

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



**JUZGADO CIVIL CON CONOCIMIENTO EN PROCESOS LABORALES DEL  
CIRCUITO JUDICIAL DE GIRARDOTA**

Girardota, Antioquia, once (101 de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Proceso	Acción de Tutela
Accionante	NELSON FABIAN GAVIRIA TAPIAS
Accionada	Nueva EPS
Radicado	05308-31-03-001-2023-00032-00
Sentencia	<b>S.G. 052 S.T. 023</b>

### 1. OBJETO DE LA DECISIÓN

De conformidad con lo dispuesto en el decreto 2591 de 1991, reglamentario de la tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, en la oportunidad legal correspondiente, procede este Despacho a proferir la sentencia que resuelva, en primera instancia, la acción de tutela interpuesta por **NELSON FABIAN GAVIRIA TAPIAS** quien actúa en nombre propio, en contra de la EMPRESA PROMOTORA DEL SERVICIO DE SALUD, denominada **NUEVA EPS S.A.**

### 2. ANTECEDENTES

#### 2.1. De la protección solicitada

El señor NELSON FABIAN GAVIRIA TAPIAS, promovió acción de tutela en contra de la **NUEVA EPS S.A.**, y solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la salud, y a la vida en condiciones dignas que considera le son vulnerados por dicha entidad.

Solicita en consecuencia que se ordene a la EPS para que **AUTORICE Y ENTREGUE SILLA DE RUEDAS Y COJIN ANTIESCARAS**, tal como lo indicó el especialista tratante.

Señala el accionante en los fundamentos fácticos que, está afiliado a la NUEVA EPS; que fue en el año 2011 fue sometido a cirugía de corazón abierto en la cual le realizaron cambio de válvula, el día 18 de diciembre de 2022, se le complicó su estado de salud, por lo que le diagnosticaron endocarditis y derrame, debido a esto, perdió la movilidad en todo el cuerpo. Posteriormente, el día 10 de enero de 2023 le realizaron nuevamente cirugía de corazón abierto con cambio de válvula y luego de la hospitalización fue remitido a terapias por parte de fisioterapia.

El día 9 de marzo de 2023 asistió a consulta con fisiatría en la cual el fisiatra ordenó silla de ruedas para permitir traslados dentro y fuera de su domicilio y un cojín antiescaras, entre otros servicios; indica que fue a la NUEVA EPS S.A. con la historia clínica y la fórmula médica para que le autorizaran dichos utensilios, pero lo dejaron esperando y no fueron autorizados, ya que debía volver a donde el fisiatra para realizara el trámite por la plataforma MIPRES.

Manifiesta que logró contactar al fisiatra quien resaltó en la historia clínica que no era posible gestionarlos por el MIPRES que tenía que ser directamente con la NUEVA EPS, sin que a la fecha obtenga lo requerido para mantener sus condiciones de vida digna.

## **2.2. El trámite**

La tutela de la referencia fue admitida mediante auto del 16 de febrero de 2023, en el cual se le previno a la accionada sobre la obligación de rendir informe relacionado con los hechos y pretensiones de la tutela en el término de dos días, so pena de la presunción de veracidad consagrada en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991.

La NUEVA EPS, allegó escrito en el cual informa que la pretensión elevada por parte del accionante excede la órbita de cubrimiento del plan de beneficios, es decir no está contemplado para ser cubierto con cargo a la unidad de pago por capitación (UPC) del sistema general de seguridad social en salud, y ello solicita que se declare improcedente la acción de tutela formulada por parte de la accionante ya que además, no hay orden médica vigente radicada a la plataforma del MIPRES de los servicios excluidos del plan de beneficios de salud.

## **3. CONSIDERACIONES**

### **3.1. Problema Jurídico**

El problema jurídico a resolver en este asunto se contrae en determinar si la omisión de la accionada NUEVA EPS, de autorizar y entregar SILLA DE RUEDAS y COJIN ANTIESCARS requerido por el señor NELSON FABIAN GAVIRIA TAPIAS, le vulnera los derechos fundamentales invocados, determinando si están satisfechos los requisitos jurisprudenciales establecidos para ello.

Para tal fin, se analizarán los presupuestos de eficacia y validez de la acción, sus generalidades, los derechos fundamentales invocados como vulnerados, los principios que orientan la prestación del servicio de salud, las reglas jurisprudenciales de la concesión de tratamientos no pos.

### **3.2. De los presupuestos de eficacia y validez**

Sobre este particular, se destaca que, acorde con lo establecido por el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, se radica en este Despacho la competencia para conocer de esta acción constitucional, si se tiene en cuenta que este municipio corresponde al del domicilio del accionante y donde se presenta la afectación de

sus derechos, o se generan sus efectos hace parte de este circuito judicial.

Se cumplen también las reglas de reparto de que trata el decreto 1382 de 2000, en consideración a la naturaleza jurídica de la entidad accionada, si se tiene en cuenta que NUEVA EPS, es una Empresa Prestadora del Servicio de Salud de naturaleza mixta, del orden departamental.

### **3.3. Generalidades de la Tutela**

Como mecanismo excepcional, subsidiario y transitorio, tenemos que el artículo 86 de la Constitución Nacional, consagra la Acción de Tutela como un procedimiento preferente y sumario para la protección de los derechos constitucionales fundamentales cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de autoridades públicas o de los particulares, respecto de los cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los Jueces, a efectos de lograr la protección de los mismos.

De esta disposición constitucional se deduce que la tutela tiene como dos de sus caracteres distintivos esenciales los de la subsidiariedad y la inmediatez; el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se promueva como mecanismo transitorio, para evitar un “perjuicio irremediable”, que sea inminente, grave y de tal magnitud que requiera de medidas urgentes e impostergables; el segundo puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a violación o amenaza.

### **3.4. De los derechos fundamentales presuntamente vulnerados.**

#### **El derecho fundamental a la salud**

La Constitución Política estableció que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos cuya prestación es responsabilidad del Estado<sup>1</sup>. Asimismo, dispuso que todas las personas tienen la facultad de acceder “(...) a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”<sup>2</sup>.

A su turno, en el Bloque de Constitucionalidad también existen precisiones acerca de esta garantía<sup>3</sup>. En tal sentido, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos estableció que “[t]oda 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 la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)”<sup>4</sup>. Asimismo, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales definió que “[l]os Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”<sup>5</sup>.

En concordancia con este último instrumento internacional, el Comité DESC

puntualizó, en su Observación General No. 14 de 2000, que “[l]a salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”<sup>6</sup>.

**Derecho a la vida digna:** Consagrado en el Artículo 11 de la Constitución Política cuando expresa:

*“Artículo 11: El derecho a la vida es inviolable, no habrá pena de muerte”.*

Este derecho se sintetiza como la posibilidad de desarrollar una vida auténticamente humana, vinculada y participando en grupos de convivencia social en donde se respete el valor fundamental de ser persona y se le permita crecer como corresponde a su misma dignidad, sin ningún tipo de discriminación, manipulación o violación de sus derechos humanos.

### **3.5. Principios que orientan la prestación del Servicio de Salud, según la Ley 1751 de 2015.**

Según la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015, la salud es un derecho fundamental autónomo; esto implica que el acceso a los servicios de salud, debe ser de manera oportuna, eficaz y con calidad; siendo principios esenciales del derecho fundamental a la salud, la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad profesional, universalidad, favorabilidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, y protección a pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

De lo anterior se desprende que la prestación de los servicios y tecnologías en salud deben proveerse sin dilaciones y que nadie está obligado a padecer enfermedades que puedan recibir tratamiento.

Por ende, las EPS, tanto del régimen contributivo, como del régimen subsidiado, deben garantizar la prestación del servicio en forma oportuna, eficaz y con calidad, y por consiguiente, si el derecho a la salud no es garantizado bajo esos principios, se constituye este hecho en un obstáculo al acceso y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere un servicio. Es entonces una obligación de las entidades encargadas, articular los servicios de forma que garantice un acceso efectivo a ellos, garantizar la calidad de los servicios de salud, y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Vale la pena anotar, que la citada ley en su artículo 15 parágrafo 1, estableció un plazo de 2 años para fijar los mecanismos técnicos con el objetivo de determinar explícitamente las exclusiones al PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD (PBS) el cual reemplazó al PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS), tales como: tratamientos cosméticos, medicamentos sin evidencia de efectividad, los no autorizados por el Invima y los que estén en fase de experimentación; lapso de tiempo que venció el pasado 16 de febrero de 2017, lo que conlleva a tener en cuenta lo prescrito en la citada disposición.

El PBS está descrito en la resolución 6408 de 2016, norma que contiene, al igual que lo hacía el POS, una lista expresa de servicios de salud, que se financian con la unidad de pago por capitación. Ahora, los médicos sólo pueden formular servicios de salud incluidos en el PBS, pero si requieren algún servicio de salud No PBS (antes No POS), la resolución 5884 de 2016 les impone usar la herramienta MIPRES, diseñada por el MINSALUD, software que, a través de unos parámetros tecnológicos, “aconducta” a los médicos para que no ordenen servicios no incluidos en el PBS. Es decir, la autorización que antes hacía el Comité Técnico Científico (CTC) fue reemplazada por los parámetros del software del MIPRES, de manera que el Ministerio, sutilmente, controlará lo que prescriban los profesionales de la salud.

Ahora bien, si el médico definitivamente decide formular algo que no encaja en el PBS, bien porque se trate de servicios de salud complementarios, como un colchón antiescaras para un parapléjico, o suplementos nutricionales, o porque va a prescribir un medicamento cuyo uso no corresponda al registro sanitario, se aplica un control a través de la Junta de Profesionales de la Salud (JPS), similar a los antiguos CTC, la cual decide la pertinencia de la prescripción del servicio. Cabe precisar que la única diferencia de las JPS con los CTC es que operan en las IPS y no en las EPS, como ocurría antes.

### **3.7. Sobre la dilación de la prestación del servicio por trámites administrativos:**

En relación con el derecho de acceder a los servicios de salud que se requieran y los procesos administrativos, en sentencia T-384 de 2013, la Corte Constitucional sostuvo lo siguiente:

*(...)No obstante, el contenido esencial del derecho a la salud incluye el deber de respetar, que consiste en evitar cualquier injerencia directa o indirecta en el disfrute de máximo nivel de salud posible, de conformidad con el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Asimismo de tal derecho se deriva la obligación para las entidades que integran el Sistema de Salud de abstenerse de imponer a sus usuarios obstáculos irrazonables y desproporcionados en el acceso a los servicios que requieren. Por lo tanto, la regla de acuerdo con la cual toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que se requieren con necesidad, debe ser observada por las entidades que integran el Sistema, especialmente EPS e IPS, con la finalidad de ofrecer a sus usuarios atención en salud eficiente, oportuna y con calidad, y que no existan para ellos trabas que afecten el goce efectivo de su derecho fundamental”.*

En cuanto a los términos excesivos y trámites administrativos que se trasladan de las E.P.S. y las I.P.S. a los usuarios, en sentencia T-234 de 2013, esta misma Corporación indicó:

*“Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que*

*las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.*

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

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

La Corte en la Sentencia T-338 de 2021 manifestó y reiteró la jurisprudencia frente al acceso a las sillas de ruedas en el marco del Plan de Beneficios de Salud (PBS) indicando lo siguiente:

*Las sillas de ruedas “son consideradas como una ayuda técnica, es decir, como aquella tecnología que permite complementar o mejorar la capacidad fisiológica o física de un sistema u órgano afectado”.* Puntualmente, permiten el traslado adecuado de pacientes que tienen problemas de movilidad. Esta Corporación ha considerado que esos instrumentos permiten que la persona tenga una existencia más digna. Lo anterior, porque reducen los efectos de la limitación de movilidad que afronta la persona.

De conformidad con el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y la jurisprudencia constitucional, todo servicio o tecnología en salud, a menos que este taxativamente excluido, está incluido en el PBS. Las sillas de ruedas no hacen parte del listado de exclusiones del PBS establecido en la Resolución 244 de 2019. Por esa razón, este Tribunal ha señalado que están incluidas en el PBS<sup>[141]</sup>. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a las UPC por disposición expresa del artículo 60 de la Resolución 3512 de 2019.

Al respecto, la **Sentencia T-464 de 2018**<sup>[143]</sup> aseguró que, al tratarse de insumos incluidos en el PBS, las EPS deben suministrarlos, siempre que hayan sido ordenados por el médico tratante. De igual forma, señaló que, en estos casos, las EPS deben adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018<sup>[144]</sup>, a través de la herramienta MIPRES.

En ese mismo sentido, precisó que para ordenar la entrega de la silla de ruedas el juez de tutela debe verificar que: (i) fue ordenada por el médico tratante adscrito a la EPS, o, de los hechos del caso, se puede deducir que el paciente la necesita; (ii) es necesaria para evitar la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o a la integridad personal del accionante; (iii) no puede reemplazarse por otro servicio o

insumo incluido en el PBS; y, (iv) tanto el paciente, como su núcleo familiar carecen de la capacidad económica para asumir su costo<sup>[145]</sup>.

Posteriormente, la **Sentencia SU-508 de 2020** determinó que las sillas de ruedas no pueden considerarse como instrumentos ajenos al derecho a la salud. Asimismo, ratificó que no hacen parte del listado de exclusiones contenido en la Resolución 244 de 2019<sup>[147]</sup>, y, por lo tanto, están incluidas en el PBS. Respecto de su suministro en sede de tutela, advirtió que, si el accionante *“aporta la correspondiente prescripción médica, deben ser autorizadas directamente por el funcionario judicial sin mayores requerimientos, comoquiera que hacen parte del catálogo de servicios cubiertos por el Estado a los cuales el usuario tiene derecho, de manera que la EPS no debe anteponer ningún tipo de barrera para el acceso efectivo a dicha tecnología”*<sup>[148]</sup>. Esto quiere decir que, el juez de tutela no debe verificar el cumplimiento de los demás requisitos mencionados en el fundamento jurídico anterior.

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

En efecto, consideró que, en virtud del principio de integralidad consagrado en dicha normativa, todos los servicios de salud requeridos deben ser suministrados sin importar *“el sistema de provisión, cubrimiento o financiación”* que tengan<sup>[149]</sup>. Por lo tanto, demandar que se pruebe determinada situación económica impone una carga adicional para el usuario del sistema que desconoce lo establecido en el mencionado principio.

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

#### 4. EL CASO CONCRETO

Conforme se dejó expuesto, la acción de tutela incoada a favor de NELSON FABIAN GAVIRIA TAPIAS, se orienta a que se protejan sus derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas, ordenándosele a la **NUEVA EPS**, que procedan a AUTORIZAR y ENTREGAR SILLA DE RUEDAS y COJIN ANTIESCARAS tal como lo ordenó su médico tratante.

Al respecto, obra constancia en el expediente, que con la notificación de la tutela, tenemos que la NUEVA EPS, contestó oponiéndose a las pretensiones y aduciendo no haber vulnerado ningún derecho fundamental del accionante pues la SILLA DE RUEDAS y EL COJIN ANTIESCARAS son servicios que no están incluidos en el PBS, por lo que no puede entregarlos, además de que no existe orden vigente radicada en la plataforma MIPRES, que es en la que se solicitan servicios fuera del POS, y en tal sentido solicita se niegue la acción de tutela.

Ahora, del material probatorio acompañado con el escrito de tutela, tenemos que, se encuentra acreditado que el señor NELSON FABIAN GAVIRIA TAPIAS, tiene un diagnóstico T913<sup>1</sup> (SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL); que sufrió un accidente cerebrovascular isquémico y a la fecha, presenta una cuadriparesia espástica con mayor afectación en el lado izquierdo como se evidencia en la siguiente imagen:

Alerta, orientado, lenguaje claro y coherente, no hay asimetrías faciales. Cuadriparesia espástica con mayor afectación en el hemicuerpo izquierdo. Hiperreflexia generalizada. Clonus aquiliano izquierdo. Atrofia de interóseos de ambas manos. Logra realizar patrones funcionales con los miembros superiores. Logra realizar agarres y pinzas con la mano derecha, no con la izquierda. Buen control de tronco en sedente. Logra marcha asistida. Piel sana. Arcos de movilidad pasiva conservados.

Por lo que el especialista tratante ordenó SILLA DE RUEDAS Y COJIN ANTIESCARAS con el fin de que el accionante desempeñe sus hábitos diarios de una forma más fácil y digna (véase historia clínica).

Teniendo en cuenta el estado actual de salud del paciente, requiere una silla de ruedas para permitir sus traslados dentro y fuera de su domicilio y favorecer su participación en actividades de la vida diaria y un cojín antiescaras para prevenir la aparición de úlceras por presión. No es posible diligenciar la solicitud de la silla de ruedas y del cojín antiescaras en el aplicativo MIPRES, ya que estos dispositivos no están disponibles para su selección. Tampoco es posible diligenciar el formato de contingencia, porque esto sólo es posible en aquellos casos que existan problemas de conectividad o dificultades con los datos del sistema. La Corte Constitucional considera que la entrega de sillas de ruedas prescritas por razones médicas, tienen como fin menguar las condiciones de vulnerabilidad en que se encuentra una persona debido a una determinada afectación de salud, lo cual busca permitir que el paciente pueda tener una vida en condiciones de dignidad humana, eje y fundamento de los derechos humanos, del Estado colombiano y, claramente, del Sistema General de Seguridad Social en Salud. De esta manera, la Corte enfatiza que las sillas de ruedas sí hacen parte de los insumos que deben ser cubiertos por el sistema de salud, sin embargo no son financiados con cargo a la UPC, sino que deben ser pagados por la EPS y después recobrados a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). Dicho procedimiento se encuentra regulado en la Resolución 1885 de 2018. Revisión por fisioterapia en tres meses.

De lo anterior, advierte este Despacho que la NUEVA EPS, está vulnerando los derechos invocados por el accionante, toda vez que es dicha entidad la encargada de brindarle los servicios de salud que requiere y que estos sólo se satisfacen con la atención efectiva, esto es, con la autorización y entrega de la SILLA DE RUEDAS Y EL COJÍN ANTIESCARAS tal como lo ordenó el médico tratante, máxime que las condiciones especiales del señor Gaviria lo requieren, quedando claro que la entrega debe hacerse sin dilación alguna y mucho menos anteponiendo trámites administrativos que en últimas lo único que generaran es un deterioro aun mayor del estado de salud de los pacientes.

Aunado a ello, teniendo en cuenta que se acreditó la necesidad de insumos médicos y que conforme a la Jurisprudencia citada, debe ser suministrarlo los insumos por parte de la EPS, como garantía de los principios que rigen la prestación del servicio en salud, garantizando que sea adecuado e integral, teniendo en cuenta que cuando estos insumos se encuentran excluidos de los que son financiados con la Unidad de Pago por Capitación (UPC), esta puede iniciar los recobros ante el ADRES en concordancia con la Resolución 1885 de 2018.

Así las cosas, se ordenará a la NUEVA EPS para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, AUTORICE y EFECTIVICE la entrega de LA SILLA DE RUEDAS Y COJIN ANTIESCARAS como lo ordenó el médico tratante, al señor NELSON FABIAN GAVIRIA TAPIAS, identificado con cédula de ciudadanía número 70.140.667.

En mérito de lo expuesto, y sin que sean necesarias consideraciones adicionales, el **JUZGADO CIVIL CON CONOCIMIENTO EN PROCESOS LABORALES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE GIRARDOTA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**FALLA**

<sup>1</sup> <https://icdcode.info/espanol/cie-10/codigo-t09.3.html>

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos a la salud y la vida en condiciones dignas de **NELSON FABIAN GAVIRIA TAPIAS**, identificado con cédula de ciudadanía número **70.140.667**, vulnerados por la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, **NUEVA EPS S.A.**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR**, en consecuencia, al representante legal de la **NUEVA EPS S.A.**, o quien haga sus veces que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia **si aún no lo hecho, autorice y efectivice la entrega de SILLA DE RUEDAS Y COJIN ANTIESCARAS** tal como lo indicó el médico tratante al señor **NELSON FABIAN GAVIRIA TAPIAS**, identificado con cédula de ciudadanía número **70.140.667**.

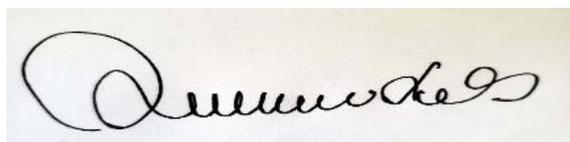
**TERCERO:** Adviértase a la entidad accionada, que el incumplimiento a la orden que antecede le hará acreedora a las sanciones previstas por el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991, previo el trámite del respectivo incidente.

**CUARTO:** Notificar, por el medio más expedito, la presente decisión a todas las partes, advirtiéndole de los recursos que proceden frente a la misma, al tenor de los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991.

**QUINTO:** REMITIR a la Corte Constitucional para su eventual revisión, al día siguiente a la ejecutoria del mismo, el presente fallo si no fuere impugnado, tal como lo establece el artículo 31 del citado decreto.

**SEXTO:** Culminado el trámite anterior, Archívese el expediente.

#### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**DIANA MILENA SABOGAL OSPINA  
JUEZA**