El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la Secretaría de esta Sala.

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE

Sincelejo, 6 diciembre de dos mil diecinueve (2019)

SALA SEGUNDA DE DECISIÓN ORAL

Magistrado ponente: **Andrés Medina Pineda**

Acción de Tutela	
Asunto:	Sentencia de segundo grado
Radicación:	No. 70-001-33-33-00**8-2019-00384**-01
Demandante:	**Marlyn Gisela Guerra Martínez**
Demandado:	**Nueva E.P.S. – S.A**
Procedencia:	Juzgado Octavo Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo

Tema: *el Derecho Fundamental a la Salud y su relación con el suministro oportuno de tratamientos, procedimientos e insumos / Demora y Prohibición de anteponer barreras administrativas para la prestación del servicio a la Salud/ Revoca Decisión / ampara los Derecho Fundamentales a la Vida Digna y la Salud / Tratamiento Integral /*

1. EL ASUNTO POR DECIDIR

Procede la Sala a dirimir la impugnación presentada por la accionante contra la sentencia de fecha 24 de octubre de 2019[1], proferida por el Juzgado Octavo Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo.

2. LA SÍNTESIS FÁCTICA[2]

Refiere la señora MARLYN GISELA GUERRA MARTÍNEZ que se encuentra afiliada a la NUEVA EPS y que padece problemas ginecológicos con sangrado descontrolado derivados de un tumor en el ovario de comportamiento desconocido.

Afirma que, necesita de manera urgente una cirugía de liberación o lisis de

[1] Fls 34 a 39 Cd. Ppal.
[2] Fl 1 del C.Ppal

adherencias de ovario y trompas de Falopio por laparoscopia síndrome adherencia pélvica (sic).

Aseveró que la NUEVA EPS, ha tomado su problema de salud como un juego, cosa que no es permitido por la constitución política, toda vez que la salud es un derecho fundamental apegado con la vida.

3. LOS DERECHOS INVOCADOS[3]

Derecho a la dignidad humana, vida, igualdad, a la salud y a la seguridad social integral.

4. LA PETICIÓN DE PROTECCIÓN[4]

Solicita el amparo de los derechos antes indiciados, en consecuencia, se ordene de manera urgente una cirugía de LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA SÍNDROME ADHERENCIAL PELVICA (sic), y las que se sigan necesitando en el trascurso del padecimiento de salud, y los demás que le sean ordenados, para que con apoyo en todos los procedimientos, servicios médicos y medicamentos pertinentes, se pueda impartir una atención integral que pueda hacer frente de la mejor manera posible, con el único fin de procurar el restablecimiento de su salud y de su vida en condiciones de dignidad.

5. MEDIDA PROVISIONAL[5]

Solicita salvaguardar la salud, la vida y evitar un perjuicio irremediable, como quiera que la historia clínica demuestra su condición de salud, en esa medida, esperar los términos legales del fallo judicial generaría demoras y posible perjuicio irremediable.

6. EL RESUMEN DE LA CRÓNICA PROCESAL

PRIMERA INSTANCIA

Actuación procesal	Folio	Fechas o asuntos

[3] Fl. 2 del C. Ppal
[4] Fl. 1 del C. Ppal
[5] Fl. 1-2 del C. Ppal

Por reparto ordinario del se asignó el conocimiento al Juzgado Octavo Administrativo Oral del Circuito Judicial de Sincelejo	15 Cd. 1	15 de octubre del 2019
Se admite la demanda	16-17 Cd. 1	15 de octubre del 2019
Se notifica personalmente a la demandante por Oficio No.0904 (2019-00384-00) remitido por conducto de oficina judicial	19	15 de octubre del 2019
Se notifica vía electrónica al Nueva EPS, Ministerio Publico.	18	15 de octubre del 2019
Concepto del Ministerio Publico	20-21	16 de octubre del 2019
Contestación de la Nueva EPS	24-27	17 de octubre del 2019
Auto que niega la vinculación de la Secretaria de Salud del Departamento de Sucre	30-31	22 de octubre del 2019
Se profiere Sentencia, negando el derecho fundamental invocado	34-39	24 de octubre del 2019
Se notifica vía electrónica la sentencia al Ministerio Publico, Nueva EPS y a la demandante	40	24 de octubre del 2019
La accionante impugnó la decisión	41	29 de octubre del 2019
Auto concede la impugnación	42	31 de octubre del 2019
Se somete a reparto para segunda instancia - correspondiéndole el conocimiento al Magistrado Ponente	2 Cd. Alzada	08 de noviembre del 2019
Se remite a la Secretaría de este Tribunal por Oficio No. 1004-2019	1 Cd. Alzada	08 de noviembre del 2019

SEGUNDA INSTANCIA

Actuación procesal	**Folio**	**Fechas o asuntos**
Pasa al Despacho del Magistrado Ponente	3 Cd. Alzada	12 de noviembre del 2019
La demandante radica escrito de sustentación de la impugnación	5-24 Cd. Alzada	22 de noviembre del 2019

6. LA SINOPSIS DE LAS RESPUESTAS

La **NUEVA EPS**[6], rindió informe manifestando que el afiliada MARLYN GUERRA MARTÍNEZ se encuentra activa a la NUEVA E.P.S. S.A., en el régimen subsidiado, por lo cual, de acuerdo con la Ley 715 de 2001, corresponde a la entidad territorial sea departamento, distrito o municipio certificado en salud, gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, incluida la población afiliada al régimen subsidiado en lo no cubierto en el Plan de Beneficios de Salud –PBS-.

[6] Fl. 24 al 27 del C. Ppal.

Referente a la solicitud de autorización de procedimiento, indicó que inicialmente a la usuaria le había autorizado procedimiento de laparoscopia; sin embargo, fue reemplazado por el de "liberación o lisis de adherencias" porque el profesional de la salud solicitó cambio de procedimiento, siendo autorizado bajo el Nº 131543379, la cual según se constató se encuentra vencida desde el 02 de octubre de 2019.

Por lo anterior, generó nueva orden bajo el Nº 141430855, debiendo la accionante acercarse a la oficina para retirar la autorización y así, en virtud del principio de autocuidado, proceder a programar el procedimiento autorizado por la EPS.

Precisa que, la Nueva EPS no presta el servicio de salud directamente sino a través de sus IPS contratadas, siendo éstas, las encargadas de programar las citas de los usuarios de acuerdo a sus agendas y disponibilidad.

Frente al tratamiento integral, menciona que los servicios que son ordenados al usuario por parte de los médicos de la Red de Nueva EPS son y serán cubiertos con base en la normatividad vigente, incluyendo el acceso al Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC de que habla la Resolución 5269 de 2017, de acuerdo con lo establecido en el mismo acerca de los procedimientos y requisitos para ello.

Sostiene que, el fallo de tutela no puede entrar a dar órdenes con base en supuestas negativas u omisiones, en aras de la protección pedida pues, solo le es dado hacerlo si existen en realidad las acciones u omisiones de la entidad y ellas constituyen la violación de algún derecho fundamental. Máxime cuando el médico tratante aún no ha definido un diagnóstico concreto de la patología del paciente.

Igualmente alegó, que el Juez no está facultado para ordenar prestaciones o servicios de salud, sin que medie orden del médico tratante en dicho sentido, toda vez que no es admisible que, en su labor de salvaguarda de los derechos fundamentales de las personas, sustituya los conocimientos y criterios de los profesionales de la medicina

De otra parte, solicitó la vinculación inmediata de la Secretaria de Salud Departamental de Sucre, para que se haga responsable del recobro y la entrega de medicamentos si es el caso no se encuentra dentro del plan de beneficios de salud.

Finalmente, pidió no se acceda a las pretensiones, en su lugar, se declare la improcedencia de la acción de tutela en virtud de los fundamentos de hecho y de

derecho; además se autorice a la Nueva E.P.S., repetir contra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en la Salud (ADRES) por el 100% de la totalidad de los valores que deba asumir la entidad.

El **Ministerio Público**[7], rindió concepto manifestando que la Nueva EPS, desconoció los principios de integralidad y continuidad en la prestación de los servicios médicos que requiere el paciente, está vulnerando los derechos invocados en el escrito de tutela. Toda vez que pone en peligro inminente su vida de la accionante. Teniendo en cuenta que estos principios revisten una especial importancia porque amparan el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa, hasta tanto se logre la recuperación o estabilidad de la accionante.

Por último, alega que el Juez debe ampararle los derechos fundamentales que pretende hacer valer la accionante y ordenarle a la entidad accionada que autorice el cubrimiento de todos los servicios médicos y tratamientos que requiera de forma, pronta, continua y adecuada.

7. LA DECISIÓN OBJETO DE IMPUGNACIÓN[8]

El Juzgado Octavo Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, mediante Sentencia de calenda 24 de octubre de 2019, resolvió negar el amparo de los derechos fundamentales invocados por la señora MARLYN GISELA GUERRA MARTÍNEZ.

Como fundamento de su decisión, el *A quo* consideró que se había configurado un hecho superado, en razón a que el procedimiento quirúrgico pretendido - liberación o lisis de adherencias- ya se encuentra autorizado por la Nueva EPS, correspondiéndole a la demandante la carga de acercarse a las oficinas de atención y retirar la autorización.

Precisa que, si bien la accionada no allega copia de la autorización de procedimiento indicada, el Despacho en aplicación del principio de buena fe tiene por cierto que la orden prescrita por el médico tratante ya se encuentra expedida, superándose de esa manera el deber que recae sobre la accionada.

---

[7] Fl. 20-21 del C. Ppal.
[8] Fl. 42 al 49 del C. Ppal.

Por último, en lo relativo a la solicitud de atención integral, indicó que no le es dable inferir o presumir que la Nueva EPS, no acatará sus deberes legales y constitucionales en la presentación del servicio de salud de forma continua e integral requerida. En ese sentido, se abstiene de emitir orden alguna.

7.1 LA IMPUGNACIÓN[9]: Dentro del término establecido para ello, la accionante impugnó la decisión anterior, ad litteram:

> *"mediante la presente me permito impugnar el fallo de tutela de la referencia y me reservo el derecho de sustentar en el despacho del superior jerárquico, désele el trámite al recurso de apelación".*

Posteriormente, mediante memorial radicado en la Secretaría de este Tribunal el día 26 de noviembre de la anualidad en curso, allegó los fundamentos de la impugnación, los cuales se transcriben:

> "*Fundamentos de la impugnación*
>
> *a) No se ajusta a los hechos antecedentes (sic) que motivaron la tutela ni al derecho impetrado, en el examen y consideración de la petición de mi poderdante.*
>
> *b) Se niega a cumplir el mandato legal de garantizar al agraviado el pleno goce de su derecho a la salud y la vida, como lo establece la ley.*
>
> *c) Se funda en consideraciones inexactas cuando no (sic) totalmente erróneas y desconociendo la jurisprudencia vigente en la materia.*
>
> *d) Incurre el fallador en error esencial de derecho, especialmente respecto del ejercicio de la acción de tutela, que resulta inane a las pretensiones del actor, por errónea interpretación de sus principios.*
>
> *2. Criticas de los motivos:*
>
> a) *La nueva EPS modifica periódicamente las ordenes de Cirugías para así evadir el cumplimiento y a la justicia como hicieron en este caso. lo que se necesita es una simple laparoscopia. Las es (sic) cancela y emite órdenes (sic) evadir la responsabilidad real y dejarla en el simple papel.*
>
> b) *Expiden una y otra orden de cirugía, y luego otra y cuando se presenta la tutela dicen que ya no es la orden de procedimiento actual, sino que es otra orden para defraudar la buenafe del despacho judicial, es decir emiten ordenes de procedimientos a tutiplén y luego dicen que con esto se garantiza el derecho a la salud, se dedican solo por autorizar sin resultados el procedimiento necesitado, para evadir el cumplimiento y tomarle el pelo al juzgado que estudia el caso, estas EPS.S se han especializado con marrullas y artimañas para poner de burla al pueblo colombiano y a sus jueces que hacen parte de él.*
>
> *3. ….".*

[9] Fl. 41 del C. Ppal y Fl.5-6 C de Alzada

8. LA FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA PARA DECIDIR

8.1. LA COMPETENCIA. El Tribunal es competente para conocer en Segunda Instancia de la presente impugnación, en atención a lo establecido en el artículo 32 del Decreto Ley 2591 de 1991.

8.2. EL PROBLEMA JURÍDICO. De conformidad con los hechos expuestos, considera la Sala que el problema jurídico se circunscribe en determinar, ¿si la **NUEVA E.P.S.,** se encuentra vulnerando los derechos fundamentales a la dignidad humana, derecho a la vida, igualdad, salud y a la seguridad social integral de la señora MARLYN GISELA GUERRA MARTÍNEZ, al no autorizar en forma oportuna el procedimiento quirúrgico denominado "*liberación o lisis de adherencias de ovario y trompas de Falopio por laparoscopia síndrome adherencial pélvico*", requerido para tratar la patología que la aqueja?

Para arribar a la solución de lo planteado, se abordará el siguiente hilo conductor: ***i)*** Procedibilidad de la acción de tutela; ***ii)*** el derecho fundamental a la salud y su relación con el suministro oportuno de medicamentos, tratamientos, procedimientos e insumos; ***iii)*** demora en la prestación del servicio de salud; ***iv)*** prohibición de anteponer barreras administrativas para la prestación del servicio a la salud; y ***v)*** El caso concreto.

8.3. PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA. En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, la reiterada jurisprudencia constitucional dictada en la materia[10] y los artículos concordantes del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, razón por la cual, sólo procede excepcionalmente como mecanismo de protección *definitivo* cuando: **(i)** el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, **(ii)** existiendo otro mecanismo, carezca de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales, en las circunstancias del caso concreto; de otro lado, procederá como mecanismo *transitorio* cuando se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable[11]. En el evento

[10] Ver, entre otras, sentencias T-119 de 2015, T-250 de 2015, T-446 de 2015, T-548 de 2015, y T-317 de 2015.
[11] Acerca del perjuicio irremediable, esta Corte ha señalado que debe reunir ciertos requisitos para que torne procedente la acción de tutela, a saber: "*(i) que se trate de un hecho cierto e inminente; (ii) que las medidas a tomar deben ser urgentes; (iii) que la situación a la que se enfrenta la persona es grave; y finalmente (iv) que las actuaciones de protección han de ser impostergables.*" Ver sentencia T-896 de 2007, entre otras.

de proceder como mecanismo transitorio, el accionante deberá ejercer dicha acción en un término máximo de cuatro (4) meses a partir del fallo de tutela y la protección se extenderá hasta tanto se produzca una decisión definitiva por parte del juez ordinario[12].

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se realizará un análisis en el caso concreto de los requisitos de procedencia de la acción de tutela.

8.3.1. LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA. Según el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede ser promovida por cualquier persona, ya sea por sí misma o por medio de un tercero que actúe en su nombre, cuando sus derechos constitucionales fundamentales resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

De acuerdo con ello, en el presente caso, es posible concluir que la señora MARLYN GISELA GUERRA MARTÍNEZ, es una mujer que reclama la protección de sus garantías *iusfundamentales* a la digna humana, vida, igualdad, salud y a la seguridad social integral, presuntamente vulnerados por la NUEVA E.P.S. Por consiguiente, este requisito se encuentra satisfecho, en tanto quien alega la vulneración de los derechos es la misma accionante.

8.3.2. LEGITIMACIÓN POR PASIVA. De conformidad con el artículo 5 del Decreto 2591 de 1991[13], *"[l]a acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2 de esta ley"*. En este sentido, la legitimación en la causa por pasiva, como requisito de procedibilidad, exige la presencia de un nexo de causalidad entre la vulneración de los derechos del tutelante y la acción u omisión de la parte demandada.

En este caso, al ser la NUEVA EPS, la entidad a cargo de la prestación del servicio de salud por encontrarse la accionante afiliada (hecho que es aceptado por la EPS en el

---

[12] Decreto 2591 de 1991, artículo 8. La tutela como mecanismo transitorio. "*Aun cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, la acción de tutela procederá cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En el caso del inciso anterior, el juez señalará expresamente en la sentencia que su orden permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo sobre la acción instaurada por el afectado. En todo caso el afectado deberá ejercer dicha acción en un término máximo de cuatro (4) meses a partir del fallo de tutela.* (...)"

[13] "Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política".

informe de tutela rendido)[14] y, al ser la indicada como vulneradora de los derechos fundamentales invocados por la parte actora; aquella entidad, tiene la *legitimación en la causa por pasiva*; de allí que, sea procedente seguir con el estudio del sub examine.

8.3.3. INMEDIATEZ. De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, a pesar de no existir un término de caducidad para acudir a la acción de tutela, ésta debe presentarse en un lapso prudente y razonable después de ocurrir los hechos que motivan la afectación o amenaza de los derechos. De este modo, ha dicho este Tribunal que esa relación de inmediatez entre la solicitud de amparo y el hecho vulnerador de los derechos fundamentales, debe evaluarse en cada caso concreto, atendiendo a los principios de razonabilidad y proporcionalidad.

En ese contexto, la Corte ha reiterado que, por un lado, "*(…) el requisito de la inmediatez no implica la imposición de un plazo inflexible y que el juicio sobre la oportunidad en la interposición de la acción debe hacerse en concreto, a la luz de las circunstancias de cada caso*"[15], y por el otro, "*(…) pueden existir razones que expliquen la demora en acudir al amparo, caso en el cual no cabe acudir al principio de la inmediatez para declarar la improcedencia de la tutela*"[16].

En el caso concreto, se evidencia de los supuestos fácticos narrados por la accionante y los documentos arrimados, que el día **04 de junio de 2019,** la accionante fue en atendida por el médico especialista en Ginecología Oncológica de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir, quien le diagnostica adherencias peritoneales pélvicas femeninas, prescribiéndole el procedimiento de *"liberación o lisis de adherencias (leves moderadas o severa) de ovario por laparoscopia adherencias ováricas izquierdas*" y consulta con anestesiología.[17]

El 5 de junio de 2019 le fue autorizada por parte de la Nueva EPS, bajo el Nº (POS-8522) P004-131543379, el procedimiento de "*liberación o lisis de adherencias (leves, moderadas o severas) de ovario por laparoscopia)*[18].

El 10 de septiembre de 2019, fue atendida nuevamente en la Organización Clínica

[14] Contestación de la tutela fls. 24-27 del C. Ppal.
[15] Ver sentencia T-055 de 2008.
[16] Ibídem.
[17] Ver copia de la orden medica ambulatoria y procedimiento quirúrgico Fl. 11-14
[18] Fl. 24 Cd. de alzada

Bonnadona Prevenir, quien le ordenó "*liberación o lisis de adherencias de ovario y trompas de falopio por laparoscopia sindorem adherencial pelvic"*[19].

El día 09 de octubre de 2019, fue atendida en cita de control por la Organización Clínica Bonnadona Prevenir.[20]

El 17 de octubre de 2019, le fue autorizada por parte de la Nueva EPS, bajo el No. (POS-8522)P021-115440696, el procedimiento de "*liberación o lisis de adherencias (leves, moderadas o severas) de ovario por laparoscopia"*[21].

Conforme a lo anterior, esta Sala observa que entre el hecho presuntamente vulnerador - orden de la primera cirugía -04/06/19-, hasta la fecha de presentación de la acción de amparo -15/10/19-, han transcurrido 4 meses y 11 días, término que la Sala considera oportuno, máxime cuando los derechos fundamentales de la accionante permanecen en el tiempo en la medida que aún no se le ha realizado la cirugía ordenada por el médico tratante, manteniéndose con ello, una situación de vulnerabilidad continua y actual que hace imperativa la intervención del Juez de tutela de manera urgente e inmediata.

Sobre la materia, la propia jurisprudencia ha precisado que *"la acción de tutela tiene como objetivo la protección cierta y efectiva de derechos fundamentales que se encuentran amenazados, bien por acción o bien, por omisión de autoridad pública o particular cuando a ello hay lugar. Ese objetivo, no se agota con el simple paso del tiempo, sino que continúa vigente mientras el bien o interés que se pretende tutelar pueda seguir siendo tutelado para evitar que se consume un daño antijurídico de forma irreparable*".

En ese orden, se encuentra acreditado el requisito de inmediatez.

8.3.4. SUBSIDIARIEDAD. De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que **"(i)** el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, **(ii)** cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los

[19] Fl. 9.
[20] Ver copia del procedimiento quirúrgico fl. 10
[21] Fl. 23 Cd. de alzada

derechos fundamentales del accionante o **(iii)** cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.” .

Sobre el particular, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 señala que ante la posible existencia de un mecanismo ordinario de defensa, la eficacia del mismo debe ser apreciada en concreto “*atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante”*[22].

En tratándose de los derechos fundamentales de aquellas personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta en razón de su edad, su condición económica, física o mental, la Corte Constitucional[23], en numerosas ocasiones, ha precisado que la procedencia de la tutela se hace mucho más flexible; adicionalmente esa alta Corporación le atribuye, la calidad de sujetos de especial protección constitucional a los menores de edad, las mujeres embarazadas, los adultos mayores, las personas con disminuciones físicas y psíquicas y las personas en situación de desplazamiento.

Respecto de la subsidiariedad, algunas Salas de Revisión de la Corte Constitucional han considerado que, teniendo en cuenta que la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar la configuración de un perjuicio irremediable, el accionante deberá acudir primero ante la Superintendencia Nacional de Salud para que, de manera definitiva, se garantice, si fuere el caso, el suministro de los procedimientos, medicamentos e insumos no incluidos en el plan de beneficios que fueron solicitados[24].

Sin perjuicio de lo anterior, tomando en consideración que en el caso ahora sometido a consideración de este Tribunal están de por medio los derechos fundamentales de una persona condiciones de vulnerabilidad - pertenece al régimen subsidiado en salud-; sumado al diagnóstico que la aqueja, la Sala considera que el procedimiento

---

[22] Corte Constitucional, sentencia T – 149 de 2013 (M.P Luis Guillermo Guerrero Pérez).
[23] Corte Constitucional, sobre la protección especial a los niños, las sentencias T-550 de 2001 y T-864 de 2000,(M. P. Alfredo Beltrán Sierra), T-510 de 2003 y T-397 de 2004, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-943 de 2004, M. P. Álvaro Tafur Galvis, T-265 de marzo 17 de 2005, M. P. Jaime Araújo Rentería, principios reiterados en las sentencias T-765 de octubre 10 de 2011 y T-681 de agosto 27 de 2012, ambas M. P. Nilson Pinilla Pinilla, T-586 de 2014, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, T- 557 de 2017, M.P Alberto Rojas Ríos.
[24] Corte Constitucional, ver entre otras, las Sentencias T-603 de 2015, T-098 y T-400 de 2016 (MP Gloria Stella Ortiz Delgado) y T-450 de 2016 (MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

establecido en las Leyes 1122 de 2007[25] y 1438 de 2011[26], que otorgó facultades jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud para resolver controversias entre las EPS y sus afiliados, carece de la reglamentación suficiente a la luz de la nueva Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y por lo tanto, no puede considerarse un mecanismo de defensa judicial que resulte idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales invocados por la accionante .

Sobre este aspecto, la Corte Constitucional también ha insistido en que la valoración de las particularidades del caso concreto, sigue siendo indispensable para determinar sí el mecanismo previsto ante la Superintendencia Nacional de Salud es idóneo y eficaz, máxime si nos encontramos ante sujetos de especial protección constitucional como son los niños o adolescentes, escenario en el cual, se debe propender porque el derecho fundamental a la salud sea garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita[27].

En ese orden de ideas, en el presente asunto se encuentra configurado el requisito de subsidiariedad, por tanto, la acción de tutela se torna procedente como mecanismo autónomo y definitivo para proteger los derechos fundamentales invocados, dada la necesidad prioritaria de garantizar los derechos de un menor, los cuales han sido aparentemente vulnerados por la entidad accionada.

8.4. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SU RELACIÓN CON EL SUMINISTRO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS, TRATAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS E INSUMOS. La Ley Estatutaria 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud en sus dos facetas: como derecho y como servicio público. Así, por una parte, se consagró como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y de otro, como servicio público esencial obligatorio que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, cuya ejecución se realiza bajo la innegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del estado.[28]

---

[25] "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".
[26] "P*or medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*.
[27] Corte Constitucional, Sentencia T-447 de 2014 (MP María Victoria Calle Correa).
[28] Ley 1751 de 2015. Articulo 2

A su vez, el artículo 6 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 dispone que, entre los elementos y principios del derecho fundamental a la salud, se encuentra la accesibilidad, entendida como la posibilidad de todos de acceder a los servicios y tecnologías de salud y la continuidad, que está dada por la imposibilidad de interrumpir la provisión de un servicio por razones administrativas o económicas.

La H. Corte Constitucional de manera reiterada ha reconocido el suministro oportuno de medicamentos, tratamientos, **procedimientos** e insumos, como obligaciones que deben cumplir las entidades prestadoras del servicio de salud, para lo cual deben observar los principios de oportunidad y eficiencia.

Respecto de este último, en la Sentencia **T -124 de 2016**[29] ha precisado, que *"La jurisprudencia constitucional, con base en la normatividad internacional, ha señalado que el derecho a la salud tiene cuatro dimensiones:* ***disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad****, de las cuales se deriva que toda persona tiene derecho al acceso a los servicios que se requieran incluidos o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Respecto a los servicios establecidos en el POS, la Corte ha señalado que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios médicos contemplados dentro de los planes obligatorios de salud. De manera que, "no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud."*

En este orden de ideas, se ha reconocido por parte del máximo Tribunal Constitucional que la dilación injustificada en el suministro de medicamentos, tratamientos, procedimientos e insumos, por lo general implica que el tratamiento ordenado al paciente se suspenda o no se inicie de manera oportuna y en esa medida se vulneran los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana, y a la vida del usuario. Por ello la entrega tardía o inoportuna de los medicamentos o insumos desconoce los principios de integralidad[30] y

[29] M. P. Luis Ernesto Vargas Silva
[30] Según la sentencia T- 576 de 2008 (M.P. Humberto Antonio Sierra Porto) *"(…) se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integralidad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar solo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requerida por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a*

Continuidad[31] en la prestación del servicio de salud.

Bajo esa perspectiva, los derechos de los usuarios se vulneran cuando existen obstáculos o barreras injustificadas, que impiden al paciente acceder a los servicios de salud o al suministro de los medicamentos.[32] Dicha situación se agrava cuando, no se le ha dado el debido manejo como ya se indicó previamente.

8.5. PLAZO RAZONABLE EN LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO DE SALUD

La prestación oportuna de un servicio de salud es una garantía establecida en el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, en el marco de los principios orientadores del Sistema de Seguridad Social Integral.

Materialmente, la preeminencia de la oportunidad está dada por la necesidad de que el suministro de los medicamentos, tratamientos o procedimientos se den en el momento adecuado para curar o prevenir las afectaciones a la salud de las personas. Como lo ha mencionado la Corte Constitucional de manera reiterada, "(…) *[l]a prontitud con que se ejecuten los tratamientos médicos incidirá notablemente en los efectos que se produzcan sobre la patología tratada*."[33]

Ahora bien, por esa misma razón, esa Alta Corporación ha considerado que la oportunidad no puede ser evaluada en abstracto, en tanto depende de circunstancias como la patología que esté siendo tratada o la urgencia de la atención, entre otros aspectos. Es por esto que la Corte Constitucional ha desarrollado una serie de criterios para que el juez de tutela resuelva de manera esquemática en cada caso, cuál es el plazo razonable que puede transcurrir entre la necesidad de un tratamiento o cirugía y su efectiva realización.

El primer criterio es la ***urgencia de la situación***, que ha sido definido como: "(…) *la premura con la que deba atenderse para evitar perjuicios a la salud o la vida del*

---

asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un (a) paciente.

[31] De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 una de las características del derecho fundamental a la salud es la continuidad, la cual consiste en que *"las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua"*. Adicionalmente, la continuidad implica que *"una vez la provisión del servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas"*.

[32] Ver sentencias T460 de 20112, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T- 320 de 2015 M.P Luis Guillermo Guerrero Pérez.

[33] Corte Constitucional, Sentencia T-790 de 2013 y T 397 de 2017.

paciente; para lo cual se debe tener en cuenta: i) la gravedad de la patología, ii) el efecto que la misma cause en el transcurrir de la rutina diaria, en sus facultades motoras y vitales; y iii) la fase en el que se encuentre la enfermedad, lo avanzada, complicada o expandida que esté."[34]

El segundo criterio, es el ***tipo de recursos o procedimientos previos necesarios para la prestación del servicio***, como por ejemplo, las remisiones y los contratos con las IPS o centros especializados.[35]

8.6. DEMORA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

La Corte[36] ha dicho que del concepto de *oportunidad* se deriva la noción de las *demora*s en la prestación de servicios de salud. Cuando se supera el momento adecuado en el que debe practicarse un examen, procedimiento o tratamiento, es posible afirmar que inicia la vulneración del derecho a la salud, ya no por causas intrínsecas y naturales de la enfermedad, sino desde el punto de vista de la diligencia con la que actúa la entidad que presta el servicio.

Así lo ha manifestado la Corte en diversas oportunidades. Por ejemplo, en la Sentencia **T-289 de 2004** afirmó que "*(…) [l]a demora en la práctica de la operación que a la demandante le es urgente, ha vulnerado los derechos a la salud en conexidad con [la] vida*"[37]. De igual manera, ha establecido que "(…) *cuando una E.P.S. o A.R.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos, demora la prestación del servicio de salud requerido por un usuario, vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud*";[38] y que "(…) *no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos de las E.P.S. o I.P.S. recomiendan, pues ello va en contra de los derechos a la vida, y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir, sino también cuando implican una demora injustificada en la iniciación de un tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida.*"[39]

---

[34] *Ídem*.
[35] *Ídem*.
[36] Corte Constitucional Sentencia T-397 del 2017
[37] Corte Constitucional, Sentencia T-881 de 2003.
[38] Corte Constitucional, Sentencia T-635 de 2001.
[39] Corte Constitucional, sentencias T-1037 de 2001, T-576 de 2003, T-289 de 2004 y T-117 de 2005.

8.7. PROHIBICIÓN DE ANTEPONER BARRERAS ADMINISTRATIVAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

Al respeto la Corte Constitucional ha planteado[40], que la prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos. En tal sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan de la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se dificulta su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y caprichoso de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados.[41]

Para la Corte Constitucional, la exigencia de barreras administrativas desproporcionadas a los usuarios, tales como largos desplazamientos de su lugar de residencia al centro médico[42] y el sometimiento a trámites administrativos excesivos[43]; desconoce los principios que guían la prestación del servicio a la salud debido a que:

> "*(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)"*[44].

En el mismo sentido, la guardiana de la Constitución ha reconocido los efectos perjudiciales y contraproducentes, para el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y

---

[40] Corte Constitucional, Sentencia T-32 del 2018
[41] Sentencia T-405 de 2017. Por intermedio de tal jurisprudencia, este Tribunal al analizar las cargas administrativas que algunas entidades prestadoras de salud le imponían a sus usuarios estipuló *"que la negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtirse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio."*
[42] Sentencia T-718 de 2016.
[43] Sentencia T-081 de 2016.
[44] Sentencia T-745 de 2013. Citada en la sentencia T-405 de 2017.

desproporcionadas implantadas por las EPS a los usuarios, los que se sintetizan de la siguiente manera[45]:

i) Prolongación injustificada del sufrimiento, debido a la angustia emocional que genera en las personas sobrellevar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;

ii) Posibles complicaciones médicas del estado de salud de los pacientes por la ausencia de atención oportuna y efectiva;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente debido a que puede haber transcurrido un largo periodo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención requerida;

iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido.

Así las cosas, la los trámites administrativos injustificados, desproporcionados e impertinentes, no puede trasladarse a los pacientes o usuarios, pues dicha circunstancia puede poner en riesgo su condición física, sicológica e incluso podría afectar su vida de los usuarios[46].

9. CASO CONCRETO. En el presente caso la señora MARLYN GISELA GUERRA MARTÍNEZ, requiere el amparo de sus derechos fundamentales a la dignidad humana, vida, igualdad, salud y seguridad social integral, los cuales están siendo presuntamente vulnerados por la NUEVA E.P.S., al no gestionar en forma oportuna el procedimiento quirúrgico de liberación o lisis adherencias de ovario y trompas de Falopio por laparoscopia síndrome adherencial pélvico (sic) ordenado por el médico tratante dado el diagnóstico que presenta.

La entidad demandada en su contestación[47], alegó que no existe vulneración a los derechos fundamentales invocados por la demandante, por cuanto, el área médica indicó que a la usuaria se le había autorizado el procedimiento de laparoscopia, siendo reemplazado por el de liberación de o lisis de adherencias, según prescripción

[45] Sentencia T-405 de 2017.
[46] Ibídem.
[47] Fl. 24 al 27 del C. Ppal

médica, generándose la autorización Nº 131543379, la cual, según revisión encontraron que venció el 02 de octubre de 2019. Por ello, procedieron a generar nueva autorización bajo el Nº 141430855. Precisan que, a la usuaria le corresponde acercarse a las oficinas para retirarla y consecuencialmente ponerse en contacto con la IPS encargada de la prestación del servicio.

El Juez de primera instancia, en la sentencia objeto de impugnación[48], decidió negar el amparo de los derechos fundamentales invocados, por considerar que se configuró un hecho superado, como quiera que la Nueva EPS autorizó el procedimiento quirúrgico cuya pretensión se persigue con la vía judicial.

Dentro del acervo probatorio allegado al expediente, se vislumbran las siguientes piezas documentales aportadas por la accionante:

- Copia de la cédula de ciudadanía de Marlyn Gisela Guerra Martínez, nacida el 03 de enero de 1989 (fl. 08 de C. Ppal)
- Copia de la orden médica ambulatoria / procedimiento quirúrgico de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir de fecha 10 septiembre 2019 (fl. 09 de C. Ppal)
- Copia de la historia clínica por la entidad Organización Clínica Bonnadona Prevenir de fecha 01 de octubre de 2019 (fl. 10 de C. Ppal)
- Copia de la orden médica por la Organización Clínica Bonnadona Prevenir de fecha 04 de junio de 2019 (fl. 11 de C. Ppal)
- Copia de interconsulta ambulatorio de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir fecha 04 de junio del 2019 (fl. 12 de C. Ppal)
- Copia de la historia clínica de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir de fecha 04 de junio del 2019 (fl. 13-14 de C. Ppal)

Mediante oficio allegado a este Tribunal el 26 de noviembre de la anualidad en curso, la accionante anexa otros documentos que soportan su impugnación.[49]

- Prescripción médica de la Nueva EPS de fecha 16 de octubre de 2018 (Fl. 7 C. de Alzada)
- Copia de la evolución historia clínica de fecha 16 de octubre de 2018 (Fl. 7 C. de Alzada)

[48] Fl. 34-39 del C. Ppal
[49] Ver fl. 4 C de Alzada que contiene oficios del fl. 5 al 24

- Copia de la autorización de servicios de la Nueva EPS de fecha 16 de octubre de 2018 (Fl. 9 C. de Alzada)
- Copia de la consulta externa de la Fundación Hospital Universidad del Norte de fecha 07 de noviembre de 2018 (Fl. 10 C. de Alzada)
- Copia de la orden medica ambulatoria de la Fundación Hospital Universidad del Norte de fecha 07 de noviembre de 2018 (Fl. 11 C. de Alzada)
- Copia de la solicitud de interconsultas de la Fundación Hospital Universidad del Norte de fecha 07 de noviembre de 2018 (Fl. 12 C. de Alzada)
- Copia de las recomendaciones prescritas por Fundación Hospital Universidad del Norte de fecha 07 de noviembre de 2018 (Fl. 13 C. de Alzada)
- Copia del reporte de signos vitales por la Fundación Hospital Universidad del Norte de fecha 07 de noviembre de 2018 (Fl. 14 C. de Alzada)
- Copia del examen pre anestésico por la Fundación Hospital Universidad del Norte de fecha 10 de diciembre de 2018 (Fl. 15-16 C. de Alzada)
- Copia de la historia clínica de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S., de fecha 04 de junio del 2019 (Fl. 17-18 C. de Alzada)
- Copia de la orden medica ambulatoria de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S., de fecha 04 de junio del 2019 (Fl. 19 C. de Alzada)
- Copia de la interconsulta ambulatoria de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S., de fecha 04 de junio del 2019 (Fl. 20 C. de Alzada)
- Copia de la imagen diagnostica de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S., de fecha 04 de junio del 2019 (Fl. 21 C. de Alzada)
- Copia del consentimiento informado de la Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S., de fecha 15 de junio del 2017 (Fl. 22 C. de Alzada)
- Copia de la autorización de servicios (POS-8522)PO21-115440696 de la Nueva EPS de fecha 17 de octubre de 2019 (Fl. 23 C. de Alzada)
- Copia de la pre-autorización de servicios (POS-8522)P004-131543379 de la Nueva EPS de fecha 05 de junio del 2019 (Fl. 23 C. de Alzada)

De las pruebas citadas en precedencia, se evidencia que se trata de una mujer de 30 años de edad, según copia de la cédula de ciudadanía[50], quien padece problemas ginecológicos:

> ***"ENFERMEDAD ACTUAL***
> *Paciente de 30 años go, acude por menstruación abundante tipo*

[50] Fl. 08 del C. Ppal

> *metrorragias. Dolor pélvico (sic) ocasional. 11/7/18: eco tv: útero en avf, endometrio (sic) homogéneo, útero de 76x40x30mm. Ovario (sic) derecho: folículo de 12 mm, ovario mide 30mm. Ovario izquierdo: normal (sic) folículo (sic) mayor de 1mm. Ovario izquierdo fijo a pared posterior de útero. Refieren como adherencia".*[51]

Ahora bien, conforme a la evolución clínica emanada de la IPS SALUD A TU LADO S.A.S., se evidencia que la señora MARLYN GISELA GUERRA MARTÍNEZ, **fue atendida el 18 de octubre de 2018** por el médico especialista, quien le diagnosticó "IDX: CONTROL GINECOLÓGICO, DOLOR PÉLVICO (ADHERENCIA), REPORTE DE UROCULTIVO NEGATIVO, PACIENTE DE 29 AÑOS DE EDAD NULIGESTICA QUE PRESENTA DOLOR PÉLVICO SECUNDARIO A ADHERENCIAS SE **SUGIERE LA REALIZACIÓN DE LAPAROSCOPIA**" (negrillas fuera de texto).[52]

El día 16 de octubre de 2018[53], le fue prescrito por el médico adscrito a la IPS Salud a Tu Lado "*laparoscopia*". Servicio que fue autorizado por la Nueva EPS bajo el No. (POS-8522) PO21-95467919 de fecha 16 de octubre de 2018, "LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD+"[54].

Se evidencia también, que la accionante el día 7 de noviembre de 2018 fue remitida a la Fundación Hospital Universidad del Norte de la ciudad de Barranquilla, con el médico especialista en ginecología y obstetricia le anota, quien realiza las siguientes anotaciones:

> "**RECOMENDACIONES** *"JEFE DE CIRUGÍA,* ***PROGRAMAR PARA LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICO.*** *DR BARRIOS + DR. PAYARES*
> ...
> ***INTERCONSULTAS***
> *Interconsulta por anestesiología*
> ***OBSERVACIONES***
> *DX: DOLOR PELVICO CRONICO*
> *PLAN: LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA"*[55]

[51] Fl. 13 del C. Ppal
[52] Fl. 08 del C. Alzada
[53] Fl. 07 del C. de Alzada
[54] Fl. 09 del C. de Alzada
[55] Fl. 10 del C. de Alzada

El 10 de diciembre de 2018[56], fue atendida nuevamente en la Fundación Hospital Universidad del Norte por consulta externa.

El 4 de junio del 2019 es valorada por médico especialista en Ginecología Oncológica de la Organización clínica Bonnadona Prevenir S.A.S., de la ciudad de Barranquilla, según consta en la historia clínica, donde se anota:

> *"PLAN Y MANEJO*
> *Valoración por (sic) anestesiología*
> *Radiografía de tórax*
> *Se explican riesgos quirúrgicos (sic) y se entregan consentimiento de cirugía"*[57], como Observaciones anota *"paciente de 30 años con pb adherencias (sic) ováricas izquierda se solicita la realización de (sic) laparoscopia diagnostica*
> *PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS*
> 1. *Liberación o lisis de adherencias (leves moderadas o severas) de ovario por laparoscopia - pendiente*
>
> *INTERCONSULTAS*
> *Interconsulta por anestesiología"*[58].

En el dosier se evidencia PRE – AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS (POS-8522) POO4131543379 de fecha 05 de junio de 2019 expedida por la Nueva EPS, en la que se autoriza *"liberación o lisis de adherencias (leves, moderadas o severa) de ovarios por laparoscopia"*[59], direccionada a la Organización Clínica Bonnadona –Prevenir S.A. de la ciudad de Barranquilla. Autorización, que según se desprende de la contestación de la tutela[60], se encuentra vencida desde el 02 de octubre de la anualidad en curso.

La Sala avizora también autorización del procedimiento de *"liberación o lisis de adherencias (leves, moderadas o severa) de ovarios por laparoscopia"*[61], bajo el Nº 115440696 de fecha 25 de octubre de 2019[62] emanada de la Nueva EPS, pero esta vez direccionada a la Organización Clínica General del Norte S.A.

---

[56] Fl. 15 del C. de Alzada
[57] Fl. 17 del C. de Alzada
[58] Fl. 18 del C. de Alzada
[59] Fl. 24 del C. de Alzada
[60] Fl. 24 al 27 del C. Ppal
[61] Fl. 24 del C. de Alzada
[62] Fl. 23 del C. de Alzada

Atendiendo el material probatorio que obra en el dosier, el Despacho del Magistrado ponente, haciendo uso de la facultad de decretar pruebas para esclarecer los hechos de la tutela, procedió a comunicarse vía telefónica con la accionante, quien manifestó lo siguiente:

> *"acto seguido, le solicité que me indicara las gestiones o procedimientos realizados ante la IPS prestadora del servicio –Organización Clínica General del Norte SAS- atendiendo las autorizaciones expedidas por la Nueva EPS de fecha 25 de octubre de 2019 y que tiene vigencia de 60 días, respecto al procedimiento de "liberación o lisis de adherencias (leves, moderadas o severeas) de ovario por laparoscopia",* ***lo que respondió que sí, que se ha comunicado a los teléfonos que le fueron suministrados por la Nueva EPS y los que aparecen en internet, sin embargo ha sido en vano, ya que no le responden, por ello no ha podido programar la cirugía.*** *Manifestó también, que desde el año pasado ha acudido a la Nueva EPS para realizarse el procedimiento ordenado por el médico tratante, pues inicialmente fue remitida a la Clínica General del Norte SAS, entidad que le programó el procedimiento, no obstante cuando ya se lo iba a realizar la llamaron a informarle que el equipo con que se realizaba estaba averiado; por ello, le reprogramaron nuevamente el procedimiento por dos veces más y llegada la fecha, nuevamente le indicaban que seguía en mal estado. Ante eso, acudió a la Nueva EPS manifestando lo acontecido, quien le expidió nueva autorización pero esta vez direccionado a la Organización Clínica Bonnadona Prevenir, debiendo iniciar nuevamente el procedimiento con médico especialista y valoración con anestesiología. Cumplido ello, le fue informado por esa clínica que debía cambiar el código de la autorización, en ese orden, se dirigió nuevamente a la Nueva EPS, manifestándole allá que no podían cambiarle el código porque eso lo debían hacer ellos y diligenciar el formato MIPRES. Manifiesta también, que una vez presentó la Tutela, la Nueva EPS expidió nueva autorización del procedimiento pero cambiando nuevamente el prestador, ahora es la Clínica General del Norte, entidad con la cual no ha logrado comunicación.* ***Igualmente expresó que la Nueva EPS no le ha suministrado transporte y que ella no posee recursos para dirigirse hasta Barranquilla a gestionar todo el procedimiento nuevamente****."*[63]

De acuerdo a las pruebas obrantes en el dosier se acredita que la accionante hace más de un año está diagnosticada y lleva ese mismo tiempo intentado que se le realice un procedimiento quirúrgico que fue ordenado por su médico tratante y a la fecha el mismo no ha podido ser realizado.

Conforme a lo anterior, este Tribunal advierte que si bien la Nueva EPS ha venido autorizando el procedimiento médico prescrito a la accionante; tal como lo indició el

---

[63] Según constancia expedida por la Abogada Asesora del Despacho del Magistrado Ponente, fl. 25 Cd. Alzada

juez de instancia en su fallo, lo cierto es que dicha entidad la ha sometido a cambios constantes de IPS que generan que la actora tenga que iniciar nuevamente el procedimiento ante la nueva IPS asignada; es decir, asistir nuevamente a consulta con médico especialista, luego a valoración por anestesiología y finalmente programación de cirugía, evidenciándose que en ese ir y devenir ha transcurrido un lapso de aproximadamente año y dos meses desde que acudió al médico por la patología que la aqueja (tumor de comportamiento incierto o desconocido del ovario[64]), sin que a la fecha se evidencie la realización de la cirugía prescrita.

Sobre la demora de los procedimientos a los usuarios, conviene traer a colación la jurisprudencia de la Corte Constitucional[65], en la que ha sostenido que la dilación injustificada de las EPS para practicar cirugías de carácter funcional -prescritas por médicos tratantes adscritos a las mismas-, compromete los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la dignidad humana y a la seguridad social de personas que por sus patologías se encuentran en situación de vulnerabilidad, así:

> *"A partir de las consideraciones precedentes, pueden sintetizarse las siguientes subreglas jurisprudenciales: (i) la prestación de los servicios de salud no debe ser interrumpida o dilatada por causa de la negligencia o demoras en los trámites administrativos que están a cargo de la EPS. En tales casos, la conducta de las Entidades Promotoras de Salud implica una vulneración de los derechos fundamentales de los afiliados; (ii) en los casos en los cuales la EPS no está de acuerdo con el concepto de uno de los profesionales de la salud de la propia entidad, frente al carácter funcional de una cirugía que podría ser también estética, debe iniciar los trámites y valoraciones correspondientes para desvirtuar de fondo dicho concepto, en lugar de trasladarle al usuario la carga de demostrar, con base en dictámenes médicos adicionales, la referida naturaleza; (iii) la falta de oportunidad en la prestación de servicios de salud, respecto a las condiciones particulares de un caso concreto, constituye una vulneración del derecho a la salud, más aun, cuando la ausencia del servicio genera dolores intensos o profundiza el deterioro del estado de la persona; (iv) el plazo razonable de la prestación de un servicio, obedece estrictamente a las necesidades naturales de la patología y la condición del paciente; y (v) el juez de tutela evaluara en los casos concretos si, de acuerdo con la capacidad socio-económica del paciente y su familia cercana, es viable que estos cubran por sus propios medios los gastos de transporte o es necesario cubrirlos con cargo a la EPS. Asimismo, para garantizar los gastos de un acompañante, se debe verificar que la persona afectada no pueda valerse por sus propios medios para cuidarse y para desarrollar actividades cotidianas".*

---

[64] Fls 7, 8 y 9 del Cd. Ppal. – Octubre de 2018
[65] Corte Constitucional, Sentencia T-397 del 2017 y expedientes T-5.987.325 y T-6.006.543:

Ahora bien, ante este tipo de situaciones la Corte Constitucional[66] ha considerado que "*la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una EPS como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e impertinentes, no puede trasladarse a los pacientes o usuarios, pues dicha circunstancia desconoce sus derechos, bajo el entendido de que puede poner en riesgo su condición física, sicológica e incluso podría afectar su vida*".

Por consiguiente, es notorio que el cambio constante de prestador ha sometido a la accionante a una demora injustificada en la prestación de su servicio de salud y del procedimiento requerido por ésta para tratar la afección que le fue diagnosticada, poniendo con ello, en riesgo su salud y sus condiciones de vida.

Así las cosas, este Tribunal concluye que la Nueva E.P.S desconoció las obligaciones derivadas de los principios de integralidad y de oportunidad en salud, vulnerando el derecho a la salud de MARLYN GUERRA MARTÍNEZ. En consecuencia, deberá la Nueva EPS garantizar a la accionante la prestación oportuna y eficiente por parte de la IPS a la cual se direccionó el servicio de salud de liberación o lisis adherencias de ovario y trompas de Falopio por *Laparoscopia*. Para ello, deberá expedir nueva autorización pero direccionando el servicio a la Organización Clínica Bonnadona – Prevenir S.A. de la ciudad de Barranquilla, entidad donde la actora ya se realizó la valoración con médico especialista y con anestesiología, para que no tenga que iniciar nuevamente el procedimiento ya adelantado, pues aceptar la nueva autorización sería someter a la accionante a trabas y dilaciones administrativas injustificadas, prolongándose de esa manera aún más el procedimiento que requiere.

Aunado a lo anterior, por haber sido direccionado el procedimiento quirúrgico a una ciudad distinta a la de residencia de la demandante (Organización Clínica Bonnadona –Prevenir S.A. de la ciudad de Barranquilla), al manifestar telefónicamente que no tiene recursos para su desplazamiento y al constatar en el informe presentado por la nueva EPS que efectivamente pertenece al régimen subsidiado, dicha entidad deberá garantizarle los viáticos de transporte, alimentación y hospedaje que requiera para ella y un acompañante, este último, atendiendo a que va a ser sometida a un procedimiento quirúrgico, necesitando de la asistencia de un acompañante para el post operatorio.

[66] Corte Constitucional, Sentencia T-322 del 2018

Frente a lo anterior, conviene precisar, que si bien la accionante no solicitó en el escrito de tutela de manera directa los viáticos ordenados, este Tribunal, al advertir que el procedimiento prescrito fue autorizado y remitido a un lugar distinto al de su residencia, hace uso de su facultad de proferir decisiones extra y ultra petita.

Sobre el particular, la Corte Constitucional[67] ha sostenido*: "En otras palabras, en materia de tutela no sólo resulta procedente sino que en algunas ocasiones se torna indispensable que los fallos sean extra o ultra petita. Argumentar lo contrario significaría que si, por ejemplo, el juez advierte una evidente violación, o amenaza de violación de un derecho fundamental como el derecho a la vida, no podría ordenar su protección, toda vez que el peticionario no lo adujo expresamente en la debida oportunidad procesal. Ello equivaldría a que la administración de justicia tendría que desconocer el mandato contenido en el artículo 2o superior y el espíritu mismo de la Constitución Política, pues -se reitera- la vigencia de los derechos constitucionales fundamentales es el cimiento mismo del Estado social de derecho".*

Para fundamentar la orden de transporte y demás viáticos, la Sala encuentra demostrado que **(i)** la orden fue impartida por el médico especialista adscrito a la EPS; **(ii)** el procedimiento fue autorizado por la EPS y direccionado a lugar distinto al de residencia del paciente; **iii)** la señora MARLYN GUERRA MARTÍNEZ pertenece al régimen subsidiado, hecho que esa aceptado por la misma accionada, lo que permite inferir la falta de recursos para asumir los costos que se puedan generar su traslado y el de un acompañante desde Sincelejo – Barranquilla – Sincelejo[68]; y, **(iv)** el no acceso a este servicio de manera oportuna podría afectar las condiciones de salud e integridad física del accionante, pues es necesario que a ésta le sea realizada la cirugía ordenada desde hace más de un año, para el restablecimiento de su salud.

En ese orden, el principio que trasciende a estas reglas que la jurisprudencia constitucional ha ido definiendo con el tiempo, consiste en que **toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos geográficos, administrativos y económicos** que le puedan impedir acceder efectiva y

---

[67] Sentencia T-464/12

[68] **Sentencia T-464/12; INCAPACIDAD ECONÓMICA EN MATERIA DE SALUD-** Carga de la prueba es de EPS demandada "*Sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue: ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario." (Subraya para destacar)*

oportunamente a los servicios de salud y **que pongan en riesgo** o vulneren **el derecho fundamental a la salud**.

Ahora bien, en lo referido a la **estadía**, cabe precisar que su reconocimiento dependerá del contexto específico y de la situación particular que se presente en el procedimiento a realizar al accionante, toda vez que de eso dependerá si deba ser hospitalizado, caso en el cual la demandada deberá cubrir tanto los gastos de alimentación como el hospedaje de la persona que lo acompañe.

Al respecto, la H. Corte Constitucional ha indicado:

> "E*n esa medida, cuando el paciente no tiene la capacidad para sufragar los gastos que le genera el desplazamiento y esa es la causa que le impide recibir el servicio médico, dicha carencia económica se traduce en una barrera para acceder al goce efectivo de su derecho a la salud, y por esa razón corresponde al juez constitucional enderezar su análisis en la observancia de los principios de integralidad y accesibilidad, toda vez que el respeto a esta garantía fundamental no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere, sino también su acceso material y oportuno; motivo por el cual, cuando un usuario es remitido a una zona geográfica diferente a la de su residencia o a un lugar retirado de su domicilio para acceder a un servicio, pero ni él ni su familia cuentan con los medios económicos para hacerlo,* ***esta Corporación ha exigido a las entidades promotoras de salud eliminar estas barreras y les ha ordenado asumir el transporte de la persona que se traslada, incluso con un acompañante, y, en los casos necesarios, SUFRAGAR EL COSTO DEL ALOJAMIENTO O LA MANUTENCIÓN EN EL LOS SITIOS A LOS CUALES SE DESPLAZAN****. (Negrilla, subrayado y mayúsculas fuera del texto original)*
>
> *En lineamiento con lo anterior, la sentencia T-760 de 2008*[69]*, explicó que "[s]i bien el transporte y hospedaje del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica", pues todo individuo "tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado"*[70]*.*

En otra oportunidad ya había señalado[71]:

> ***"1. Jurisprudencia constitucional sobre el suministro de transporte y estadía como requisito para acceder a un servicio***

---

[69] M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

[70] "Recientemente, siguiendo la línea jurisprudencial citada, en la sentencia T-814 de 2006 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra) la Corte resolvió ordenar a la EPS demandada (Seccional Cauca del Seguro Social, ARP) que garantizara la estadía y lo necesario para que el accionante [persona en clara situación de vulnerabilidad] fuera trasladado, junto con un acompañante, a la ciudad de Bogotá, a fin de que le practicaran los controles médicos y exámenes que requería".

[71] Sentencia T-379 de 2012

de salud.

1.1. La Corte Constitucional ha establecido las reglas que ***fijan la responsabilidad en el pago de gastos como el transporte, EL ALOJAMIENTO Y LA MANUTENCIÓN DEL AFILIADO cuando estos son indispensables para la realización de un procedimiento, un tratamiento o una operación, ordenada por el médico tratante****, pero que necesariamente deben practicarse en un lugar diferente al domicilio del beneficiario. Los criterios que se expondrán en ese sentido parten de la idea de que estas erogaciones son asumidas por las entidades promotoras de salud, de manera excepcional, bajo las causales contempladas en los artículos 42[72] y 43[73] del Acuerdo 029 del 28 de diciembre de 2011, "Por el cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud".*

En la sentencia **T-309-18**, sostuvo:

*"**En el mismo sentido, esta Corte [Ver: T-487 de 2014 y T-405 de 2017] ha establecido que si "la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento".** Concluyendo que tanto el transporte como los viáticos serán cubiertos por la prima adicional en áreas donde se reconozca este concepto; sin embargo, en los lugares en los que no se destine dicho rubro se pagarán con la UPC básica.*

Del principio de integralidad en salud. Ahora, en lo referente a que se autoricen todas las citas médicas, medicamentos, insumos, exámenes y procedimientos, a fin de garantizar un tratamiento integral, petición contenida en la pretensión segunda del líbelo genitor, advierte esta Colegiatura que el Juez de primera instancia no se pronunció al respecto.

La Ley estatutaria de la salud 1715 de 2015, en su artículo 8º establece textualmente:

"ARTÍCULO 8º. LA INTEGRALIDAD. *Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*
En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o

---

[72] Artículo 42: "El Plan Obligatorio de Salud incluye el transporte en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras del servicio de salud dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remisora.
El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el medio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente.
Parágrafo: Si a criterio del médico tratante el paciente puede ser atendido por otro prestador, el traslado en ambulancia, en caso necesario, también hace parte del Plan Obligatorio de Salud. Igual ocurre en caso de ser remitido a atención domiciliaria."

[73] Artículo 43: "El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a un servicio o atención incluida en el Plan Obligatorio de Salud, no disponible en el municipio de residencia del afiliado, será cubierto con cargo a la prima adicional de las Unidades de Pago por Capitación respectivas, en las zonas geográficas en las que se reconozca por dispersión."

> *tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada."*

Adicionalmente, la Corte Constitucional, en la sentencia **T-032 de 2018,** que es un ejemplo de lo que sostiene en forma reiterada en sus decisiones, afirma lo siguiente:

> "Sobre el principio de *integralidad*, -el cual se refleja en el deber de las EPS de brindar todos los servicios requeridos para recuperar el estado de salud de los usuarios pertenecientes al sistema con el pleno respeto de los límites que regulan el sistema de salud- en sentencia **T-760 de 2008** esta Corporación lo definió así: *"(…) se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante".*
>
> En la misma línea, en la sentencia **T-178 de 2011**, se anotó que "*la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener 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.* En otras palabras, la integralidad responde "*a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva.*
>
> Así las cosas, se concluye que el principio de integralidad consiste en mejorar las condiciones de existencia de los pacientes **garantizando todos los servicios médicos que los profesionales en salud consideren científicamente necesarios para el restablecimiento de la salud, ello en condiciones de calidad y oportunidad.** De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

A partir de la jurisprudencia antes reseñada, el principio de integralidad se constituye como una garantía fundamental para que las personas que se encuentran disminuidas en su salud, reciban una atención oportuna, eficiente y de calidad.

Ahora bien, como quiera que la orden de amparo recae sobre una mujer que padece

una enfermedad que le ocasiona menstruaciones abundantes[74_75], **esa especificidad lleva a la sala a aplicar perspectiva de género para ordenar la integralidad en su tratamiento**, en razón a que "*la menstruación es un hecho fisiológico que forma parte de la vida de las mujeres y niñas; como tal, presenta características particulares y exige especificidades en lo que respecta a su abordaje, tratamiento, educación y medios para una atención adecuada e integral (…) de una manera que no implique una discriminación para las mujeres por el solo hecho de serlo.*"[76] *y* se hace evidente, que las circunstancias particulares de su dolencia y mientras subsistan, implican dificultades económicas para una joven del régimen subsidiado, pues la posibilidad de acceder a condiciones y métodos efectivos para el aseo menstrual (entre las que se encuentran las toallas y tampones higiénicos), tiene un impacto respecto del derecho a la dignidad de las mujeres y a la vez, tiene incidencia directa con la posibilidad de ejercer sus derechos a la salud.

Adicional a lo expuesto, nos encontramos frente a una persona cuyo diagnóstico da cuenta de padecimientos en salud que necesitan de una cirugía; entonces, en razón al mandato estatutario, a la aplicación de la perspectiva de género y a lo establecido en la jurisprudencia constitucional se debe garantizar por parte de la Nueva EPS, ***el principio de integralidad en materia de salud***; ello, con el objeto de evitar que por obstáculos de orden administrativo o presupuestal, se afecten gravemente los derechos fundamentales de la accionante y se impida la recuperación o paliación de la patología que lo aqueja. En tal sentido, habrá de adicionarse el fallo de primera instancia.

Del recobro. Finalmente, en lo que respecta a la petición "secundaria" de la contestación de la Tutela, en el sentido que no se accedan a las pretensiones y se declare improcedente, para en su lugar, se autorice el recobro de los recursos destinados por la Nueva E.P.S., para dar cumplimiento a las órdenes de tutela que se le dieran en este asunto, es necesario advertir que esta Colegiatura ya ha trazado una postura respecto al tema de los recobros que se realizan por parte de la entidad promotora de salud ante los entes territoriales, derecho a repetir contra La

---

74 Historia Clínica del 07 de noviembre de 2018 - **Folio 10** cuaderno de alzada – **HIPERMENORREA**
https://salud-mujer.idoneos.com/alteraciones_del_ciclo_menstrual/hipermenorrea/
Se describe un trastorno del ciclo menstrual, en el cual está alterada la cantidad de menstruación. En la "hipermenorrea" hay un aumento del volumen de sangre eliminada durante los días de menstruación.

75 Historia Clínica del 04 de junio de 2019 - **Folio 17** cuaderno de alzada – **METRORRAGIAS**
https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/diccionario/metrorragia.html
La metrorragia es el sangrado vaginal que ocurre entre los periodos menstruales de una mujer, es decir, el sangrado que tiene lugar fuera de estos ciclos.

76 Ver Sentencia C-117-18

Administradora de los Recursos Del Sistema General de Salud (ADRES), según sea el caso, cuando para garantizar las condiciones de salud de sus usuarios se requiera hacer uso de medicamentos, insumos, tratamientos y otros, que se encuentren excluidos del plan de beneficios en salud -PBS-.

Como bien se ha puesto en conocimiento de la recurrente en múltiples oportunidades, según la postura asumida por la jurisprudencia de la Corte Constitucional[77], que además ha sido acogida en los pronunciamientos de esta Colegiatura; se ha dejado sentado que el tema del recobro no es una situación que deba debatirse en el campo de la acción de amparo, toda vez que esas entidades cuentan con los mecanismos y procedimientos idóneos para acceder al recobro de los dineros de manera directa y sin necesidad de una orden judicial que así lo declare, para lo cual es suficiente con demostrar la prestación de un servicio de salud que escapa de los que legalmente se encuentran obligadas a asumir; de conformidad con la Ley 1122 de 2007 y Resoluciones 2933 de 2006, 3099 de 2008, 1479 de 2015 y Resolución 1885 de 2018, las cuales definen los criterios y condiciones que deben presentarse para poder ejercer a cabalidad dicha figura.

9.1. CONCLUSIÓN. En consecuencia, el Tribunal revocara la sentencia de primera instancia para que la Nueva EPS de garantizar la integralidad del procedimiento quirúrgico que necesita la accionante.

DECISIÓN: En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE – SALA SEGUNDA DE DECISIÓN, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,

FALLA:

PRIMERO: REVOCAR la sentencia del 24 de octubre de 2019, proferida por el Juzgado Octavo Administrativo Oral del Circuito de Sincelejo, mediante la cual se negó el amparo de los derechos fundamentales invocados y en su defecto **CONCEDER** los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas y a la

[77] Sentencia T-727 de 2001: "De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta lo expresado por esta Corporación en la sentencia T-760 de 2008, no le es dable al Fosyga negar el recobro que las EPS presenten, en los eventos en que estas tengan que asumir procedimientos, tratamientos, medicamentos que no se encuentran dentro del POS, por el simple hecho de no estar reconocido de manera expresa en la parte resolutiva del correspondiente fallo de tutela, es decir, basta, para que proceda dicho recobro, con que se constate que la EPS no se encuentra en la obligación legal ni reglamentaria de asumir su costo o valor, de acuerdo con lo que el plan de beneficios de que se trate establezca para el efecto"

salud de la señora MARLYN GISELA GUERRA MARTÍNEZ, identificada con cedula de ciudadanía Nº 1.102.824.963.

SEGUNDO: ORDENAR a la Nueva EPS que dentro del término de cuarenta y ochos (48) horas contados a partir de la notificación de la presente sentencia, expida nueva autorización de servicios a la actora, direccionando el procedimiento quirúrgico de *"liberación o lisis de adherencias de ovario y trompas de Falopio por laparoscopia – síndrome adherencial pélvico",* prescrito por el médico tratante a la Organización Clínica Bonnadona–Prevenir S.A. de la ciudad de Barranquilla. Del mismo modo; sin más dilaciones, deberá garantizarle los viáticos de transporte, alimentación y hospedaje que requiera para ella y un acompañante una vez se programe fecha para la realización del procedimiento autorizado. Todo bajo el principio de la integralidad en materia de salud.

TERCERO: PREVENIR a la Nueva EPS para que no vuelva a incurrir en actuaciones dilatorias injustificadas en los trámites de autorización y prestación de procedimientos, que se le puedan practicar a la accionante, toda vez que ello atenta contra las garantías constitucionales y desconoce su obligación de garantizar la prestación real, efectiva y oportuna del servicio a la salud.

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

QUINTO: Notifíquese por cualquier medio efectivo a los interesados en los términos del Artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y envíese copia de la presente decisión al Juzgado de origen.

SEXTO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, REMÍTASE el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con el 32 del Decreto 2591 de 1991.

El proyecto de esta providencia fue considerado y aprobado por la Sala, en sesión extraordinaria de la fecha, según consta en Acta Nº 182.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,

ANDRÉS MEDINA PINEDA

EDUARDO JAVIER TORRALVO NEGRETE

RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY