



## JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO IPIALES NARIÑO

Ipiales, veintitrés de marzo de dos mil veintiuno.

### SENTENCIA

<b>ACCIÓN DE TUTELA NO.</b>	<b>52356 3103002 2021-00020-00</b>
<b>ACCIONANTE:</b>	<b>SANDRA MAGALY VALLEJO SANTACRUZ</b>
<b>ACCIONADO:</b>	<b>NUEVA E.P.S</b>
<b>VINCULADOS:</b>	<b>CLINICA IMBANACO.- IPS LOS ANGELES</b>

La señora SANDRA MAGALY VALLEJO SANTACRUZ, identificada con la cedula de ciudadanía No. 59.313.746 de Ipiales, residente en este municipio, actuando a nombre propio, formula acción de tutela en contra de la NUEVA E.P.S, por considerar que se encuentran vulnerados sus derechos fundamentales a la vida y salud.

### ANTECEDENTES

#### I. LA DEMANDA.

Como soporte de su petición la accionante señora SANDRA MAGALY VALLEJO SANTACRUZ expuso los hechos que se resumen a continuación:

1. Afirma haber sufrido un accidente de tránsito hace aproximadamente 2 años.
2. Fruto de dicho accidente de tránsito, sufrió fractura de diáfisis de fémur, discrepancia de longitud secundaria, fractura L2 y fractura de clavícula SMI.
3. Afirma haber radicado derecho de petición ante su E.P.S, el día 1 de marzo de los cursantes, anexo al escrito tutelar, mediante el cual solicita se autorice el procedimiento ordenado por su médico particular tratante.
4. Manifiesta que el día 05 de marzo del año en curso, su E.P.S. dio respuesta a la petición refiriendo que era improcedente autorizar el tratamiento ordenado por el galeno particular, toda vez que la E.P.S. cuenta con prestadores de servicios de salud propios.

#### II. PETITUM



Con base en los hechos que anteceden, la accionante solicita se tutelen sus derechos fundamentales y en consecuencia se ordene a quien corresponda continuar con los procesos para que sea autorizada su atención médica en el CENTRO MEDICO IMBANACO de la ciudad de Cali, con el médico MAURICIO ZULUAGA BOTERO.

### **III. TRAMITE DE INSTANCIA**

Este Despacho Judicial, mediante providencia del 10 de marzo de los cursantes, admitió la demanda disponiendo imprimirle el trámite preferencial y sumario de que trata el artículo 15 del decreto 2591 de 1991, decretando las pruebas solicitadas, y las que de oficio se consideró necesarias.

Además de haber vinculado al proceso a LA CLINICA IMBANACO DE CALI y la I.P.S. LOS ANGELES DE IPIALES.

### **IV. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.**

#### **NUEVA E.P.S.**

Concurre por intermedio de su Representante Legal Judicial, LAURA NATALIE MAHECHA BUITRAGO, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.013.599.508, expedida en la ciudad Bogotá y tarjeta profesional de abogada No. 282.358 del C. S. de la J.

Afirma en primer lugar que la accionante señora SANDRA MAGALY VALLEJO SANTACRUZ se encuentra en estado de AFILIADA ACTIVA, en la NUEVA E.P.S., en el régimen CONTRIBUTIVO.

Manifiesta que la accionante en diversas oportunidades, acudió de manera particular al CENTRO MEDICO IMBANACO de Cali, propio con el cual la E.P.S., no cuenta con convenio, razón por la cual se requiere que la accionante SEA VALORADA CON ORTOPEDISTA DE SU RED DE PRESTADORES, para definir la continuidad del tratamiento por ella requerido.

Refiere a continuación que la accionante, no aportó prueba alguna de que fuese atendida por parte del SOAT, como inicialmente se debió tratar con ocasión del accidente de tránsito.

Sin embargo refiere que teniendo en cuenta que la accionante se encuentra activa por emergencia de Salud Pública, desde el 01 de diciembre del 2020, se iniciaron las actuaciones tendientes a su valoración por parte de profesional médico adscrito a la red de prestadores de la NUEVA E.P.S. Aclarando que de la historia clínica aportada al plenario se desprende que ya fue valorada por médico general el pasado 29 de febrero del 2021, encontrándose en trámite la programación de cita con especialista en ortopedia y traumatología, para continuar con el tratamiento requerido.

Respecto al modelo de atención de la NUEVA E.P.S., refiere que no presta los servicios de salud directamente sino a través de sus I.P.S. contratadas, las cuales son avaladas por las secretarías de salud del municipio



respectivo, razón por la cual son las I.P.S. quienes programan la citas, cirugías y demás procedimientos, reiterando que la accionante señora SANDRA MAGALY VALLEJO SANTACRUZ ya fue valorada por primera vez por parte de medicina general el pasado febrero y que se encuentra en trámite la asignación para la atención por especialidad por ella requerido.

Manifiesta que de conformidad con el artículo 133 de la resolución 2481 del 2020, la NUEVA E.P.S. presta los servicios de salud dentro de su red de prestadores, según lo ordenado por el médico tratante.

Reseña también el artículo 3 de la resolución 5261 de 1994, que establece que todo paciente deberá utilizar los servicios con los que cuente su municipio o zona de residencia, salvo en los casos de urgencia comprobada o de remisión debidamente autorizada por la EPS.

Adicionalmente, se manifiesta que no existe vulneración a derecho fundamental alguno, por parte de la NUEVA E.P.S., toda vez que se han prestado todos los servicios requeridos por la accionante e incluso informa que la cita con médico especialista ya fue programada para el 26 de marzo del 2021.

Adicionalmente informa que la accionante no aportó orden alguna que se encuentre pendiente por autorizar por parte de la NUEVA E.P.S., aclarando que dicha orden medica debe ser vigente y expedida por el médico tratante que HAGA PARTE DE LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA E.P.S.

Razón por la cual la valoración de la paciente por el medico adscrito a la red de prestadores deberá determinar la pertinencia de los servicios, quien determinará el tratamiento médico a seguir.

Realizando a continuación un recuento jurisprudencial del concepto científico del médico tratante y del tratamiento integral.

Por lo anteriormente reseñado, solicita se NIEGUE POR IMPROCEDENTE, la acción de tutela o se desvincule a la NUEVA E.P.S.

Como petición subsidiaria, solicita que en caso de que el despacho ordene tutelar los derechos invocados, se ordene al ADRES o la entidad competente rembolsar los recursos no financiados con cargo a la UPS.

### **CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI**

Concurre por intermedio de su Representante Legal Judicial, GLORIA ELENA BLANCO LOPEZ, identificada con la cedula de ciudadanía No. 38.567.553, expedida en la ciudad Cali y tarjeta profesional de abogada No. 182.103 del C. S. de la J.

En primer lugar, refiere que actualmente no existe convenio vigente entre la entidad a la cual representa y la NUEVA E.P.S.



Motivo por el cual manifiesta que los servicios que se lleguen a solicitar no se encuentran convenidos con la entidad y en lo sucesivo las ATENCIONES DEL USUARIO DEBEN SER EN PRIMERA MEDIDA CON LA RED DE PRESTADORES ADSCRITOS A SU E.P.S.

Refiere que en atención a lo establecido mediante sentencia T-745/13, el usuario debe acogerse a la atención en IPS adscrita a la red de prestadores de su E.P.S.

Reseña que es deber de la E.P.S. como aseguradora autorizar el servicio requerido por sus usuarios en su respectiva RED DE PRESTADORES.

Reitera que la RESPONSABILIDAD de ubicar a los pacientes y usuarios del sistema de salud, recae sobre las Entidades Responsables de Pago de Servicios de Salud, en el presente caso la NUEVA E.P.S., lo que significa que dicha entidad debe DIRECCIONAR A SUS USUARIOS A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, con las cuales haya celebrado convenidos.

Ahora bien, refiere las sentencias T-126 de 2010 y T-057-13, donde se establece que si bien los pacientes tienen el derecho a una libre elección de su Institución Prestadora de Salud (I.P.S.), esta elección debe realizarse dentro de la red de I.P.S. que tiene contratada su E.P.S.

Para el caso actual REITERA que la CLINICA IMBANACO, no se encuentra actualmente dentro de la red de IPS de la NUEVA E.P.S., por suspensión del convenio.

Manifiesta que de conformidad con lo establecido en la sentencia T-745 de 2013, la accionante debe acogerse a la atención de la red de prestadores de su E.P.S.

A continuación, realiza un recuento de fallos de tutela de diversos juzgados del país, donde se aclara que la LIBRE ESCOGENCIA de la I.P.S. por parte de los usuarios, se encuentra condicionada a la RED DE PRESTADORES con los cuales la E.P.S. tenga convenio.

Por lo anteriormente expuesto, solicita se desvincule a la entidad que representa de la presente acción de tutela toda vez que el CENTRO MEDICO IMBANACO, no ha vulnerado o trasgredido derecho fundamental alguno.

## **CONSIDERACIONES**

### **I. COMPETENCIA.**

Este Despacho Judicial, es competente para conocer y decidir la presente acción de tutela en virtud de lo establecido en el artículo 37 del decreto 2591 de 1991.



La acción se formula a nombre propio en condiciones legales para efectuarlo; reúne los requisitos mínimos de ley y los posibles efectos de la presunta vulneración o amenaza de los derechos de la accionante ocurren en circunscripción del Circuito Judicial de Ipiales, siendo del caso resolver lo pertinente, acto que hoy nos ocupa.

## **II. FUNDAMENTACION JURIDICA**

Por disposición constitucional del artículo 86 Superior y legal, Decreto 2591 de 1991 y Reglamentario 306 de 1992, la acción de tutela ha sido establecida como una herramienta jurídica de índole subsidiario, tendiente a proteger y garantizar los derechos constitucionales fundamentales de las personas, para todos aquellos casos en que no proceda otra vía judicial y siempre que estos se encuentren vulnerados o exista amenaza de violación de dichos derechos.

## **III. PROBLEMA JURIDICO**

Corresponde a este Despacho Judicial establecer si existe vulneración a los derechos fundamentales de la accionante, con la negativa de la NUEVA E.P.S., de autorizar procedimientos en una clínica que se encuentra por fuera de su red de prestadores.

Encuentra el juzgado necesario determinar también, si existe alguna causal de carácter excepcional, establecida jurisprudencialmente que amerite ordenar autorizar a la E.P.S. la prestación de servicios de salud por fuera de su red de prestadores.

## **IV. ENTIDAD CONTRA QUIEN SE DIRIGE LA TUTELA**

Es evidente que la demanda de tutela está dirigida en contra de una entidad dedicada a la prestación del servicio público de atención en salud.

Por esta razón es sujeto de la acción pertinente al tenor del artículo 42 numeral 2º, del decreto 2591 de 1991.

En el presente caso la entidad demandada NUEVA E.P.S., fue notificada en debida forma, mediante oficio 256 del 10 de marzo del 2021.

De igual manera y toda vez que la petición, principal esbozada por la actora, recae sobre la prestación de servicios de salud en las entidades CLINICA IMBANACO DE CALI e I.P.S LOS ANGELES, se ordenó su vinculación.

## **V. PRECEPTOS LEGALES, CONSTITUCIONALES Y REGLAS JURISPRUDENCIALES APLICABLES AL CASO.**

El derecho a la salud cuenta con fuerza constitucional ya que fue incluido en el artículo 49 de la misma, en donde de manera directa



obliga al Estado a garantizarlo, sin distinción alguna, tanto en los regímenes contributivo, especial y subsidiado.

Aunado a lo anterior en distintos pronunciamientos la Honorable Corte Constitucional ha destacado el derecho a la salud como de NATURALEZA FUNDAMENTAL de manera autónoma, en virtud de lo cual, ha dicho:

*“(...) Así las cosas, puede sostenerse que tiene naturaleza de derecho fundamental, de manera autónoma, el derecho a recibir la atención de salud definidas en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud subsidiado – Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias-, así como respecto de los elementos derivados de las obligaciones básicas definidas en la Observación General No. 14. Lo anterior por cuanto se han definido los contenidos precisos del derecho, de manera que existe un derecho subjetivo claro a favor de quienes pertenecen a cada uno de los subsistemas – contributivo, subsidiado, etc.-. La Corte ya se había pronunciado sobre ello al considerar el fenómeno de la transmutación de los derechos prestacionales en derechos subjetivos (...)”.* (Sentencia T-859 de 2003)

Estas consideraciones han sido resaltadas en cuanto a tratarse de un derecho fundamental autónomo complementado en los siguientes términos:

*“En síntesis, todas las personas pueden acudir a la acción de tutela para lograr la protección de todos los contenidos del derecho fundamental a la salud, pues no solamente se trata de un derecho autónomo sino que también se constituye en uno que se encuentra en íntima relación con el goce de distintos derechos, en especial la vida y la dignidad humana, derechos que deben ser garantizados por el Estado colombiano, de acuerdo con los mandatos internacionales, constitucionales y jurisprudenciales que al respecto se han establecido”.* (Sentencia T- de 2017)

En desarrollo de la facultad consagrada en el artículo 365 de la Constitución Política Colombiana, la ley 100 de 1993, trajo consigo el establecimiento del Sistema de Seguridad Social Integral en nuestro país.

Este sistema comprende “las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro”.

Al sistema lo configuran, “el conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementario que se definen en la presente ley”. Además de lo anterior, existe el deber de ampliar la cobertura





hasta lograr el cubrimiento total de la población para que acceda al sistema de seguridad social. (Artículos 1º, 6º y 8º de la ley 100 de 1993).

La citada ley estableció dos regímenes de afiliación y financiación del sistema de seguridad social:

- A. El régimen contributivo, al cual se afilian aquellas personas vinculadas por medio de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización.
- B. El régimen subsidiado, al cual se afilian las personas que no tienen capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Las personas vinculadas al sistema por incapacidad de pago, tienen derecho a los servicios de atención en salud, mientras logran afiliarse al régimen subsidiado.

En el curso del proceso se encuentra establecido que la tutelante quien actúa a nombre propio, se encuentra afiliada a la entidad demandada NUEVA E.P.S, en el régimen CONTRIBUTIVO, actualmente en estado ACTIVA por emergencia, siendo ésta una entidad por medio de la cual el Estado presta el servicio de salud en los términos de la ley 100 de 1993, por tal razón, le son aplicables las normas pertinentes a esta regulación, tal como hemos señalado.

Finalmente y como quiera que el inconformismo, manifestado por la accionante, radica en la no autorización de un procedimiento medico por parte de su E.P.S, en una institución prestadora de salud ajena a su red de prestadores, será oportuno realizar un recuento jurisprudencial sobre el particular.

La H. Corte Constitucional, mediante sentencia T 545 del 2014, reiterando jurisprudencia estableció que:

**“un servicio médico requerido por un usuario esté o no incluido en el POS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la “persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente”. También se ha sostenido que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva. Debe señalarse, en consecuencia que, para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado. Como se ha dicho, esta es una elemental obligación de los usuarios del sistema, que tiende a asegurar su operatividad, que se vería gravemente alterada, si las personas pudiesen optar libremente por dirigirse a médicos**



*que no se encuentren adscritos a la entidad responsable de atender sus requerimientos de salud.” (Negrita y subrayado fuera de texto)*

Ahora bien, en la sentencia T-760 de 2008, se puntualizaron los eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante a la EPS.

En resumen, dicha sentencia establece que el concepto de un médico particular obliga si:

- “a. La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica.*
- b. Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio.*
- c. El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión.*
- d. La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como “tratante”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.*

**En tales casos, el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto. Tal resultado puede ser derivado del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS.”** (Negrita y subrayado fuera de texto)

Reiterando, la sentencia T 545 del 2014, ya referida, la Corte Constitucional, es clara al determinar que **“se viola el derecho a la salud cuando se niega un servicio médico sólo bajo el argumento de que lo prescribió un médico externo,** a pesar de que:

- a. Existe un concepto de un médico particular.
- b. Es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud.
- c. La entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas. Por ello debe estudiarse cada caso específico, momento en el cual el juez de tutela debe someter a evaluación profesional dicho concepto a fin de establecer su pertinencia desvirtuándolo, modificándolo o corroborándolo.

Estas reglas jurisprudenciales han sido aplicadas recientemente por la Corte en múltiples oportunidades. Por ejemplo, en las sentencias T-435 de 2010, T-178 de 2011, T-872 de 2011, T-025 de 2013, T-374 de 2013 y T-686 de 2013 las entidades encargadas de prestar los servicios de salud a los actores les negaron determinados procedimientos médicos, (exámenes diagnósticos, medicamentos, tratamientos, procedimientos, entre otros) argumentando que no habían sido ordenados por un profesional adscrito a la entidad. La Corte, en todos ellos, reiteró las reglas arriba mencionadas y





como consecuencia tuteló los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de los interesados.

Establecidas las circunstancias en las cuales el concepto emitido por un médico tratante no adscrito resulta vinculante para las entidades prestadoras del servicio de salud, se procederá a reiterar la jurisprudencia en torno a las condiciones en las que debe autorizarse.”

## VI. ANALISIS DEL CASO

Teniendo en cuenta que el derecho a la salud puede ser objeto de protección por vía de tutela, corresponde al juzgado establecer si en el presente caso se reúnen los requisitos justamente antes reseñados para ordenar su protección.

De manera previa vale la pena aclarar que en la acción de tutela la accionante, refiere identificarse con la cedula de ciudadanía No. 59.314.746, sin embargo en los anexos presentados con la propia demanda de tutela, tales como historia clínica y ordenes médicas, corresponde la identificación de la accionante a la cedula de ciudadanía No. **59.313.746**. Y si bien es cierto se requirió mediante el auto admisorio de la presente acción de tutela a la accionante para que aclare dicha situación y aporte la respectiva cedula de ciudadanía, esta hizo caso omiso de aquel requerimiento.

Sin embargo por tratarse la tutela, de un procedimiento sumario, por parte de secretaria de este Despacho Judicial, se verificó en las bases de datos de la procuraduría, Sistema de Consulta de la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) del sistema general de seguridad social en salud y Registro Único de Afiliados (RUAF) del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, que la accionante, se identifica con la cedula de ciudadanía No. **59.313.746**.

En primer lugar cabe resaltar que el presente asunto, centra en la solicitud que hiciera la accionante señora SANDRA MAGALY VALLEJO SANTACRUZ, a la NUEVA E.P.S., para que autorice tratamiento ordenado por su médico particular en una institución prestadora de servicios de salud que se encuentra por fuera de la red de prestadores de la E.P.S., en cuestión como es la CLINICA IMBANACO.

Ahora bien, cabe resaltar que la Corte Constitucional, ha establecido y reiterado que el criterio principal, para definir qué servicios requiere un paciente, es la orden del médico tratante adscrito a la EPS, existen ciertas excepciones jurisprudenciales que se consolidan en la existencia de un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliada.

Para el caso en concreto, es evidente que la accionante no demostró razón alguna ya sea en el escrito tutelar o en la petición que data del 1 de marzo del 2021, donde se demuestre la razón para acudir



DIRECTAMENTE a una clínica que no se encuentra adscrita a la red de prestadores de su E.P.S., de forma particular y omitir el conducto regular.

Simplemente se limita a informar que acudió a través de la clínica IMBANACO, para ser tratada, sin embargo desde la primera oportunidad en la que acudió a dicha entidad fue de carácter PARTICULAR, toda vez que en ningún momento se demostró haber sido valorada con anterioridad por parte de su E.P.S.

No se demostró tampoco que de manera previa a acudir directamente de manera particular en la clínica IMBANACO, la accionante hubiese siquiera seguido el conducto regular, esto es ser valorada por parte de su E.P.S., por los galenos adscritos a la red de prestadores de dicha entidad, quienes una vez valorada la paciente, pudiesen ordenar el tratamiento respectivo y en dado caso en que la E.P.S., no cuente con la red de prestadores requerida por la accionante, ordenar su remisión a una entidad que la pueda tratar ya sea en esta localidad o por fuera de ella.

Si no por el contrario su cuadro clínico data desde hace aproximadamente 2 años y solo hasta el mes de febrero del 2021, cuando acude a través de su E.P.S., solicitando se autorice el procedimiento ordenado por su médico particular tratante, que tampoco se encuentra adscrito a la red de prestadores de la E.P.S.

Cabe resaltar que en aquella oportunidad fue atendida por primera vez con médico general quien a su vez ya ordeno la respectiva remisión ante el médico especialista en ortopedia y traumatología.

Ahora bien, cabe resaltar que la Corte Constitucional estableció de conformidad con la sentencia T 057 del 2013, que:

**“Con fundamento en el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 los usuarios tienen el derecho a la libertad de escogencia de EPS e IPS para el cuidado de su salud, cuando ello sea posible según las condiciones de oferta y servicios. Por lo que, no es un derecho absoluto y se encuentra limitado a las opciones que ofrezca la respectiva EPS dentro de su red de IPS, para lo cual entre otras obligaciones, debe celebrar convenios con varias IPS idóneas y que presten servicios de calidad con el fin de que la persona tenga capacidad de elección y debe permanentemente publicitar el listado de su oferta de servicios.”** (Negrita y subrayado fuera de texto)

Por su parte la entidad promotora de salud NUEVA E.P.S., refiere que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la accionante, toda vez que procedió a otorgar valoración por médico general de la accionante el día 29 de febrero del 2021 y que se encuentra agendada la cita con el especialista en ortopedia y traumatología requerido por la accionante, para determinar el tratamiento a seguir para el día 26 de marzo del 2021 y establecer la pertinencia o no del tratamiento ordenado por el galeno particular de la accionante.



Siendo ello así, es evidente que en autos, la EPS demandada, no se encuentra vulnerando derechos fundamentales constitucionales de la accionante, no se encuentra dentro de circunstancias excepcionales que ameriten tratamiento con médico que se encuentre por fuera de la red de prestadores de salud de la misma EPS, y no se observa prueba alguna que permita inferir que le ha sido negada la atención que requiere para su patología. En consecuencia se negarán las solicitudes elevadas en la demanda incoada.

Por lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE IPIALES, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY**

**RESUELVE:**

**PRIMERO:** NEGAR la solicitud impetrada mediante acción de tutela por parte de la señora SANDRA MAGALY VALLEJO SANTACRUZ, identificada con la cedula de ciudadanía No. 59.313.746 de IpiALES, residente en este municipio, en contra de la NUEVA E.P.S., por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO:** Exhortar a la NUEVA E.P.S., para que una vez la señora SANDRA MAGALY VALLEJO SANTACRUZ, sea valorada por el especialista en ortopedia y traumatología adscrito a su red de prestadores, **CONFIRME, DESCARTE O MODIFIQUE**, con base en consideraciones **SUFICIENTES, RAZONABLES Y CIENTÍFICAS**, la orden medica emitida por el galeno particular tratante de la accionante.

**TERCERO:** NOTIFÍQUESE a las partes y vinculados en este asunto, lo decidido en esta Providencia; notificación que se efectuará por secretaria conforme a los ordenamientos legales.

**CUARTO:** Si este fallo no es impugnado, por secretaría dese cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 31 del decreto 2591 de 1991, de conformidad con lo establecido en la Circular No. PCSJC20-29 de fecha 27 de julio de 2020, por medio de la cual se determinan los lineamientos para la remisión de Expedientes de TUTELA A LA CORTE CONSTITUCIONAL, teniendo en cuenta el acuerdo PCSJA20- 11594 del Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

El Juez.

**EDMUNDO VICENTE CAICEDO VELASCO.**

**Firmado Por:**

**EDMUNDO VICENTE CAICEDO VELASCO  
JUEZ CIRCUITO  
JUZGADO 002 CIVIL DEL CIRCUITO DE IPIALES**



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**Consejo Superior de la Judicatura  
Juzgado Segundo Civil del Circuito de Ipiales**

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:

**0b1d6d593b03fb5eed400a1a544670a89c510b73d6aa8eb2a1f39f07cd7beb6f**

Documento generado en 23/03/2021 09:05:55 AM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**