

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO
PALMIRA – VALLE

SENTENCIA TUTELA PRIMERA INSTANCIA N° 025.-
Seis (06) de abril de dos mil veintidós (2022)

1. MOTIVO DE LA DECISIÓN

Proferir sentencia de primera instancia, dentro del trámite de tutela iniciado por EDDA RAMÍREZ de HENAO, identificada con la cédula de ciudadanía N° 29499238, contra la NUEVA EPS S.A, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la VIDA, DIGNIDAD HUMANA, SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.

2. ANTECEDENTES

Informa la accionante que es afiliada a la NUEVA EPS en el régimen contributivo; presenta diagnóstico de *gonoartrosis primaria bilateral y espolon calcáneo*, razón por la cual ha venido asistiendo a su EPS, para tratar el dolor de rodilla. Siguiendo el procedimiento, el médico tratante ordenó *cirugía, reemplazos protésico total primario tricompartmental simple de rodilla*, sin embargo, dicho procedimiento nunca ha sido autorizado, pese que el medico lo ha reiterado. Agrega, su salud se ha visto deteriorada ya que no puede hacer cosas simples como caminar, necesitando ayuda constante; y le genera mucho dolor, empero la EPS siempre dilata el asunto.

Atendiendo lo expuesto, solicita se tutelen sus derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social, ordenando a la NUEVA EPS autorizar y realizar la cirugía de *reemplazos protésico total primario tricompartmental simple de rodilla*, asimismo se conceda un tratamiento integral en salud, que incluya todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación.

Para sustentar lo expuesto, allega como prueba copia de la historia clínica y orden medica del procedimiento.



3. DEL TRÁMITE

Mediante Auto Interlocutorio de Tutela de Primera Instancia N° 038 del 25 de marzo de 2022, este Despacho asumió el conocimiento de la solicitud de tutela, ordenando la notificación del ente accionado NUEVA EPS; garantizando el derecho de defensa y contradicción.

3.1. RESPUESTA DE LA ACCIONADA

Informa la apoderada especial de la NUEVA EPS que el caso fue trasladado al área competente, encontrándose a la espera de información actualizada respecto del servicio de salud requeridos por la accionante. En cuanto al suministro de un tratamiento integral en salud, precisa, es improcedente, toda vez que se trata de hechos futuros e inciertos, presumiendo la mala fe de la EPS respecto del cumplimiento de sus deberes y obligaciones con sus afiliados. En todo caso, de acceder, subsidiariamente solicita se ordene el reembolso de los gastos en que incurra la EPS para el cumplimiento del fallo de tutela cuando excedan el máximo concedido.

4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

4.1 PROBLEMA JURÍDICO:

En el presente asunto, le corresponde a esta instancia establecer si se vulnera los derechos fundamentales a la SALUD Y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS de la señora EDDA RAMÍREZ de HENAO, por parte de la NUEVA EPS, al negarle la autorización y realización del procedimiento denominado *reemplazo protésico total primario tricompartimental simple de rodilla*, ordenado por su médico tratante desde el 05/11/2021. También se tratará el tema de tratamiento integral en salud.

4.2 DE LOS DERECHOS VULNERADOS

4.2.1 Derecho a la salud. El derecho a la salud fue contemplado por el Constituyente en el capítulo II, del Título II, de la Carta Política, bajo la denominación de derechos sociales, económicos y culturales, como un servicio público. Es un derecho que no está previsto como de aplicación inmediata (Art. 85 C. P.) por cuanto, se trata de una prerrogativa de contenido prestacional, constituyendo “*un cometido programático de carácter social a cargo del Estado y de los asociados*”¹, que ha sido objeto de regulación por parte del legislador (Ley 100 de 1993) y frente al cual se debe garantizar los recursos económicos suficientes para abarcar a la totalidad de la población a efectos de lograr el cometido de la universalidad.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T- 723 del 26 de noviembre de 1998. M. P. Dr. Alfredo Beltrán Sierra.



Sin embargo, este derecho a la salud, a través de la constante evolución de la jurisprudencia constitucional, ha adquirido un carácter de fundamental, esto es, que para su protección no es requisito sine qua non el que se encuentre ligado o conexo a otro derecho fundamental como lo sería la vida. Ello, por cuanto la Honorable Corte Constitucional ha aclarado, que la condición de fundamental se predica respecto a los derechos de carácter inalienable al ser humano y que son inherentes a su naturaleza tales como la vida, la libertad, la igualdad entre otros, lo cual, por supuesto se advierte del derecho a la salud².

En efecto, a través de la **Ley 1751 de 2015 – por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones**– se han establecido unos elementos esenciales que nutren y guían la aplicación y reconocimiento de este derecho fundamental³, tales como⁴ la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. En efecto, sobre estos, la Corte Constitucional se ha referido a cada uno de ellos así⁵:

*“... Más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes, pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) **la disponibilidad** implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) **la aceptabilidad** hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida. Por su parte, (iii) **la accesibilidad** corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, (iv) **la calidad** se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios”.*

Así mismo, la misma ley establece unos principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo –Artículo 6, entre los que se encuentran los siguientes: universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. En efecto, uno de los principios más

² Sobre la fundamentalidad del derecho a la salud consultar la Sentencia C- 463 del 2008. MP. Jaime Araujo Rentarías y la Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

³ Sobre la fundamentalidad del derecho a la salud consultar la Sentencia C- 463 del 2008. MP. Jaime Araujo Rentarías y la Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ Artículo 6. Idem.

⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-121 de 2015.



relevantes que incorpora la ley estatutaria en mención, es el pro homine, fundado en la dignidad humana.

De acuerdo con este mandato, las normas han de ser interpretadas en favor de la protección y goce efectivo de los derechos de los individuos, en procura de que los preceptos legales se conviertan en instrumentos que respeten en la mayor medida posible, las garantías y prerrogativas esenciales para la materialización de la mejor calidad de vida de las personas. Así lo indicó la Corte Constitucional⁶: “En lo que respecta al derecho a la salud, este Tribunal ha dicho que el principio pro homine implica el deber de hacer una interpretación restrictiva de las exclusiones del sistema y, de contera, una exégesis amplia de aquello que ha de entenderse incluido en él. Puntualmente, en la precitada Sentencia C-313 de 2014, se expuso lo siguiente: “En relación con el derecho a la salud, el principio pro homine se concretaría en la siguiente fórmula: ‘la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia. (…)⁷. Esta fórmula, obviamente varía si el ordenamiento jurídico supone como punto de partida para el goce efectivo del derecho la inclusión como regla y la exclusión de servicios como excepción”. (Negrilla y subraya fuera de texto).

Así mismo, en reiteradas oportunidades la Corte Constitucional ha señalado que el derecho a la vida está compuesto por una serie de facultades fundamentales, inalienables a la persona. Indica que la vida no es tan sólo la existencia biológica, pues su derecho debe extenderse más allá de la escueta pervivencia, para que las personas subsistan decorosamente y les sea posible su desarrollo en sociedad. De esa forma, la Corte en múltiples ocasiones ha propendido por la protección de la vida en forma integral, buscando que la persona obtenga del sistema de seguridad social una solución satisfactoria a sus dolencias físicas y psicológicas, que afecten su normal desarrollo personal. Incluso, ha ordenado la realización de cirugías que, *prima facie*, podrían catalogarse como estéticas, pero conllevan una connotación funcional fundamental, en aras de garantizar la vida del paciente en condiciones dignas y sin compromiso de su salud física y síquica⁷.

Ahora bien, el derecho que tienen los usuarios del sistema de seguridad social en salud, implica que el acceso al servicio se realice de manera oportuna, eficaz y con calidad. Así, en los eventos en los que un servicio médico que se requiera y haya sido reconocido por la entidad en cuestión pero su prestación no se garantizó oportunamente, se presenta una violación del derecho a la salud y el mismo debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional⁸. En ese sentido, cuando “*el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.*”⁹.

⁶ Ídem.

⁷ T- 392 de mayo 28 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-085 de 2007.

⁹ Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.



Con relación a los trámites y procedimientos administrativos, la Corte Constitucional ha entendido que los mismos son necesarios y razonables, siempre que no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, toda vez que de ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio. La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos¹⁰. Por último, la Corte Constitucional ha defendido insistentemente¹¹ el derecho que tiene toda persona a que se le garantice la continuidad del servicio de salud una vez éste haya sido iniciado, procurando que su prestación no sea interrumpida, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.

Finalmente, la Honorable Corte Constitucional ha dicho en reiterada jurisprudencia, que frente a las personas que se encuentran dentro del grupo de especial protección, el Estado debe garantizar el goce real y efectivo de sus derechos, esto es, brindar de manera eficaz políticas públicas y promover acciones que permitan la protección de estos, en especial cuando se estén vulnerando derechos tan esenciales como el de la salud, la vida y la dignidad humana. Así lo indicó:

“La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional: adultos mayores.

La consagración del principio de igualdad, en el marco del Estado Social de Derecho en el artículo 13 de la Carta Política de 1991, se expresa bajo la fórmula: “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley”, se complementa así mismo, con una prohibición de discriminación al establecer que “todas las personas recibirán la misma protección y trato y gozaran de los mismos derechos, libertades, y oportunidades sin ninguna discriminación”, esto, se conoce como la prestación negativa del derecho a la igualdad a la que está obligado el Estado. Sin embargo, la Constitución con base en la cláusula del Estado Social de Derecho va más allá, puesto que se fija un deber Estatal de promover condiciones “para que la igualdad sea real y efectiva”, es decir, la obligación de disponer unas acciones concretas que todo el Estado debe cumplir, y que se pueden sintetizar en el deber de adopción de “medidas a favor de grupos discriminados o marginados”, en lo que se conoce como acciones afirmativas.

De igual manera, el principio constitucional presupone un mandato de especial de protección en favor de “aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta”. Los mandatos de optimización de la igualdad terminan con un destinatario específico representado en las autoridades públicas, las cuales tienen la obligación de sancionar los abusos o maltratos que se cometan contra las personas en condiciones de debilidad manifiesta.

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos

¹⁰ Corte Constitucional. Sentencias T-566 de 2004.

¹¹ Corte Constitucional. Sentencia T-122 de 2009.



mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47)[16]la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. “En consecuencia, las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud y, en tal medida, el Estado y las entidades prestadoras de salud se encuentran obligadas a prestarles la atención médica que requieran, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante (...)”¹²

4.2.2 El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Este principio ha sido definido por la Ley 100 de 1993¹³ de la siguiente manera: “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”.

A su vez, la Corte ha venido reiterando¹⁴ los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: “(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”. Además, precisa, no solo corresponde a la necesidad de los usuarios de recibir los servicios de salud requeridos, sino que éstos no pueden ser suspendidos una vez se hayan iniciado.

En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad¹⁵. Al respecto, la Corte ha identificado una serie de eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de los tratamientos médicos iniciados, estos son: “(i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva

¹² Sentencia T-022 /11. M.P. Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

¹³ El cual define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

¹⁴ Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras.

¹⁵ Ver Sentencia T-214 de 2013 (MP. Luís Ernesto Vargas Silva).



entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando”¹⁶.

Además, la jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Es decir, deben recibir “*todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud*”¹⁷.

Más adelante, en Sentencia T-124-16, al resolver un caso similar al que hoy se plantea, sostuvo: “*...el Estado y los particulares comprometidos con la prestación de servicios de salud deben facilitar su acceso conforme a principios como el de continuidad e integralidad. A la luz de los postulados jurisprudenciales de la Corte, la prestación del servicio de salud implica que se debe dar de manera eficaz, regular, continua y de calidad. Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos*”.

4.2.3 Del principio de capacidad técnica en la relación médica. Regla de la lex artis o ley del arte. En sentencia T- 263 de 2009, la Corte Constitucional dijo que al establecer si en realidad se comprometen los derechos a la salud y a la vida del paciente, la urgencia del servicio y la incapacidad de costearlo son los elementos fácticos que debe verificar el juez de tutela en un caso concreto para definir el carácter de necesidad de un servicio de salud. Sin embargo, siendo un asunto primordialmente técnico, es necesario fijar un criterio objetivo, y para ello el juez de tutela se debe remitir a la opinión del médico tratante, en cuanto se trata de una persona calificada profesionalmente, esto es, tiene el conocimiento científico médico, y es quien atiende directamente al paciente, y por ello tiene el conocimiento específico del caso, – lex artix – en nombre de la entidad que presta el servicio (competencia para actuar en nombre de la entidad).

Esa es la fuente de carácter técnico, a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué medicamentos o qué procedimientos requiere una persona– (Sentencias T-271 de 1995 y SU – 480 de 1997 M. P. Alejandro Martínez Caballero, SU –819–1999 M. P: Álvaro Tafur Galvis). De igual manera, la

¹⁶ Ver Sentencia T-170 de 2002 (Manuel José Cepeda Espinosa), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias C-800 de 2003 (MP. Manuel José Cepeda), T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), T-281 de 2011 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-531 de 2012 (MP. Adriana María Guillén Arango), entre otras.

¹⁷ Ver sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa).



jurisprudencia ha considerado que el concepto del médico tratante prevalece cuando se encuentra en contradicción con el del funcionario de la EPS, y debe ser tenido en cuenta prioritariamente por el juez. Aunado a lo anterior, se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante, la cual ha sido especificado por la Corte Constitucional así:

“Respecto de las prestaciones de salud ordenadas por el médico tratante, entre las cuales se encuentran los medicamentos, pero también los diagnósticos, exámenes, intervenciones, cirugías etc., o cualquier otro tipo de prestación en salud, siendo el médico tratante el profesional competente para indicar el tratamiento necesario para promover, proteger o recuperar la salud del paciente. Por tanto, una vez que el médico tratante ha determinado qué necesita un paciente, ese requerimiento se convierte respecto de ese ciudadano en particular en un derecho fundamental a ser protegido por el sistema general de salud. Los servicios de salud de cualquier tipo y clase que deben prestar las EPS, entre ellas los medicamentos, son todas aquellas prestaciones en salud que el médico tratante, con un criterio científico objetivo ha determinado que necesita el paciente para recuperar su salud. Estas órdenes médicas se encuentran plenamente justificadas con base en criterios científicos, razón por la cual considera la Corte que las prestaciones en salud ordenadas por el médico tratante adquieren una fundamentabilidad concreta respecto del paciente debido a la finalidad última de proteger el derecho fundamental a su salud”.

4.3 CASO EN CONCRETO

De cara al problema jurídico planteado, teniendo en cuenta las premisas fácticas, jurídicas, y los precedentes jurisprudenciales citados, tenemos que la señora Edda Ramírez Henao presenta un diagnóstico de *gonalgia crónica izquierda, con osteartrosis tricompartmental severa izquierda*, razón por la cual su médico especialista tratante en fecha 05 de noviembre de 2021 ordenó la realización de procedimiento *reemplazo protésico total primario tricompartmental simple de rodilla*, no obstante, pese la insistencia de la paciente y la necesidad del servicio médico, la NUEVA EPS se ha negado a autorizar y realizar la mencionada cirugía, sin expresar para el caso razones justificables; principalmente, porque así lo dejó plasmado el galeno en la consulta surtida a la paciente, razón suficiente para que el procedimiento sea proporcionado inmediatamente, pues éste es quien ostenta la capacidad técnica y científica para así determinarlo, luego la EPS no puede ni debe contrariarlo alegando, por ejemplo, razones de orden administrativo. Lo anterior permite concluir sin mayor esfuerzo que existe una vulneración a los derechos fundamentales de la accionante, en especial de la SALUD Y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, pues la falta del mencionado procedimiento ha desencadenado un deterioro en su condición física y calidad de vida

Si ello es así, no existe otra alternativa que acceder al amparo deprecado y ordenar a la EPS que disponga las medidas administrativas y de logística para que se lleve a feliz término el procedimiento requerido por la paciente. En este punto es importante precisar que, si bien la NUEVA EPS, conforme sus funciones



legales, contrata Instituciones Prestadoras de Servicio para que a través de ésta se proporcione asistencia a sus afiliados, también lo es que sus obligaciones no cesan allí; en su deber velar porque aquellas Entidades presten un servicio de calidad y oportuno, trabajando mancomunadamente para que todos sus afiliados puedan acceder a los servicios de salud requeridos.

En cuanto al suministro de un tratamiento integral en salud, la instancia no encontró razones que ameriten de forma inmediata, necesaria y urgente, la intervención del juez constitucional para así ordenarlo, además porque, excepto por la mora en la autorización y realización del mencionado procedimiento, a la usuaria se le está brindando toda la atención médica que ha requerido a raíz de su diagnóstico médico; razón por la cual no se accederá a aquellas pretensiones.

Finalmente, en cuanto al tema de los recobros, si los tratamientos que se autorizan—atendiendo a la orden impartida— se encuentran excluidos del P.B.S., el ente accionado deberá prestar los servicios requeridos teniendo la facultad administrativa de recobro, pues su FUENTE es de LEY y no propiamente del fallo de tutela, por lo que no hay lugar a atender favorablemente la solicitud invocada por la EPS.

5. PARTE RESOLUTIVA:

En virtud de lo expuesto, En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO DE PALMIRA**, administrando justicia en nombre del pueblo, y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la SALUD y VIDA EN CONDICIONES DIGAS de la señora **EDDA RAMÍREZ de HENAO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29499238, dentro de la acción de amparo propuesta contra **NUEVA EPS S.A.**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **NUEVA EPS**, representada por **SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA**, en calidad de Gerente Regional Suroccidente, o quien haga sus veces, que en un término máximo de SEÍIS (6) DÍAS proceda a AUTORIZAR Y GESTIONAR, a través de una IPS idónea y contratada para tal fin, la realización del procedimiento *reemplazo protésico total primario tricompartimental simple de rodilla*, ordenado por el médico tratante el 05 de noviembre de 2021; mismo que deberá practicarse en un plazo máximo de 30 días. Lo anterior, de conformidad a las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia

TERCERO: NO ACCEDER a las demás pretensiones, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.



CUARTO: ABSTENERSE de emitir pronunciamiento sobre recobro, conforme lo expuesto en precedencia.

QUINTO: NOTIFÍQUESE este proveído a las partes intervinientes en la forma indicada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, fallo que puede ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación (artículo 31 ibidem).

SEXTO: Si no fuere recurrida esta providencia, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

CAROLINA GARCÍA FERNÁNDEZ
Juez

