



## **TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE SALA TERCERA DE DECISIÓN**

**Magistrado Ponente: Eduardo Javier Torralvo Negrete**

Sincelejo, veintiuno (21) de marzo del dos mil diecinueve (2019)

**Asunto: Sentencia de segunda instancia.**

**Acción: Tutela.**

**Proceso: 70-001-33-33-002-2019-00045-01**

**Demandante: Jadelys Díaz Ramos**

**Demandado: Nueva EPS y otro.**

### **OBJETO DE LA DECISIÓN**

Decide el Tribunal, la impugnación interpuesta por la parte accionada en oposición a la sentencia de tutela proferida el 8 de febrero de 2019, por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito Judicial de Sincelejo, la cual tuteló los derechos fundamentales invocados por la parte actora.

#### **1. ANTECEDENTES:**

##### **1.1. La solicitud de tutela<sup>1</sup>.**

La señora Jadelys Díaz Ramos, a nombre propio, presentó Acción de Tutela en contra de la NUEVA EPS y la Secretaría de Salud Municipal de Sincelejo, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y a la vida, a la integridad personal y al interés superior del menor.

---

<sup>1</sup> Folio 1-5. C.Ppal.

En amparo de sus derechos **pretende**; que se ordene a la NUEVA EPS, reactivar los servicios de salud y se autoricen los controles médicos de su embarazo y se ordene la entrega de los medicamento establecidos en su historia clínica.

Como **fundamentos fácticos**, la parte actora señaló en el escrito de la acción de tutela, los siguientes:

Que se encuentra afiliada a la EPS Nueva EPS en calidad de beneficiaria, y en la actualidad tiene 25 semanas de embarazo diagnosticado como de alto riesgo, ya que presenta dificultades de salud que ponen en riesgo su vida y la integridad de su hijo no nato.

Consecuencia de ello, acudió a los controles y chequeos médicos que se requieren para garantizar nacimiento de su hijo en buenas condiciones de salud, dichos controles y chequeos fueron realizados por parte de la nueva EPS al momento de cancelar su afiliación por razón de haber cumplido 25 años.

Que no ha podido afiliarse a una EPS del régimen subsidiado porque no se encuentra inscrita en el SISBEN advierte que dichas inscripciones empiezan a realizarse a partir de febrero de 2019 y que requieren varias gestiones administrativas entre ellas madrugar a las instalaciones durante horas para efectuar un trámite engorroso que su condición de embarazo no le permite realizar.

## **1.2. Actuación procesal en primera instancia.-**

El Juzgado Segundo Administrativo de Sincelejo admitió la tutela mediante auto del 04 de febrero de 2019<sup>2</sup>, y ordenó notificar como demandado a las partes y al ministerio público. En Auto de 4 de febrero

---

<sup>2</sup> Fil. 14. C.Ppal.

de 2019<sup>3</sup> se ordenan medidas cautelares para garantizar que se le sea suministrada toda la atención médica requerida por la accionante hasta tanto se decida la presente acción.

Remitidas las comunicaciones del caso, se dieron las siguientes intervenciones:

### **1.3. La Nueva EPS<sup>4</sup>.-**

Solicita la entidad, que se nieguen las pretensiones de la demanda, puesto que no le han vulnerado ningún derecho fundamental a la accionante, ya que conforme a lo estipulado en el Decreto 2353 de 2015 la usuaria JADELYS DÍAS RAMOS no cumplía los requisitos para seguir con la afiliación, por tanto, la actuación de la entidad se enmarca dentro de una conducta legítima.

Advierte que es necesario que el afiliado realice la solicitud de movilidad al régimen subsidiado para la prestación del servicio. Por lo cual, puede descargar el formulario único de afiliación de la nueva EPS en la página [www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co), diligenciarlo, firmarlo y enviarlo al correo [movilidad.regimen@nuevaeps.com.co](mailto:movilidad.regimen@nuevaeps.com.co), para proceder con la respectiva validación, radicación y procesamiento, si cumple con lo establecido en la normatividad vigente, Resolución 4622 de 2016 y Decreto 780 de 2016.

### **1.4. Secretaría De Salud Municipal de Sincelejo<sup>5</sup>**

Arguye que en el caso de la accionante bajo ninguna circunstancia la Secretaría de Salud municipal, ha violado la normatividad jurídica existente, pues no le corresponde a esta dependencia encargarse de

---

<sup>3</sup> Fls. 15-16. CPpal

<sup>4</sup> Fls. 23-29. C.Ppal.

<sup>5</sup> Fls 40-51. C.Ppal

realizar los registros en el SISBEN, al corresponder tal al Departamento Nacional De Planeación, por tanto, solicita ser desvinculada de la causa

### **1.5. La sentencia impugnada.-**

El Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Sincelejo, mediante sentencia del 15 de enero de 2019, resolvió amparar los derechos fundamentales invocados en la acción de tutela, en consecuencia, ordenó a la NUEVA EPS, que en el término de 48 horas, reanude los servicios de salud que se le venían prestando a la señora JADELYS DÍAS RAMOS, hasta tanto no quede incluida en el régimen subsidiado de salud, como beneficiaria de otra persona o como contribuyente en sí misma.

Que dicha entidad disponga en un término máximo de 48 horas suministrar los medicamentos: *CALCIO CARBONATADO 600 MG (TABLETA)*, *FOLICO ACIDO 1 MG (TABLETA)*, *HIERRO SULFATO ANHIDRICO 300 MG (TABLETA)*, en la cantidad y periodicidad que indique el médico tratante de la señora JADELYS DÍAZ RAMOS. Y en caso de que la accionante lo solicite, guie y preste toda su colaboración en lo que tiene que ver con los trámites para lograr su inclusión en el régimen subsidiado o contributivo, si fuera el caso.

Para arribar a la anterior decisión, el *a quo* consideró, que nos encontramos frente a una persona en estado de debilidad manifiesta debido a su embarazo de alto riesgo, por lo que la NUEVA EPS no puede interrumpir sus medicamentos, controles ni tratamientos médicos. Además que el hecho de que la accionante cumpliera 25 años de edad, no puede significar que de un momento a otro se vea desprotegida en lo que a su estado de salud concierne.

## **1.6. La impugnación.-**

La NUEVA EPS impugnó, solicitando la revocatoria de la sentencia de primera instancia, argumentando que exceder los lineamientos de la normatividad vigente no es conducente, por lo que al evaluar la procedencia de conceder tratamiento integral que implique hechos futuros e inciertos respecto de las conductas a seguir con el paciente, es conveniente mencionar lo previsto en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1992, que señala que la protección de los derechos fundamentales se basa en la vulneración o amenaza que provenga de autoridad pública o de los particulares y dicha vulneración debe ser actual e inminente, por tanto, no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados.

## **2. CONSIDERACIONES DEL TRIBUNAL**

**2.1. Competencia.** El Tribunal es competente para conocer de la impugnación interpuesta en la presente Acción Constitucional, según lo establecido por el Decreto Ley 2591 de 1991 en su artículo 32.

### **2.2. Problema jurídico.-**

De acuerdo con los antecedentes planteados, corresponde a esta Sala determinar si: *¿constituye una violación a los derechos fundamentales a la salud, vida digna, y seguridad social, interrumpir el tratamiento y el desafiliar a una mujer en estado de embarazo del sistema de salud por tener 25 años?*

Para abordar el tema puesto a consideración de la Sala, se estudiarán los siguientes temas; **I)** Derecho a la salud y principio de atención integral; **II)** Prohibición de desafiliación cuando se interrumpen tratamientos o se desamparan personas de especial protección

constitucional; **III)** La mujer embarazada como sujeto de especial protección. Reiteración de jurisprudencia; **IV)** El caso concreto.

## **I. Derecho a la salud y el principio de atención integral.**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la C.P. y el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ejercerse con el objeto de reclamar la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando éstos se vean vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, y procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, caso en el cual debe aceptarse su procedencia y amparar los derechos fundamentales amenazados, si hay lugar a ello.

El derecho a la salud<sup>6</sup>, consagrado en nuestra Carta Política en el artículo 46, es regulado como un servicio público que se presta a toda persona, garantizando el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado, dirigir y reglamentar la prestación de dichos servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.

La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-325 de 2008 entendió que el derecho a la salud, al estar consagrado constitucionalmente como un servicio público y un derecho asistencial, era uno de aquellos que para ser objeto de protección a través del mecanismo de tutela era necesario que su desconocimiento conllevara

---

<sup>6</sup> Ley 1751 de 2015 "POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD" reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible (Declarada EXEQUIBLE por la H. Corte Constitucional mediante sentencia C-634 de 2015)

a su vez, a la amenaza o violación de un derecho fundamental directo, para así ser protegido o amparado en uso de la figura de la conexidad, posición ésta que a su vez ha evolucionado y que en la actualidad a la luz de las sentencias T-760 de 2008 y T-671 de 2013 de la misma Corporación, hacen que la salud sea, en ciertas condiciones, un derecho fundamental de forma directa, aplicando para ello el principio de progresividad de los derechos sociales, y los propios principios del sistema general de seguridad social en salud, como lo es la integralidad de la atención.

Frente a lo anterior, es de resaltar que la misma Corte Constitucional en sus múltiples fallos de revisión, ha sostenido que una de las manifestaciones del derecho fundamental a la salud es la de recibir la atención definida en el Plan Básico de Salud, así como el definido en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. De allí, que cada vez que se niegue un servicio, tratamiento o un medicamento señalado o no en el POS-S o se esté frente a una posible violación del derecho fundamental a la salud, y su verificación y posterior resolución corresponderá al juez de tutela<sup>7</sup>.

A lo dicho se suma, que el derecho a la seguridad social hace referencia a los medios de protección institucional para amparar a la persona y a su familia frente a los riesgos que atenten contra la

---

<sup>7</sup> De igual manera, en el sistema interamericano de derechos humanos, encontramos una norma que consagra y reglamenta el derecho en estudio, como lo es el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que contiene una de las disposiciones más completas y exhaustivas sobre el derecho a la salud, en donde se establece las obligaciones de los Estados partes sobre el tema, así:

“Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
  - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
  - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
  - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
  - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

capacidad de estos para generar los ingresos suficientes a fin de gozar de una existencia digna y enfrentar contingencias como la enfermedad, la invalidez o la vejez, frente a lo cual la Constitución Política establece que es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Es así como la salud se convierte en un derecho no solo de rango constitucional, sino que toma amplitud en el amparo de normas de carácter internacional, por sus características especiales e importancia que tiene su eficaz cubrimiento, máxime que en la actualidad encontramos definido su carácter fundamental, directamente en la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Respecto al principio de atención integral, ha dicho la H. Corte Constitucional:

*"El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos mencionar la sentencia T 760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:*

*"(...) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.*

*Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera 'con*

*necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.*

*Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.*

*En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá<sup>8</sup>".*

Este concepto del principio de atención integral, ha sido tomado por la Corte, en el entendido de que no solo se atiende a lo preceptuado por la norma superior sino que se ha regulado en conjunto con las normas de la seguridad social, tales como el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, la que enuncia el principio en estudio, de la siguiente manera:

*"El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud".*

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone:

---

<sup>8</sup> Cfr. Sentencia T-233 del 31 de marzo de 2011. M.P. Dr. Juan Carlos Henao Pérez

*"Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud."*

En concordancia con todo esto, se resalta entonces la importancia no solo de la cobertura del derecho fundamental a la salud, sino que este se haga efectivo a través del principio de atención integral, como quiera que cuando se ampare por los fallos constitucionales no quede nada al azar, que se convierta en un obstáculo para su materialización; no obstante, es menester aclarar que el principio de atención integral debe ser aplicado por las EPS por obligación constitucional y legal, pero las órdenes emanadas de los jueces de tutela, deben contar con el correspondiente soporte fáctico de donde se desprenda la certeza de la vulneración o amenaza del derecho fundamental pretendido, y en caso de que carezcan de ello, no puede expedirse una protección concreta de un servicio que es hipotético o eventual.

El H. Consejo de Estado, citando decisiones de la Corte Constitucional, ha señalado que, la atención médica que brinden las diferentes entidades prestadoras del servicio de salud, en todos los casos, debe ser integral, incluso en los eventos en los que el médico tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado tratamiento, porque el principio de atención integral debe entenderse que el principio de integralidad o integridad en materia de salud debe entenderse como "todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así

como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente<sup>9</sup>.

## **II. Prohibición de desafiliación cuando se interrumpen tratamientos o se desamparan personas de especial protección constitucional**

Los artículos 1 y 2 de la ley 100 en desarrollo de los postulados constitucionales enmarcados en el artículo 48 inciso segundo y en el artículo 49, estipulan el objeto y los principios bajo los cuales se rige el sistema de seguridad social en Colombia, en pro de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de salud que requiera para obtener un bienestar acorde con su dignidad humana, tal como se expone a continuación:

**ARTÍCULO 1o. SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** *El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.*

*El 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.*

**ARTÍCULO 2o. PRINCIPIOS.** *El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:*

*a. EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente;*

---

<sup>9</sup> Consultar, CONSEJO DE ESTADO, SECCIÓN IV. Sentencia del 10 de diciembre de 2014. Radicación número: 11001-03-15-000-2014-02989-00(AC)

*b. UNIVERSALIDAD. Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida;*

*c. SOLIDARIDAD. Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.*

*Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de Seguridad Social mediante su participación, control y dirección del mismo.*

*Los recursos provenientes del erario público en el Sistema de Seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.*

*d. INTEGRALIDAD. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley;*

*e. UNIDAD. Es la articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social, y*

*f. PARTICIPACIÓN. Es la intervención de la comunidad a través de los beneficiarios de la seguridad social en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en su conjunto.*

**PARÁGRAFO.** *La seguridad social se desarrollará en forma progresiva, con el objeto de amparar a la población y la calidad de vida.*

En cuanto a la materialización de estos principios en el sistema de seguridad social al momento de realizar la desafiliación de una persona afiliada una EPS, la H. corte constitucional ha manifestado que:

(...)

*"(...) de dichos principios debe inferirse el derecho a la continuación de la prestación del servicio, pues "constituye una regresión del derecho a la salud la expulsión de una persona que se encuentra vinculada a la seguridad social, cuando sin atender los principios constitucionales de universalidad, solidaridad y progresividad y sin tener en cuenta condiciones especiales de protección constitucional reforzada (tercera edad, situaciones de*

*debilidad manifiesta, grave riesgo a la vida, garantía de una vida digna), se acude a una interpretación restrictiva (no incluyente o positiva) de los criterios que permiten la vinculación y permanencia de las personas en el sistema de salud".<sup>10</sup>*

*Así mismo, siguiendo el principio de solidaridad, "si una persona puede mantener afiliado al sistema a un miembro de su núcleo familiar sin capacidad económica ni otras alternativas de cobertura, especialmente cuando este último se encuentra en una situación de debilidad manifiesta, debe facilitarse el cumplimiento de ese deber de solidaridad, antes que dejar expuesto a ese beneficiario a una total desprotección del servicio de salud".<sup>11</sup>*

*De esta manera, existen obligaciones consistentes en prestar el servicio de salud de manera continua, así como brindarlo sin restricciones de orden administrativo y/o reglamentario a grupos de especial protección constitucional. De dichas obligaciones se desprende la prohibición de desafiliación del sistema cuando esta situación implique, (i) no respetar la continuidad en la aplicación de algún tratamiento o medicamento, o (ii) dejar sin servicio de salud a una persona perteneciente a un grupo de especial protección constitucional.<sup>12</sup>*

*El régimen de seguridad social en salud garantiza el derecho a los miembros de una familia a tener cobertura a través de los familiares cotizantes, (i) como beneficiarios cuando hacen parte del grupo familiar del cotizante (artículos 25 y ss. Decreto 806 de 1998), o (ii) como cotizantes dependientes o afiliados adicionales. Esta última opción se presenta cuando no se cumplen con los requisitos para ser beneficiario, más se tiene un vínculo de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad con el cotizante (artículo 40 Decreto 806 de 1998). A estas dos alternativas habría que agregar, por supuesto, aquellas establecidas en las normas que regulan el Sistema de Seguridad Social (art. 157 L.100/93), como regla general para todas las personas en Colombia, (iii) como afiliada al régimen contributivo (art. 26 D.806/98), o (iv) como afiliada al régimen subsidiado (arts. 157 y 211 L.100/93).<sup>13</sup>*

*Corolario a lo anterior, es evidente que junto a la prohibición de desafiliación va aparejada la obligación de las EPS de informar al usuario las alternativas con las que cuenta para no ser*

<sup>10</sup> Sentencias T-153 y 228 de 2006.

<sup>11</sup> Sentencia T-015 de 2006, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

<sup>12</sup> Al respecto consultar las sentencias T-015, T-153, T-228, T-267 y T-594 de 2006

<sup>13</sup> Al respecto consultar, entre otras, la sentencia T-456/07

*desvinculado del sistema y de reestablecer una afiliación cuando (i) no se ha respetado la continuidad en la aplicación de algún tratamiento o medicamento, o (ii) se ha dejado sin servicio de salud a una persona perteneciente a un grupo de especial protección constitucionales.*<sup>14</sup>

En concordancia también ha expuesto la H. corte constitucional que es importante remarcar que el principio de continuidad en el servicio trae como implicación que una vez se haya iniciado la atención en salud se debe garantizar al atendido la continuidad del servicio, de tal manera, dicha atención no puede ser retardada o suspendida antes de la total estabilización o recuperación del paciente, argumentando así en la Sentencia T-035 de 2010 que:

(...)

*"En cuanto al principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, esta corporación en Sentencia C-800 de 2003, señaló en qué eventos son constitucionalmente inaceptables las decisiones de interrumpir abruptamente el servicio por parte de las entidades prestadoras de salud, tanto del régimen subsidiado como del contributivo:*

*"Por otra parte, también se ha ido precisando en cada caso, si los motivos en los que la EPS ha fundado su decisión de interrumpir el servicio son constitucionalmente aceptables. Así, la jurisprudencia, al fallar casos concretos, ha decidido que una EPS no puede suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras, las siguientes razones: (i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos;<sup>15</sup> (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente,*

---

<sup>14</sup> Sentencia T- 088 de 2008 MP Jaime Araujo Rentería

<sup>15</sup> Son varios los casos en donde se ha tomado esta decisión. En ellos se ha señalado que una relación jurídica es la que supone la prestación del servicio de salud, el cual debe mantenerse en virtud del principio de continuidad, y otra la relación contractual entre la EPS y el empleador, de carácter dinerario, que en caso de incumplimiento da lugar a las diferentes medidas jurídicas orientadas al cobro. Entre otras, pueden verse las sentencias: T-406 de 1993, T-057 y T-669 de 1997; T-154 A de 1995 y T-158 de 1997; T-072 de 1997 y T-202 de 1997. Recientemente se dijo al respecto en la sentencia T-360 de 2001: "De la jurisprudencia citada se observa, que si bien existe una obligación directa a cargo del patrono que incumple con su obligación legal de pagar en forma oportuna los aportes de sus empleados por concepto de salud, también lo es, que dicha obligación no exonera en forma total a la EPS de atender a los afiliados o a sus beneficiarios, en el evento de que requieran atención en salud, con fundamento en los principios de continuidad de los servicios públicos y del derecho irrenunciable a la seguridad social (CP. Arts. 48 y 49). Adicionalmente, como se vio, las EPS disponen por ministerio de la ley, de mecanismos para repetir en contra de los patronos incumplidos por los costos en que incurran en la prestación de servicios médicos o suministro de medicamentos."

*en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo;<sup>16</sup> (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario<sup>17</sup>; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado;<sup>18</sup> (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad;<sup>19</sup> 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>20</sup>*

(...)

*Por último, el principio de continuidad en la prestación del servicio no pretende resolver quién debe asumir los costos de los tratamientos y hasta cuándo, sino los eventos en los que constitucionalmente es inaceptable que se suspenda la prestación del servicio de salud, cuando se atente contra los derechos fundamentales a la vida y dignidad de las personas.*

*4.5 La jurisprudencia de la Corte ha reconocido la importancia del principio de continuidad en materia de salud y el deber que tienen las instituciones encargadas de aplicarlo. De esta manera, ha prohibido a las entidades realizar actos que interrumpen el servicio de salud cuando se hayan iniciado procedimientos, tratamientos o suministro de medicamentos si con dicha suspensión se ponen en peligro derechos fundamentales, al menos hasta que cese la amenaza o la entidad encargada de prestar el servicio asuma sus obligaciones legales y continúe prestando efectivamente la atención requerida.<sup>21</sup>”*

---

<sup>16</sup> En la sentencia T-281 de 1996 se ordenó al I.S.S. practicar una operación a una persona, a pesar de que ya no estaba afiliado, pues mientras se terminaban los trámites administrativos para llevar a cabo la intervención quirúrgica, había sido desvinculado unilateralmente de su trabajo.

<sup>17</sup> En la sentencia T-396 de 1999 se ordenó al I.S.S. culminar un tratamiento quirúrgico en el sistema óseo, a pesar de que la persona había alcanzado su mayoría de edad y en consecuencia había perdido el derecho a la pensión de sobreviviente por la muerte de su padre, razón por la que era atendida por el I.S.S.

<sup>18</sup> En la sentencia T-730 de 1999 se ordenó a una EPS continuar prestándole el servicio médico que se le venía dando a una mujer embarazada, a quien se le había suspendido el servicio en razón a que una norma reglamentaria (D.824 de 1988) disponía que por su condición laboral y su relación familiar con su patrón, ella no podía haber sido afiliada por él.

<sup>19</sup> En la sentencia T-1029 de 2000 se decidió que en virtud del principio de continuidad que rige el servicio de salud, una EPS está obligada a atender a un afiliado nuevo desde el primer día del traslado, incluso cuando el empleador no ha cancelado aún los aportes a la nueva entidad.

<sup>20</sup> En la sentencia T-636 de 2001 se decidió que era necesario suministrar bolsas de colostomía a una persona (bolsas externas al cuerpo para recoger materias fecales), en el interregno entre dos operaciones, por considerar que hacían parte del tratamiento y en esa medida, no darlas implicaba suspender la continuidad del mismo.

<sup>21</sup> Sentencia T-111 de 2004.

### **III. La mujer embarazada como sujeto de especial protección. Reiteración de jurisprudencia.**

En reiteradas ocasiones la H. corte constitucional se ha referido sobre el deber del Estado en el cuidado y protección especial que requieren las mujeres embarazadas, habida cuenta la finalidad del estado social de derecho y de los compromisos y convenios internacionales ratificados por Colombia en búsqueda de superar la histórica desigualdad real y material sufrida por las mujeres, y además, reforzar esa protección de las mujeres en estado de embarazo dando trascendencia constitucional a sus derechos dando pasos agigantado para ello en la constitución de 1991 y en los repetidos pronunciamientos de la H. corte constitucional tal como lo reitera en sentencia T 088 de 2008 MP Jaime Araújo Rentería en el siguiente sentido.

*"La Constitución Política de 1991 efectuó un importante avance respecto de la protección y efectividad de los derechos de las mujeres. En este sentido, es claro que el Constituyente de 1991, en virtud de la necesidad de desarrollar los principios y valores que fundamentan el Estado Social de derecho, consagró en la nueva Carta Constitucional el deber del Estado de garantizar el ejercicio pleno sus derechos y libertades.*

(...)

*"[A] partir del Acto Constituyente de 1991 los derechos de las mujeres adquirieron trascendencia Constitucional. Cabe recordar, que las mujeres contaron con especial deferencia por parte del Constituyente de 1991, quien conocedor de las desventajas que ellas han tenido que sufrir a lo largo de la historia, optó por consagrar en el texto constitucional la igualdad, tanto de derechos como de oportunidades, entre el hombre y la mujer, así como por hacer expreso su no sometimiento a ninguna clase de discriminación<sup>22</sup>. También resolvió privilegiarla de manera clara con miras a lograr equilibrar su situación, aumentando su protección a la luz del aparato estatal, consagrando también en la Carta Política normas que le permiten gozar de una especial*

---

<sup>22</sup> Constitución Política, artículo 43

*asistencia del Estado durante el embarazo y después del parto, con la opción de recibir un subsidio alimentario si para entonces estuviere desempleada o desamparada, que el Estado apoye de manera especial a la mujer cabeza de familia, así como que las autoridades garanticen su adecuada y efectiva participación en los niveles decisorios de la Administración Pública, entre otras.*

*En este orden de ideas, la Constitución de 1991 dejó expresa su voluntad de reconocer y enaltecer los derechos de las mujeres y de vigorizar en gran medida su salvaguarda protegiéndolos de una manera efectiva y reforzada. Por consiguiente, hoy en día, la mujer es sujeto constitucional de especial protección, y en esa medida todos sus derechos deben ser atendidos por parte del poder público, incluyendo a los operadores jurídicos, sin excepción alguna.*

*Es así como la Corte Constitucional, como guardiana de la integridad y supremacía de la Constitución, y por ende protectora de los derechos fundamentales de todas las personas, en multitud de providencias ha hecho valer de manera primordial los derechos en cabeza de las mujeres. En muchísimos pronunciamientos, tanto de control de constitucionalidad de normas o de revisión de acciones de tutela, ha resaltado la protección reforzada de la mujer embarazada, preservado su estabilidad laboral y el pago de su salario, ha considerado ajustadas a la Constitución las medidas afirmativas adoptadas por el legislador para lograr su igualdad real y especialmente aquellas adoptadas a favor de la mujer cabeza de familia, ha protegido su derecho a la igualdad y no discriminación, su derecho al libre desarrollo de la personalidad, su igualdad de oportunidades, y sus derechos sexuales y reproductivos, entre otros<sup>23</sup>.<sup>24</sup>*

Luego entonces, ha concluido la corte que las mujeres embarazadas y parturientas son sujetos de especial protección; debido a que tal condición implica el reconocimiento de una situación de extrema vulnerabilidad por lo tanto el Estado y los particulares que actúan en su nombre están obligados a brindarles asistencia y protección, y de igual forma garantizar de manera reforzada las

---

<sup>23</sup> Ver sentencias T-028 de 2003, T- 771 de 2000, T-900 de 2004, T- 161 de 2002 y T -653 de 1999. También sentencias T-1084 de 2002, T- 1062 de 2004, T- 375 de 2000, C- 722 de 2004, C- 507 de 2004, T- 606 de 1995, T-656 de 1998, T- 943 de 1999, T- 624 de 1995, C- 112 de 2000, C- 371 de 2000, C- 1039 de 2003

<sup>24</sup> Sentencia T- 088 de 2008 MP Jaime Araújo Rentería

condiciones necesarias para desarrollen a plenitud el ejercicio de sus derechos.

#### **IV). Caso concreto.**

La señora Jadelys Díaz Ramos, interpone acción de tutela en contra de la NUEVA EPS y la Secretaría de Salud de Sincelejo, considerando que se le están violentando los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna, al desafiliarla de la EPS y debido a esto haberle interrumpido su tratamiento médico necesario para garantizar su salud y la de su hijo por nacer.

Por su parte, la NUEVA EPS pide negar la tutela argumentando que no existió violación de derechos alguno pues la accionante se encontraba activa provisionalmente por el periodo de un mes y no es procedente ordenar tratamientos integrales a ningún tipo de pacientes, dado que el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración presente de los derechos, y no para disponer tratamientos a futuro.

-Para resolver, la Sala cuenta con el siguiente material probatorio:

- *Atención de consulta médica de programas de control prenatal.*
- *Programa prenatal.*
- *Pantallazo de la página web de la nueva EPS donde registra en estado CANCELADO*

Examinado el asunto, concluye la Sala, que el amparo solicitado debe ser concedido, dando lugar entonces a la confirmación del fallo de primera instancia, atendiendo a los argumentos que a continuación se explican:

La accionante, quién reclama amparo de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, y a la vida digna, se encuentra en estado de embarazo, por tanto, es un sujeto de especial protección constitucional, que merece del Estado una mayor protección que la de la generalidad de los asociados.

Está probado en el *sub examine* que a la accionante se le canceló su afiliación por parte de la nueva EPS, lo que significa que no tiene garantizado la prestación de los servicios de salud, los que requiere en oportunidad y eficiencia, máxime cuando su embarazo ha sido diagnosticado como de alto riesgo.<sup>25</sup>

Conforme a la jurisprudencia constitucional trascrita en antecedencia<sup>26</sup>, el principio de integralidad y continuidad del servicio es propio del derecho a la salud por lo cual la materialización del mismo conlleva a que toda prestación del servicio sea continua, mientras se efectúe de principio a fin un tratamiento médico.

A diferencia de lo sostenido por la EPS, no basta que se garantice la prestación del servicio por el periodo de un mes, pues su estado de embarazo implica, atención y controles permanentes, dichas garantías de atención debe sostenerse mientras la señora Jadelys Díaz Ramos obtiene una nueva afiliación, sin que los retardos en la tramitología administrativa que ello implique, se consideren como soporte para desatenderla, pues esos obstáculos no pueden estar por encima del derecho fundamental a la salud, tal como ha sostenido la jurisprudencia constitucional<sup>27</sup>.

---

<sup>25</sup> Fls 9 y 10

<sup>26</sup> Cfr. Sentencia T-163 de 2018. M.P. Dra. Cristina Pardo Schlesinger

<sup>27</sup> Véase sentencia T-188 de 2013. M.P. MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO.

Así las cosas, está acreditado la especial protección de la accionante, y se concluye que sin la falta de atención, se le estarían vulnerando los derechos a la salud, la seguridad social y la vida digna en tanto dicho tratamiento iniciado, es requerido para garantizar su salud y la de su hijo por nacer, los servicios solicitados deben ser atendidos, en virtud del deber constitucional que le asiste a las EPS, de prestar el servicio de salud de modo oportuno, adecuado e ininterrumpido, de manera que las personas beneficiarias puedan continuar con sus tratamientos para la recuperación de la salud.

En lo tocante al recobro pedido por la entidad, para Sala, dicho asunto desborda el objeto de protección al derecho fundamental del asociado, al tiempo que, no comporta relevancia constitucional que haga necesario su análisis más allá de la orden emitida por el *a quo*, en tanto, que al ser un trámite interno, incumbe exclusivamente a las entidades correspondientes, según la regulación normativa contemplada en la Resolución 1885 de 2018<sup>28</sup>. Razón por la cual, no requiere autorización u orden judicial expresa.

### **3. DECISIÓN:**

En mérito de lo expuesto, la **Sala Tercera de Decisión del Tribunal Administrativo de Sucre, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,**

### **FALLA:**

---

<sup>28</sup> "Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones" ésta Resolución derogó la Resolución 5395 de 2013, salvo lo previsto en el Título 11, que se mantiene vigente para el procedimiento de cobro y pago de tecnologías sin financiación con recursos de la UPC o servicios complementarios suministradas a los afiliados del Régimen Subsidiado. Igualmente se derogó las Resoluciones 3951 de 2016, 5884 y los artículos 5 y 6 de la 5928 de 2016 y 532 de 2017.

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia proferida el 8 de febrero de 2019, por el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Sincelejo, por lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** personalmente o por cualquier medio efectivo, a los interesados en los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**TERCERO: ENVIAR** el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de ésta providencia.

**CUARTO:** De manera oficiosa, por conducto de la Secretaría de este Tribunal, **ENVIAR** copia de la presente decisión al Juzgado de origen.

**QUINTO:** En firme este fallo, **CANCELAR** su radicación, previa anotación en el Sistema Informático de Administración Judicial Siglo XXI.

Se deja constancia que el proyecto de esta providencia, fue discutido y aprobado por la Sala en sesión extraordinaria de la fecha, según consta en el acta N°33.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**Los Magistrados,**

**EDUARDO JAVIER TORRALVO NEGRETE**

**RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY**

**ANDRÉS MEDINA PINEDA**