



**JUZGADO TERCERO DE FAMILIA**  
Distrito Judicial de Valledupar  
Calle 14 Carrera 14 Palacio de Justicia. Piso 6.  
[j03fvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03fvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Valledupar, Cesar, diecisiete (17) de abril de dos mil veintitrés (2023).

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| ASUNTO                           | ACCIÓN DE TUTELA  |
| RADICADO                         | 20001-31-10-003-2023-000116-00  |
| ACCIONANTE                       | HOLMES JOSÉ RODRÍGUEZ ARAQUE,<br>DEFENSOR PÚBLICO, COMO AGENTE<br>OFICIOSO DE LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS |
| ACCIONADA                        | NUEVA EPS Y CLÍNICA MÉDICOS   |
| DERECHO FUNDAMENTAL<br>RECLAMADO | DERECHO A LA SALUD, VIDA.   |
| SENTENCIA: 057.                  | TUTELA: 026.  |

#### ASUNTO A TRATAR

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponda respecto de la acción de tutela de la referencia.

#### ANTECEDENTES

HOLMES JOSÉ RODRÍGUEZ ARAQUE, Defensor Público, como agente oficioso de LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS acciona contra NUEVA EPS y CLÍNICA MÉDICOS por considerar vulnerado su derecho fundamental a la salud y vida, pretendiendo orden de autorización y entrega material a la CLÍNICA MEDICO de los insumos requeridos para cirugía de revisión reemplazo total de cadera con reconstrucción de ambos componentes (acetabular y femoral), tratamiento integral para tratar su patología, gastos de transporte, alimentación y alojamiento para él y un acompañante.

Como soporte fáctico de su pretensión, expone:

El señor LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS, en calidad de afiliado de la NUEVA EPS-S, fue diagnosticado con secuelas de fractura de fémur y como ordenó intervención quirúrgica de REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA



## **FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

---

CON RECONSTRUCCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL) + CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, autorizada en la CLÍNICA MÉDICOS de la ciudad de VALLEDUPAR.

A la fecha no ha sido autorizada por NUEVA EPS los materiales necesarios para la cirugía tales como prótesis total de cadera Johnson y Johnson, copa acetabular no segmentada ± vástago femoral no cementado, inserto de polietileno, cabeza cerámica No 36, aumentación acetabular, stimulant sulfato de calcio, multeas #2.

La falta de autorización de los insumos ha generado el aplazamiento en dos oportunidades de la cirugía. El actor lleva más de un año con la patología mencionada y ha visto afectado su estado de salud por los constantes dolores y depender de un tercero.

NUEVA EPS no ha autorizado los gastos de transporte urbano e intermunicipal, estadía y alimentación para el señor LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS y su acompañante, quien reside en Casacará, Cesar, y debe desplazarse hasta Valledupar para asistir a una cita, cirugía y depender de una tercera persona porque no puede movilizarse por sí mismo y no cuenta con los recursos suficientes para su desplazamiento y el de su acompañante así como todo lo que requiere para su traslado.

### **ACTUACIÓN PROCESAL**

La solicitud fue admitida con proveído de 28 de marzo de 2023, solicitando a la accionada pronunciarse sobre los hechos que originaron la acción, además se vinculó a la Secretaria de Salud Departamental.

### **CONTESTACIÓN**

NUEVA EPS manifestó que el accionante se encuentra en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE



**FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

---

SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO desde el 24/08/2015

Respecto a la entrega de insumos, señala está verificando los hechos expuestos, a fin de ofrecer una solución real y efectiva para la protección de los derechos fundamentales invocados.

En relación a los gastos de transporte, informa que el actor no acredita haber solicitado el servicio a NUEVA EPS, tampoco acredita que se haya negado el mismo.

El municipio CASACARA no cuenta con UPC diferencial por lo que este servicio debe ser financiado por la afiliada y su grupo familiar, dado que los viáticos solicitados no corresponden a prestaciones reconocidas al ámbito de la salud, por el contrario, se trata de una pretensión que excede la órbita de cobertura del plan de beneficios a cargo de las Entidades Promotoras de Salud. no se trata de una movilización de paciente con patología de urgencia certificada por su médico tratante, ni hay una remisión entre Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, sumado a que el traslado de pacientes es solamente de manera hospitalaria y ambulatoria bajo condiciones que se encuentran en él, se debe tener en cuenta que éste servicio (TRANSPORTE), no hace parte de la cobertura establecida en el Plan de Beneficios de Salud, y sólo está a cargo de las EPS, sino únicamente cuando el paciente sea remitido de una IPS a otra, para continuar un tratamiento específico, contemplado por sus médicos tratantes, no para traslados de pacientes ambulatorios

La pretensión de alimentación y hospedaje no constituye un servicio de salud, su reconocimiento debe ser excepcional siempre que concurren los requisitos establecidos vía jurisprudencial. La integralidad solicitada no procede en el presente caso puesto que la misma implica que la NUEVA EPS incurrirá en fallas propias a la hora de la prestación del servicio que deriven en vulneración de derechos fundamentales.

En concordancia con sus argumentos, solicita se deniegue por improcedente la acción de tutela y en el evento se acceder a la misma se ordene el



## **FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

---

reembolso de todos los gastos en que incurre la entidad en cumplimiento de la decisión.

### CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Nacional instituyó la Acción de Tutela como un mecanismo ágil y eficaz con el que cuentan las personas para obtener la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de alguna autoridad pública o de un particular, siempre y cuando no se cuente con otro mecanismo de defensa judicial, o que de existir aquél, se trate de evitar un perjuicio irremediable, caso en el cual la protección opera de manera transitoria.

### LEGITIMACIÓN

La legitimación por activa se encuentra satisfecha, toda vez que se trata de persona mayor que actúa en nombre propio, quien considera vulnerados el derecho fundamental esgrimido y por pasiva, la entidad demandada es la directamente involucrada con la petición incoada por la actora.

### PROBLEMA JURÍDICO

Determinar si NUEVA EPS vulneró el derecho a la salud y la vida al no autorizar los insumos y/o elementos requerido para cirugía ordenada por el médico tratante, así mismo, si debe autorizar tratamiento integral y gastos de transporte y alojamiento para el accionante y un acompañante.

### PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL.

Respecto a la protección del derecho a la salud, la Corte Constitucional en Sentencia T-122 de 2021, M. P. DIANA FAJARDO RIVERA, expuso:

*“5. Reiteración de jurisprudencia: el derecho a la salud tiene carácter fundamental y la Corte, en línea con la normativa sobre la materia, ha establecido una serie de reglas para su protección*



## **FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

81. *A la luz de los hechos de los tres casos que se estudian, la Sala considera pertinente reiterar una serie de reglas sobre la protección del derecho fundamental a la salud. En la actualidad, no cabe duda sobre el carácter fundamental que el ordenamiento constitucional le reconoce al derecho mencionado. Si bien, en un principio, la Corte protegió este derecho vía tutela en casos en que encontró que tenía conexidad con otros derechos reconocidos expresamente como fundamentales, tales como la vida o la dignidad humana, con la Sentencia T-760 de 2008 se consolidó su reconocimiento como un derecho fundamental autónomo. La Ley 1751 de 2015 está alineada con este entendimiento y establece reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Según su Artículo 2, “[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo.” A continuación, la Sala reitera algunos puntos de la jurisprudencia constitucional sobre la materia, que resultan pertinentes para solucionar los problemas jurídicos planteados...”*

La Corte Constitucional en sentencia SU508 de 2020 sobre el derecho al diagnóstico y ante la ausencia de prescripción médica sostuvo:

iv) *Acceso a los servicios y tecnologías en salud*

a. *Profesional en salud y la prescripción médica*

159. *Para acceder a los servicios y tecnologías en salud, el usuario debe acudir el profesional en salud tratante quien dará la prescripción médica. Se trata del médico u odontólogo que atiende al usuario en medicina general, en odontología general o en urgencias, según los artículos 10 y 11 de la Resolución 3512 de 2019. La prescripción es el acto del profesional tratante mediante el cual se ordena un servicio o tecnología o se remite al paciente a alguna especialidad médica. El artículo 39 de la Resolución 3512 de 2019 indica que la prescripción deberá emplear la denominación común internacional.*

160. *La normativa consagra que los servicios y tecnologías en salud deben ser prescritos (de acuerdo con unas reglas específicas) por el profesional de salud tratante.*

161. *Éste es una persona competente, enriquecida con educación continua e investigación y una evaluación oportuna, según el artículo 6 literal d) de la LeS. Los profesionales en salud gozan de autonomía para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes y no podrán ser presionados por otros actores, conforme al artículo 17 de la LeS.*

162. *La pregunta que surge es si el profesional en salud debe cumplir con algún requisito para poder prescribir los servicios o tecnologías en salud. Una lectura sistemática del artículo 11 de la Resolución 3512 de 2019 y del artículo 5 inciso 1 de la Resolución 1885 de 2018 ofrecería algunos elementos. La primera disposición jurídica indica que toda persona deberá adscribirse, según su elección, en alguna de las IPS de la red de prestadores conformada por la EPS o la entidad que haga sus veces, para que de esta manera se pueda beneficiar de todas las actividades de promoción de la salud, de atención ambulatoria, de prevención de riesgos y de recuperación de la salud. La segunda disposición establece que la prescripción de las*



## **FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

*tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, será realizada por el profesional de la salud tratante, el cual debe hacer parte de la red definida por las EPS o EOC, a través de la herramienta tecnológica disponga el Ministerio de Salud, la que operará mediante la plataforma tecnológica SISPRO con diligenciamiento en línea o de acuerdo con los mecanismos tecnológicos disponibles en la correspondiente área geográfica.*

163. *Lo anterior parece indicar que, en principio, el médico tratante es el profesional idóneo para definir el tratamiento, por contar con la capacitación adecuada, criterio científico y conocer la realidad clínica al paciente. Sin embargo, la Corte Constitucional ha reconocido que, excepcionalmente, en los casos en los que no exista prescripción médica, el juez constitucional puede ordenar el suministro de un servicio o tecnología si la necesidad del mismo es notoria, de manera condicionada a un diagnóstico posterior que ratifique tal determinación.*

Sobre la integralidad, la Corte Constitucional en sentencia T-410A-2022 expuso:

50. *Ahora, en cuanto al principio de integralidad, de acuerdo con el Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse “de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador”. De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar “la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”. Como resultado de este principio, la Corte Constitucional ha interpretado que el servicio de salud “debe ser prestado de manera eficiente, con calidad y de manera oportuna, antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona (...).”*

51. *La jurisprudencia constitucional ha diferenciado el principio de integralidad del sistema de salud de la figura del tratamiento integral. Sobre este último, ha dicho la Corte que “supone la atención ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad del usuario”. Además, con sustento en los principios de integralidad y continuidad, ha indicado que “la concesión del tratamiento integral implica que el servicio de salud englobe de manera permanente la totalidad de los componentes que el médico tratante dictamine necesarios ya sea para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que impidan mejorar las condiciones de vida de la persona”.*

52. *Así, para que un juez emita la orden de tratamiento integral debe verificarse la negligencia de la entidad prestadora del servicio de salud en el cumplimiento de sus deberes y constatarse que se trate de un sujeto de especial protección constitucional y/o que exhiba condiciones de salud “extremadamente precarias”. Esta orden debe ajustarse a los supuestos 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 el diagnóstico en cuestión; o por cualquier otro criterio razonable”.*



## **FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

53. En esa dirección, se ha procedido a ordenar el tratamiento integral cuando “i) la EPS ha impuesto trabas administrativas para acceder al tratamiento claramente prescrito, por lo cual, se concede el tratamiento integral a efectos de evitar la interposición de una acción constitucional por cada servicio o medicamento que se ordene en adelante; mientras que ii) no ha accedido al mismo cuando no existe evidencia de medicamentos o tratamientos pendientes de ser tramitados, o una negación al acceso de servicios de salud por parte de la entidad accionada”.

54. En suma, los principios de accesibilidad e integralidad son mandatos “que irradian toda la actuación de las entidades prestadoras de servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por su parte, el tratamiento integral es una orden que puede proferir el juez constitucional ante la negligencia de estas entidades para asegurar la atención en salud a personas con condiciones de salud que requieren una protección reforzada en este sentido bajo la condición de que se demuestre, según se indicó, que existe una reiterada negligencia por parte de las EPS”.

En relación al cubrimiento de gastos de transporte para los pacientes y sus acompañantes por parte de la EPS, la misma providencia señala:

“75. En conclusión, las EPS deberán garantizar el transporte intermunicipal cuando “a) en las áreas a donde se destine la prima adicional, esto es, por dispersión geográfica, los gastos de transporte serán cubiertos con cargo a ese rubro; b) en los lugares en los que no se reconozca este concepto se pagarán por la unidad de pago por capitación básica; c) no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS, debido a que esto es financiado por el sistema; y d) no requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema (prescripción, autorización y prestación)” [\[117\]](#). En esa medida será obligación de la EPS “a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente” [\[118\]](#).

76. Cuando el transporte es en el mismo municipio la EPS debe prestar el servicio cuando se verifique que “i) el usuario o su núcleo familiar carecen de la capacidad económica para sufragar el gasto y ii) la prestación del servicio sea necesaria para asegurar la atención en salud” [\[119\]](#).

77. Finalmente, cuando se solicita que se paguen también los gastos de transporte para un acompañante, procede siempre y cuando “i) el paciente sea dependiente; ii) requiera atención permanente para atender sus necesidades y; iii) carezca de los recursos para financiar el transporte” [\[120\]](#).”

### **CASO CONCRETO.**

El señor HOLMES JOSÉ RODRÍGUEZ ARAQUE, Defensor Público, como agente oficioso de LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS, solicita el amparo



**FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

---

constitucional contra acciona contra NUEVA EPS y CLÍNICA MÉDICOS, por considerar vulnerado su derecho fundamental a la salud y vida digna, pretendiendo orden de autorización autoricen y entrega material a la CLÍNICA MEDICO de los insumos requeridos para cirugía de revisión reemplazo total de cadera con reconstrucción de ambos componentes (acetabular y femoral), tratamiento integral para tratar su patología, gastos de transporte, alimentación y alojamiento para él y un acompañante.

En el caso de estudio, el accionante afirma haber sido programado para cirugía en dos (2) oportunidades, sin que las mismas se realizaran por falta de autorización de los insumos y/o elementos requeridos por la misma, debiendo trasladarse con un acompañante por su limitada movilidad desde Casacará, Cesar, y no cuenta con los recursos suficientes para su desplazamiento.

La accionada informa que procedería a verificar los hechos expuestos para dar solución efectiva a la protección impetrada respecto a los insumos necesarios para la cirugía, sin embargo, no se estableció comunicación con el accionante al número de celular indicado en la demanda 3217331235, quien manifestó que NUEVA EPS se comunicó con él informando que la autorización estaba expedida pero CLÍNICA MÉDICOS no tenía los insumos.

Lo anterior permite evidenciar que al señor LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS no se le ha realizado la cirugía requerida, Nueva EPS no acredita al despacho haber autorizado los insumos conforme fue ordenado por el médico tratante,

CLÍNICA MÉDICOS guardó silencio sobre los hechos objeto de amparo, de manera que considera el despacho que las accionadas han vulnerado los derechos fundamentales invocados por el actor, a quien en cita de 1 de febrero de 2023 se le prescribe procedimiento quirúrgico:

*“Servicio: 815302. “REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCION DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL).*



**FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

---

*Observaciones: REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA DE COMPLEJA GRADO V – INJERTO OSEO ESTRUCTURADO, ANILLO ACETABULAR VASTAGO MODULAR (815302) CODIGO CRH-V.1  
PROTESIS TOTAL DE CADERA JHONSON & JHONSON  
COPA ACETABULAR NO SEGMENTADA ± VASTAGO FEMORAL NO CEMENTADO  
INSERTO DE POLIETILENO  
CABEZA CERAMICA No. 36  
AUMENTACION ACETABULAR  
STIMULANT SULFATO DE CALCIO”*

Respecto a la pretensión de tratamiento integral, la accionada expresa que no puede ampararse el derecho con base en suposiciones y prejuicios, puesto que acceder a la misma implica que NUEVA EPS incurrirá en fallas propias al momento de la prestación del servicio que deriven en vulneración de derechos fundamentales.

Frente a la solicitud de tratamiento integral, se accederá a la misma únicamente en relación a la patología padecida por el actor, esto es, secuelas de fractura de fémur y lo que se derive de la cirugía de reemplazo total de cadera, toda vez que se evidencia la reiterada negación del servicio, dado que el actor ha sido programado dos veces para cirugía y no se ha realizado la misma, sin que se acredite justificación alguna para ello.

En relación a los gastos de transporte, informa que el actor no acredita haber solicitado el servicio a NUEVA EPS, tampoco acredita que se haya negado el mismo, sin embargo, el actor manifiesta residir en Casacará, Cesar, no contar con recursos económicos para asumir el costo del transporte para asistir a las citas médicas, cirugía, además depende de un tercero para moverse depende de la EPS al autorizar la prestación del servicio en ciudad y Nueva EPS no ha autorizado los gastos de transporte, estadía y alimentación.

De acuerdo a la jurisprudencia constitucional, el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un



**FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

---

municipio distinto al de su residencia (intermunicipal), a fin de acceder a un servicio médico que también se encuentre incluido en el PBS.

En el presente asunto, teniendo en cuenta que la prestación del servicio de salud se autoriza para un municipio distinto al lugar de residencia del afiliado, en el que el actor debe trasladarse de Casacará, Cesar, a Valledupar, para recibir el tratamiento, asistir a las citas de control y eventualmente terapias, además la accionada no desvirtuó la falta de recursos económicos del petente, quien conforme a considera el despacho procedente acceder a la pretensión de autorización de gastos de transporte intermunicipal para el actor y para un acompañante únicamente en lo que respecta al diagnóstico de T931 SECUELAS DE FRACTURA DE FÉMUR - REVISIÓN REEMPLAZAO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL. Observaciones: REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA DE COMPLEJA GRADO V – INJERTO ÓSEO ESTRUCTURADO, ANILLO ACETABULAR VASTAGO MODULAR (815302) CODIGO CRH-V.1., lo anterior para garantizar la continuidad de la atención médica.

Respecto al alojamiento y alimentación, deberá ser autorizado por NUEVA EPS para el actor y un acompañante, en caso que aquél requiera medicamento permanecer en la ciudad de Valledupar post cirugía SECUELAS DE FRACTURA DE FÉMUR - REVISIÓN REEMPLAZAO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL).

**DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto el Juzgado Tercero de Familia de Valledupar, Cesar, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

**RESUELVE:**



**FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

---

PRIMERO: TUTELAR el amparo constitucional solicitado por HOLMES JOSÉ RODRÍGUEZ ARAQUE, Defensor Público, como agente oficioso de LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS contra NUEVA EPS y CLÍNICA MÉDICOS.

SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que, si aún no lo ha realizado, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, autorice el suministro de los insumos y/o material ordenados por el médico tratante de INJERTO ÓSEO ESTRUCTURADO+ANILLO ACETABULAR VASTAGO MODULAR+PROTESIS TOTAL DE CADERA JHONSON & JHONSON+COPA ACETABULAR NO SEGMENTADA+VASTAGO FEMORAL NO CEMENTADO+INSERTO DE POLIETILENO+CABEZA CERAMICA # 36+AUMENTACION ACETABULAR+STIMULANT SULFATO DE CALCIO requeridos para realizar intervención quirúrgica al accionante.

Dentro del mismo término deberá remitir las autorizaciones correspondientes a CLÍNICA MÉDICOS y al accionante para la programación y realización de la cirugía ordenada al señor LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS por el médico tratante.

TERCERO: ORDENAR a CLÍNICA MÉDICOS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que, si aún no lo ha realizado, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes al recibo de las autorizaciones a que hubiere lugar, programe la cirugía se ordenada por el médico tratante al señor LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS.

CUARTO: ORDENAR a NUEVA EPS que garantice tratamiento integral en favor del señor LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS, respecto a su diagnóstico de T931 SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR - REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL. Observaciones: REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA DE COMPLEJA GRADO V – INJERTO OSEO ESTRUCTURADO, ANILLO ACETABULAR VASTAGO MODULAR (815302) CODIGO CRH-V.1. Lo anterior para que le sean prestados los



**FALLO DE TUTELA - RADICADO: 20-001-003-2023-000116-00.**

---

servicios que disponga el médico tratante en consideración a los diagnósticos mencionados.

QUINTO: ORDENAR a NUEVA EPS, que, si aún no lo ha realizado, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, suministre el transporte intermunicipal al señor LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS y a un acompañante, únicamente en lo que respecta al diagnóstico de T931 SECUELAS DE FRACTURA DE FEMUR - REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL. Observaciones: REVISION DE REEMPLAZO TOTAL DE CADERA DE COMPLEJA GRADO V – INJERTO OSEO ESTRUCTURADO, ANILLO ACETABULAR VASTAGO MODULAR (815302) CODIGO CRH-V.1., para garantizar la continuidad de la atención médica.

SEXTO: ORDENAR a NUEVA EPS suministrar alojamiento y alimentación al señor LUIS CARLOS DÍAZ GELVIS y a un acompañante, en caso que aquél requiera medicamente permanecer en la ciudad de Valledupar post cirugía SECUELAS DE FRACTURA DE FÉMUR - REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL).

SÉPTIMO: NOTIFICAR a las partes de esta decisión por el medio más expedito.

OCTAVO: ENVIAR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez ejecutoriado el presente fallo.

Notifíquese y cúmplase

A.A.C.

ANA MILENA SAAVEDRA MARTÍNEZ

Juez

**Firmado Por:**  
**Ana Milena Saavedra Martínez**  
**Juez**  
**Juzgado De Circuito**  
**Familia 003 Oral**  
**Valledupar - Cesar**

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: **5ffcfd10912cd10c597960c640366890a4c93e1a98bd0d477745aed003956858**

Documento generado en 17/04/2023 08:13:52 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**