suministrar una silla de ruedas que un usuario del Sistema de Salud requiere con necesidad.**^[341]

171. **Las sillas de ruedas, como lo ha establecido anteriormente esta Corporación, deben ser financiadas con recursos públicos en las circunstancias descritas, pero no están incluidas en el PBS con cargo a la UPC.**^[342] **En consecuencia, las EPS deben suministrarlas y realizar los trámites previstos en la reglamentación para la financiación de los servicios y tecnologías que no se financian con cargo a la UPC.** La Corte ha llegado a las conclusiones aquí resumidas

tras estudiar la reglamentación vigente que el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido en ejercicio de las competencias que la normativa sobre la materia le asigna.

172. Así, las últimas tres resoluciones mediante las que el Ministerio ha actualizado el PBS con cargo a la UPC, incluida la vigente en la actualidad, han incluido un artículo relativo a “ayudas técnicas”. **En los tres casos, hay un párrafo del artículo respectivo según el cual “[n]o se financian con recursos de la UPC sillas de ruedas, plantillas y zapatos ortopédicos”.**^[343] **Las sillas de ruedas, a la vez, no se encuentran previstas en las tres listas de exclusiones explícitas que el Ministerio ha expedido como resultado del procedimiento público y participativo prescrito en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.**^[344] **Dicho de otro modo, está claro que no se encuentran excluidas del PBS, por lo que, siempre que una persona las requiera una con necesidad, las entidades del Sistema de Salud la deben suministrar** (...).” Negrilla del juzgado.

I. CASO CONCRETO

La parte actora interpone este mecanismo sumarial, con el fin de que se protejan sus derechos fundamentales al debido proceso, seguridad social y vida digna del accionante por parte de la entidad accionada, al no autorizar y entregar la silla de ruedas que le fue prescrita por el médico tratante.

La acción de tutela fue admitida y notificada a la EPS SURA quien manifestó que la acción tuitiva se tornaba imprudente en tanto la silla de ruedas solicitada por el accionante no se encontraba dentro del plan de beneficios de salud por lo que no era posible su autorización, además que dicho elemento no podía financiarse con cargo a UPC y que ello resultaba inviable en el sentido que la EPS SURA se encontraba cumpliendo con una determinación legal que permite mantener el equilibrio financiero del sistema de seguridad social.

Pues bien, en el caso sub examine se encuentra demostrado que efectivamente el accionante se encuentra diagnosticado con una enfermedad que le imposibilita la movilidad por si solo y de la que se puede extraer de la historia clínica aportada, que presenta un deterioro importante en su salud dada su patología, que llevó a los médicos tratantes a prescribir una silla de ruedas con las siguientes características: “DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA CON CHASIS EN ACERO LIVIANO INOXIDABLE, PLEGABLE, CON DOS BATERÍAS RECARGABLES, MOTOR PARA EJE PROPULSOR POSTERIOR, RECLINACIÓN MANUAL DE 30°, CAPACIDAD DE CARGA HASTA 100KG, APOYABRAZOS DESMONTABLES, SISTEMA DE COMANDO JOYSTICK DERECHO, APOYAPIÉS ABATIBLES AJUSTABLE EN ALTURA, RUEDAS POSTERIORES NEUMÁTICAS DE 12”, RUEDAS ANTERIORES DE 6”, MACIZAS, FRENOS ELECTROMAGNÉTICOS, DISPOSITIVO SUBE BORDILLOS, CINTURÓN PÉLVICO. RUEDAS ANTIVUELCO, COJÍN ANTI ESCARAS EN GEL”, ya que consideraron en la valoración realizada por la

junta de Fisiatría, que accionante se encuentra más débil y tiene dificultades en control de tronco.

La EPS SURA responde entonces que la silla de ruedas no es un servicio o tecnología que se encuentre en los planes de servicio de salud y que al no ser financiado por la UPC resultaría inviable su autorización, en lo que en principio le asiste razón. No obstante, la Corte Constitucional ha sido enfática cuando se presenta este tipo de situaciones al considerar que en el caso que se demuestre la necesidad del servicio no incluido en los planes del servicio, el juez de tutela debe verificar la necesidad del mismo, debiendo constatar que *si (i) su falta vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de la persona; (ii) el servicio o tecnología no puede ser sustituida por otra que se encuentre incluida en los planes vigentes; y (iii) un médico adscrito a la entidad a cargo de prestar el servicio de salud a la persona interesada ha ordenado el servicio o tecnología.*”.

Así las cosas, puede evidenciarse entonces que en el caso de marras, efectivamente se presenta con necesidad la silla de ruedas deprecada, en tanto, como ya se dijo, es evidencia que el accionante dada la patología que padece i) no tiene forma de movilidad por sí solo, ii) no existe otra tecnología o servicio incluido dentro del plan de salud vigente que pueda reemplazar dicho servicio, ya que además que el accionante presenta pérdida de movilidad desde los 18 años, actualmente se encuentra en una silla de ruedas y iii) el servicio o tecnología, en este caso, la silla de ruedas con características específicas, fue prescrita por la junta de médicos fisiatras de la institución de neurología integral de caldas en atención al deterioro en el estado de salud del accionante, fijando en todo, la necesidad de la misma, sin que pueda la EPS SURA negarse a autorizar y prestar el servicio deprecado bajo los argumentos aquí esgrimidos, pues itérese que el servicio de silla de ruedas, si bien no están incluidas en el PBS con cargo a la UPC, estas tampoco están excluidas del PBS, por lo que le correspondería a la EPS suministrarlas y realizar los trámites previstos en la reglamentación para la financiación de los servicios y tecnologías que no se financian con cargo a la UPC.

Así pues, sin más consideraciones y teniendo en cuenta los planteamientos realizados por parte de este Despacho y debido a que la EPS accionada debe suministrar la silla de ruedas solicitada por el accionante, se ordenará a la **EPS SURA**, que en un lapso no mayor de 48 horas, si no lo ha hecho aún, autorice la silla de ruedas prescrita por los médicos tratantes al accionante **JOSÉ RENE GARCÍA** y, dado que la misma tiene especificaciones puntuales en las que se puede requerir más tiempo para su realización, se ordenara a la **EPS SURA** que en un lapso no mayor a 30 días entregue la silla de ruedas con las especificaciones prescritas por los médicos fisiatras, esto es, *“DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA CON CHASIS EN ACERO LIVIANO INOXIDABLE, PLEGABLE, CON DOS BATERÍAS RECARGABLES, MOTOR PARA EJE PROPULSOR POSTERIOR, RECLINACIÓN MANUAL DE 30°, CAPACIDAD DE CARGA HASTA 100KG, APOYABRAZOS DESMONTABLES, SISTEMA DE COMANDO JOYSTICK DERECHO, APOYAPIÉS ABATIBLES AJUSTABLE EN ALTURA, RUEDAS POSTERIORES NEUMÁTICAS DE 12”, RUEDAS ANTERIORES DE 6”, MACIZAS, FRENOS ELECTROMAGNÉTICOS,*

DISPOSITIVO SUBE BORDILLOS, CINTURÓN PÉLVICO. RUEDAS ANTIVUELCO, COJÍN ANTI ESCARAS EN GEL", al accionante **JOSÉ RENE GARCÍA**.

Por lo dicho, el Juzgado Sexto Civil de Manizales, Caldas, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la vida digna invocado por el señor **JOSÉ RENE GARCÍA**, en contra de la **EPS SURA** por lo dicho en esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS SURA**, que en un lapso no mayor de 48 horas, si no lo ha hecho aún, autorice la silla de ruedas prescrita por los médicos tratantes al accionante **JOSÉ RENE GARCÍA** y, dado que la misma tiene especificaciones puntuales en las que se puede requerir más tiempo para su realización, se ordenara a la **EPS SURA** que en un lapso no mayor a 30 días entregue la silla de ruedas con las especificaciones prescritas por los médicos fisiatras, esto es, *"DISPOSITIVO DE POSICIONAMIENTO Y MOVILIDAD TIPO SILLA DE RUEDAS MOTORIZADA CON CHASIS EN ACERO LIVIANO INOXIDABLE, PLEGABLE, CON DOS BATERÍAS RECARGABLES, MOTOR PARA EJE PROPULSOR POSTERIOR, RECLINACIÓN MANUAL DE 30°, CAPACIDAD DE CARGA HASTA 100KG, APOYABRAZOS DESMONTABLES, SISTEMA DE COMANDO JOYSTICK DERECHO, APOYAPIÉS ABATIBLES AJUSTABLE EN ALTURA, RUEDAS POSTERIORES NEUMÁTICAS DE 12", RUEDAS ANTERIORES DE 6", MACIZAS, FRENOS ELECTROMAGNÉTICOS, DISPOSITIVO SUBE BORDILLOS, CINTURÓN PÉLVICO. RUEDAS ANTIVUELCO, COJÍN ANTI ESCARAS EN GEL*", al accionante **JOSÉ RENE GARCÍA**.

TERCERO: NOTIFICAR esta providencia por el medio más expedito a las partes, informándoles en tal acto que pueden impugnar esta decisión dentro de los tres días siguientes a su notificación.

CUARTO: De no ser impugnada esta sentencia, se ordena remitir el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


VALENTINA SANZ MEJÍA
JUEZ

Firmado Por:

VALENTINA SANZ MEJIA

JUEZ

JUEZ - JUZGADO 006 MUNICIPAL CIVIL DE LA CIUDAD DE MANIZALES-CALDAS

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

Código de verificación: **f154f498c3f3f62d113ff7b287da0feaaaf5d37c77d8b9e1b14f526f87316044**

Documento generado en 09/06/2021 09:59:56 AM