

---

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO  
PALMIRA – VALLE

**SENTENCIA TUTELA PRIMERA INSTANCIA N° 066.-**

Palmira (V), veintinueve (29) de octubre de dos mil veinte (2020)

**1. MOTIVO DE LA DECISIÓN**

Proferir sentencia de primera instancia en este trámite de tutela iniciado por la señora **BLANCA LIBIA RAMÍREZ SÁNCHEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 31.156.722, dirección de notificaciones en la calle 32 # 39-19 B/ santa bárbara de esta ciudad, correo electrónico [marianaram1979@hotmail.com](mailto:marianaram1979@hotmail.com); número telefónico 3113132078, en calidad de agente oficiosa de **MARÍA FIDELINA SÁNCHEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 31.156.722, contra la NUEVA EPS S.A. por considerar vulnerado los derechos fundamentales a la fa la salud, vida, dignidad humana, seguridad social y protección al adulto mayor de su progenitora.

**2. ANTECEDENTES**

Manifiesta la accionante que su progenitora, María Fidelina Sánchez, de 91 años de edad, el 26 de agosto de 2020 le fue practicada operación por fractura de cadera y fémur; como consecuencia, se le ordenó terapias físicas integrales domiciliarias y control postoperatorio. Por otra parte, dice, el 09 de septiembre de 2020, se le practicó examen y se determinó demencia senil, con dependencia total, puntaje 10, por lo que requiere de manera permanente *homecare*. A la fecha se ha presentado en tres oportunidades a la NUEVA EPS para que le sea proporcionado lo requerido, sin embargo, no se le ha resuelto su situación, poniendo en riesgo la salud y vida de su progenitora, en el entendido que no suministrar las terapias físicas ha generado un retroceso en la salud de la paciente, quien actualmente se encuentra postrada en cama y en estado depresivo.

Así las cosas, solicita se ordene a la NUEVA EPS se proporcionen las terapias físicas integrales ordenadas, se le realice control postoperatorio y se le brinde atención en casa, así como se le entreguen los medicamentos que requiere y, en general, la atención integral en salud que demande.

Para sustentar lo expuesto aporta como prueba copia de los siguientes documentos: historia clínica, orden de terapias, medicamentos y radiografías, calificación dependencia.

### **3. DEL TRÁMITE**

Mediante Auto Interlocutorio de Tutela de Primera Instancia N° 155 del 19 de octubre de 2020, este Despacho asumió el conocimiento de la solicitud de tutela presentada por la señora BLANCA LIBIA RAMÍREZ SÁNCHEZ, agente oficiosa de MARÍA FIDELINA SÁNCHEZ. Se ordenó, entonces, la notificación del ente accionado NUEVA EPS, ordenando correr el traslado en aras de garantizar el derecho de defensa y contradicción.

#### **3.1. RESPUESTA DE LA ACCIONADA**

Al llamado concurre abogada de la **NUEVA EPS S.A.** informando que la señora María Fidelina Sánchez se encuentra afiliada a la Entidad y su estado es activo. En cuanto a lo pretendido por la actora, dice, conforme el concepto emitido por el área técnica en salud, actualmente a la paciente se le está brindando atención multidisciplinaria por el diagnóstico que padece (se adjunta pantallazo de la descripción de la atención autorizada, visita domiciliaria, paquetes terapias); servicios que incluye consultas con médicos generales y especialistas, exámenes de laboratorio, estudios para diagnosticar, y todo lo necesario para un correcto diagnóstico y tratamiento de las patologías.

Respecto del tratamiento integral, asevera, ello conlleva a brindar servicios futuros e inciertos a la afiliada, limitado por la prestación de tecnologías en salud, esto es, *“Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención.”* Por otra parte, los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud-SGSSS- no pueden financiar prestaciones suntuarias, exclusivamente cosméticas, experimentales, sin evidencia físicas, aquellas que se ofrezcan fuera del territorio de la salud y las que no sean propias del ámbito de la salud. Conforme a lo expuesto, la orden de tutelar un servicio indeterminado, futuro e integral en ningún caso significa que deben cubrirse por cuenta de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud servicios que la ley prohíbe se asuman con recursos de la salud y si el Despacho así lo determina deberá ordenar en forma expresa en el fallo de tutela.

Así las cosas, solicita se DENIEGUE por improcedente la acción de tutela interpuesta. En caso que el despacho ordene tutelar los derechos invocados, se ordene al ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios

---

#### 4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

##### 4.1 PROBLEMA JURÍDICO:

En el presente asunto, le corresponde a esta instancia establecer si la NUEVA EPS S.A. vulnera o no el derecho fundamental a la SALUD de la señora MARÍA FIDELINA SÁNCHEZ al no brindar una adecuada, continua y pronta atención en salud, y se proporcione entre otras cosas *terapias físicas domiciliarias, consulta control por especialista en ortopedia y radiografía de cadera*, ordenados por su médico tratante en razón a su diagnóstico *POP DE OTS FÉMUR PROXIMAL POR FRACTURA INTERTROCANTÉRICA*.

##### 4.2 DE LOS DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

**4.2.1 Del 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*”<sup>1</sup>, 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. 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 salud<sup>2</sup>.

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 fundamental<sup>3</sup>, tales como<sup>4</sup> 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 así<sup>5</sup>: “... *Más allá de que cada uno*

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

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Artículo 6. Idem.

<sup>5</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-121 de 2015.

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 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 Constitucional<sup>6</sup>: “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. (...)’**. 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

<sup>6</sup> Ídem.

---

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 síquica<sup>7</sup>.

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 constitucional<sup>8</sup>. 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.”*<sup>9</sup>.

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 administrativos<sup>10</sup>. Por último, la Corte Constitucional ha defendido insistentemente<sup>11</sup> 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.

Por otra parte, 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 los mismos, en especial cuando se estén vulnerando derechos tan esenciales como el de la salud, la vida y la dignidad humana. Así lo indicó<sup>12</sup>:

---

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

<sup>8</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-085 de 2007.

<sup>9</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.

<sup>10</sup> Corte Constitucional. Sentencias T-566 de 2004.

<sup>11</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-122 de 2009.

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

---

**“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 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 (...)”*

**4.2.2 El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud.** Este principio ha sido definido por la Ley 100 de 1993<sup>13</sup> 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 reiterando<sup>14</sup> 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

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

<sup>14</sup> 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.

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 dignidad<sup>15</sup>. 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 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"*<sup>16</sup>.

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"*<sup>17</sup>. 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"*.

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

<sup>16</sup> 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.

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

### **4.3 CASO EN CONCRETO**

De acuerdo a las pruebas obrantes en el expediente, se pudo determinar que la señora MARÍA FIDELINA SÁNCHEZ se encuentra afiliada al régimen de salud ante la NUEVA EPS S.A., presenta, entre otros, diagnóstico de fractura pertrocanteriana, razón por la cual su médico tratante, en consulta llevada a cabo el 09 de septiembre de 2020 ordenó el suministro de terapias físicas domiciliarias, consulta control por especialista en ortopedia (en un mes), retiro de puntos de sutura y radiografía de cadera, no obstante, la NUEVA EPS S.A. ha negado insistentemente su suministro. Proporcionando, solo a raíz de la interposición de la acción de tutela, las terapias físicas domiciliarias (tal y como consta en el soporte adjunto a la respuesta) sin embargo nada se dijo frente a los demás servicios requeridos, esto es, la consulta con especialista en ortopedia para el control respectivo y las radiografías, no atendiendo que de ello depende la recuperación de la paciente, máxime si se tiene en cuenta que es una persona de avanzada edad, con movilidad reducida. Solo después de un mes de haberse ordenado, se proporcionan las terapias, sin que ello pueda determinar las consecuencias que puedan repercutir en la salud de la paciente en tanto permaneció sin movilidad, incrementado a la no realización de las terapias desde el momento en que se ordenaron.

Por ello no cabe duda que en el presente caso existe violación grave al derecho fundamental de la señora María Fidelina Sánchez, por parte de la NUEVA EPS, al no proporcionar en debida oportunidad los servicios de salud que requiere, lo que conlleva a acceder al amparo deprecado y, en consecuencia, ordenar a la Gerente Regional del Sur Occidente de la **NUEVA EPS**, SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA, que en el término máximo de **CINCO (5) DÍAS**, siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, proceda a **AUTORIZAR Y PROPORCIONAR**, de forma efectiva, directamente o a través de IPS contratada para tal fin, cita control con especialista en ortopedia y radiografía de cadera derecha, conforme a la orden expedida por el médico tratante el 09 de septiembre de 2020.

Respecto del suministro de un tratamiento integral en salud, considera esta instancia, no es necesario pronunciarse sobre ello atendiendo el descontento de la paciente para acudir a la acción constitucional radicada única y exclusivamente por la negativa de la NUEVA EPS en la autorización y suministro de terapias físicas, cita con especialista y radiografía; por lo que frente a los demás servicios en salud se entiende están siendo proporcionados cabalmente.

### **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 de la señora **MARÍA FIDELINA SÁNCHEZ**, dentro de la acción de amparo propuesta contra **NUEVA EPS S.A.**, de conformidad con los argumentos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **NUEVA EPS S.A.**, representada por la SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA, en calidad de Gerente Regional Sur Occidente, para que en el término máximo de cinco (5) días, contados a partir de la notificación de la presente providencia, proceda a **AUTORIZAR Y PROPORCIONAR** a la señora MARÍA FIDELINA SÁNCHEZ, directamente o a través de IPS contratada para tal fin, cita control con especialista en ortopedia y traumatología y radiografía de cadera derecha, conforme a la orden expedida por el médico tratante el 09 de septiembre de 2020.

**TERCERO: 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).

**CUARTO:** De no ser impugnada esta decisión dentro de los tres días siguientes a su notificación, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual REVISIÓN conforme a lo previsto en el Art. 31 del Decreto 2591 de 1.991.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



**CAROLINA GARCÍA FERNÁNDEZ**  
**JUEZ.-**