



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., 6 de julio de 2020

Radicación: Tutela 110014003031-2020-00298-00

Se resuelve la solicitud de tutela promovida por **Olga Patricia Torres Castro** contra **Famisanar EPS** por la presunta vulneración del derecho fundamental a la vida y la salud.

Antecedentes

1. La accionante pretende que la EPS autorice la inseminación in vitro necesaria para procurar su embarazo y todo el tratamiento integral. Para ello, explicó que fue diagnosticada con *obs tubarica derecha y trompa izquierda en chimenea* la cual le genera infertilidad, motivo por el que un médico de Profamilia emitió la orden médica para la realización del procedimiento, el cual, la EPS se negó a autorizar bajo el argumento de que éste no podía ser financiado con recursos públicos.

Enfaticó que no cuenta con los recursos para costear el procedimiento, y la negativa de la EPS, constituye una transgresión de los derechos constitucionales invocados.

2. Famisanar EPS recalcó que la accionante es una mujer de 35 años con diagnóstico de infertilidad con perfil hormonal dentro de límites normales, con obstrucción de trompa derecha de acuerdo con el escrito de tutela. Preciso *“que la obstrucción de trompas de Falopio corresponde a la limitación del movimiento del ovulo el cual requiere de un pabellón amplio, libre de adherencias y móvil por tanto al encontrarse obstruido limita el movimiento del ovulo por tanto este nunca llega al lugar de la fecundación e implantación. Para el objetivo de la Sra. Olga Patricia que es quedar en embarazo es necesario la donación de óvulos (por una donante viva) los cuales mediante ensayos de laboratorio se fecundan con el espermatozoides de la pareja de la señora Olga, y una vez se tenga una unión viable se procede mediante un procedimiento estéril insertar en la cavidad uterina de la Sra. Olga varios de estos cigotos buscando que alguno se implante en la pared uterina y así ella resulte en estado de embarazo. No obstante, es necesario indicar que la viabilidad del embarazo depende del control hormonal de la mujer en esta etapa, por tanto, es necesario realizar controles estrictos con especialistas en ginecología y teniendo en cuenta la edad y los antecedentes patológicos de la Sra. Olga su embarazo es de alto riesgo de acuerdo con la literatura médica con compromiso significativo para ella misma y el eventual feto.”*

Enfaticó que el caso de la accionante no se enmarca en los parámetros fijados por la Corte Constitucional para autorizar este tipo de procedimientos, como son: (i) Cuando se busca garantizar el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, entendido en aquellos casos en que el tratamiento de infertilidad ya hubiese sido iniciado por parte de la EPS, y sea abruptamente interrumpido (ii) Cuando se requiere la práctica de exámenes o procedimientos diagnósticos, para precisar una condición de salud asociada a la infertilidad (iii) Cuando la infertilidad sea producto o consecuencia de otro tipo de patologías o enfermedades (infertilidad secundaria) y así garantizar el tratamiento de tales padecimientos, con lo cual, de forma indirecta se combate la infertilidad y (iv) Cuando a partir de un análisis basado en derechos reproductivos y otras garantías, se concluye que



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

la imposibilidad de acceder al tratamiento de fertilidad resulta en una vulneración de los derechos fundamentales.

Con todo, considera que la acción constitucional es improcedente en tanto que el servicio perseguido no puede ser financiado con recursos públicos y no se acreditó la violación de los derechos fundamentales. De manera subsidiaria, en caso de que se conceda el amparo reclamó delimitar la patología del tratamiento, su alcance y límites, aunado a la facultad de recobro ante la ADRES.

3. ADRES manifestó que la EPS es la obligada a garantizar la prestación oportuna del servicio de salud, sin que le sea dable retrasar dicha atención o poner en riesgo la vida de la paciente arguyendo los servicios no están cubiertos por el PBS. Enfatizó que en la sentencia SU074 de 2020 se fijaron los criterios para la procedencia excepcional de financiación parcial de este tipo de procedimiento con recursos públicos, recalcando la competencia del despacho para establecer el cumplimiento de tales condiciones en el caso particular. Por último, que los recobros requieren el agotamiento del trámite administrativo por parte de la EPS y la orden no puede emanar de una acción constitucional.

4. Profamilia y Cafam guardaron silencio.

Consideraciones

Es competente el Despacho para dirimir esta acción de tutela según lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1983 del año 2017, en orden a lo cual se recuerda que este mecanismo permite a toda persona reclamar ante los jueces la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquiera autoridad, o un particular¹ en los casos previstos en la Ley.

El derecho a la salud es “...un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional que debe ser respetado y protegido y, que puede ser invocado a través de la acción de tutela cuando este resultare amenazado o vulnerado, para lo cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección...”², a lo que se suma la definición del artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud: “...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo”, y “comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas...”

¹ De conformidad a lo normado en el numeral 4º del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, es procedente acudir a este mecanismo constitucional al tenor literal de la norma en cita “Cuando la solicitud fuere dirigida contra una organización privada quien controle efectivamente o fuere beneficiario real de la situación que motivo la acción, siempre y cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con tal organización”.

² Corte Constitucional, Sentencia T-361 de 2014.
MFGM



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

En esta oportunidad, por la vía excepcional de la acción de tutela se pretende que la EPS autorice la realización de técnicas de reproducción asistida, tema que ha sido abordado en múltiples oportunidades por la Corte Constitucional, con resultados disímiles en sus decisiones. No obstante, se emitió la sentencia SU-074 de 2020, con la cual se buscó unificar los criterios sobre la posibilidad de garantizar este tipo de tratamientos, fijar con claridad los criterios y pautas que deben seguir los jueces de tutela y autoridades administrativas ante estas solicitudes.

En esta sentencia, se indicó: *“(...) la Corte Constitucional encuentra que la exclusión sin excepciones de la garantía de acceso a los tratamientos de fertilización in vitro genera un déficit de protección para los derechos constitucionales de las personas y parejas diagnosticadas con infertilidad que carecen de la capacidad económica suficiente para acceder a dichas técnicas científicas con cargo a sus propios recursos, toda vez que: (i) se obstaculiza el desarrollo de su proyecto de vida, por la dificultad para concebir hijos biológicos sin tener acceso a una adecuada asistencia científica para tal propósito; (ii) se afectan sus derechos reproductivos y, por lo tanto, los derechos a la autonomía reproductiva, al libre desarrollo de la personalidad, a la vida privada y familiar y a conformar una familia, por la imposibilidad para quienes carecen de recursos económicos de optar libremente por la alternativa de la procreación con asistencia científica en el ámbito del derecho reproductivo a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre sus nacimientos; y (iii) se amenaza su derecho a la salud, debido a los posibles efectos negativos de la infertilidad sobre el bienestar psicológico de las personas con dicha condición clínica. Igualmente, debe tenerse en cuenta que la faceta prestacional de los derechos reproductivos se desarrolla en varios casos a través de las tecnologías, prestaciones y procedimientos propios del derecho a la salud”.*

En atención a lo dispuesto en la Ley 1953 de 2019 y la Sentencia C-093 de 2018, el acceso a los tratamientos de reproducción asistida con cargo a recursos públicos no es la regla general, en tanto: i) no se encuentran dentro de las prestaciones que deben ser garantizadas por los recursos destinados a la UPC; y ii) se sujetan a requisitos tales como la edad, condición de salud de la pareja infértil, números de ciclos de baja o alta complejidad que deban realizarse conforme a la pertinencia médica y condición de salud, capacidad económica de la pareja o nivel de Sisbén, frecuencia y tipo de infertilidad.

En efecto, la Corte reconoció que la expedición de la Ley fija el marco para que sea el Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud, quien se encargue de dictaminar los lineamientos de política pública en aras de garantizar a la población la posibilidad de acceder a este tipo de tratamientos. Sin embargo, analizando que la garantía de los derechos fundamentales no puede estar supeditada necesariamente al contenido que quiera darle el poder ejecutivo, decidió de manera transitoria, mientras la entidad gubernamental se encarga de fijar estos parámetros, decantar los requisitos, condiciones y protocolos que deben desarrollarse en el entretanto para que parejas puedan acudir al reconocimiento de sus derechos, traducido ello en la financiación pública de tratamientos de reproducción asistida específicamente el caso de la fertilización in vitro.

En este sentido, fijó los requisitos en los siguientes términos:

MFGM



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

“En consecuencia, las personas o parejas con infertilidad que deseen acceder a la financiación parcial y excepcional de los tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad (fertilización in vitro) a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberán cumplir con la totalidad de los siguientes requisitos:

(i) Edad: *La persona o pareja debe encontrarse en rango de edad en el cual sea viable el tratamiento de fertilización in vitro, de conformidad con la certificación del médico tratante que se regula en el siguiente literal.*

(ii) Condiciones de salud de la “pareja” infértil: *En relación con este requisito, resulta necesario hacer varias precisiones en cuanto a su interpretación:*

a) *El tratamiento de fertilización in vitro debe haber sido prescrito por un médico especialista adscrito a la EPS a la cual se encuentre afiliado el paciente, a través del aplicativo MIPRES. En el evento en el cual el procedimiento sea ordenado por un médico no vinculado a la EPS, es necesario que dicha entidad conozca la historia clínica particular de la persona (es decir, que tenga noticia de la opinión emitida por el médico ajeno a su red de servicios) y no la descarte con base en criterios médico-científicos.*

En caso de que el tratamiento sea prescrito por un médico particular, este deberá estar vinculado a una IPS legalmente habilitada. La EPS deberá conformar un grupo interdisciplinario integrado por médicos especialistas que, luego de evaluar las condiciones específicas de salud de la solicitante, justifique o descarte científicamente la viabilidad del procedimiento.

Cuando la decisión del médico adscrito a la EPS o del grupo interdisciplinario de especialistas sea negativa, podrá ser discutida ante la Junta de Profesionales de la Salud de la respectiva IPS a la cual se encuentre vinculado el médico particular que prescribió el tratamiento.

b) *Es necesario que se hayan agotado los demás procedimientos y alternativas de tratamiento razonables para atender la infertilidad de la persona o pareja solicitante y que los mismos no hayan dado resultado, antes de acceder a los procedimientos de reproducción asistida de alta complejidad (fertilización in vitro). En este sentido, el concepto de viabilidad del médico que prescriba este procedimiento debe certificar dicha circunstancia y detallar los tratamientos, medicamentos y prestaciones de salud que se han intentado para superar la infertilidad de los pacientes en cada caso concreto.*

c) *Adicionalmente, el médico que autorice el tratamiento de fertilización in vitro deberá evaluar las condiciones específicas de la paciente y sus circunstancias de salud. También, deberá señalar en su concepto de viabilidad los tratamientos de fertilidad que ya han sido agotados, justificar por qué el procedimiento de fertilización in vitro es la mejor opción de tratamiento disponible y mencionar los posibles riesgos y efectos de su realización.*

d) *Finalmente, es necesario señalar que los medicamentos, servicios, tratamientos, pruebas clínicas o exámenes diagnósticos que sean necesarios para el procedimiento de reproducción asistida ordenado por el médico tratante y que se encuentren previstos en el PBSUPC (como ocurre con buena parte de ellos) se deberán sufragar con cargo a dichos recursos, con el fin de reducir los costos del tratamiento.*

(iv) Capacidad económica de la “pareja”: *Las personas o parejas deben carecer de la capacidad económica suficiente para sufragar el costo del tratamiento fertilización in*



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

vitro requerido y que no puedan acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud. Debe exigirse un mínimo de diligencia del peticionario en demostrar al Ministerio de Salud y Protección Social su condición económica y la imposibilidad de asumir los costos del tratamiento solicitado.

No obstante, la Sala advierte que la capacidad económica debe valorarse a partir del criterio de gastos soportables que ha sido desarrollado por esta Corporación, de conformidad con el cual no debe evaluarse la capacidad económica en abstracto sino en consideración de la situación concreta de la persona o pareja con infertilidad, en aplicación del principio de proporcionalidad.

En relación con este mandato, la Corte ha sostenido que el análisis de la capacidad económica no se agota en el recaudo de las pruebas respectivas, sino que requiere la valoración integral de tales medios de convicción, de modo que, **de comprobarse la existencia de recursos económicos, debe establecerse igualmente si los costos de la prestación de servicios médicos, constituyen gastos soportables. Lo dicho se traduce en que, de asumirse el costo de los servicios médicos, no se afectan otros derechos y garantías constitucionales de forma desproporcionada.**

De todos modos, la evaluación de la capacidad económica debe ser más estricta cuando se trata de solicitantes que se encuentran en el régimen contributivo.

En todo caso, los solicitantes deberán realizar cierto aporte para financiar, así sea en una parte, los tratamientos de fertilización *in vitro* que eventualmente sean autorizados. El monto que deberá sufragar cada paciente para acceder a tales procedimientos obedecerá a su capacidad de pago y sin que se vea afectado su mínimo vital. Igualmente, se deberá establecer un esquema de progresividad en los aportes para que quienes tienen mayores recursos económicos aporten en mayor medida para la financiación del tratamiento.

(v) Frecuencia: En relación con este requisito, la Sala se remitirá a lo señalado en el literal (iii) del presente fundamento jurídico, referente al número de ciclos del tratamiento.

(vi) Tipo de infertilidad: Como fue expuesto anteriormente, una de las clasificaciones que resultan relevantes al momento de determinar el acceso a los tratamientos de fertilización *in vitro* es aquella que distingue entre las personas o parejas infértiles que ya han tenido hijos (infertilidad secundaria) y aquellas que nunca los han concebido (infertilidad primaria).

Sobre el particular, esta Corporación considera que, para acceder a los tratamientos de fertilización *in vitro*, es necesario que la persona con infertilidad que solicite el procedimiento no haya tenido previamente hijos (sean estos procreados naturalmente, concebidos con asistencia científica o adoptivos). Además, se estima necesario que a los pacientes no se les haya practicado previamente un procedimiento de fertilización *in vitro*.

Ahora bien, la Corte Constitucional considera indispensable que se tenga en cuenta una condición adicional: **es necesario que la ausencia del procedimiento de fertilización *in vitro* vulnere o ponga en inminente riesgo los derechos fundamentales a la dignidad humana, los derechos reproductivos, al libre desarrollo de la personalidad, a la vida privada y familiar y a conformar una familia, a la igualdad y, potencialmente, del derecho a la salud.**



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

*El cumplimiento de este requisito se establecerá con fundamento en circunstancias objetivas, verificables y graves de afectación de los derechos fundamentales anteriormente reseñados. **Por lo tanto, las personas y parejas que soliciten la financiación parcial deberán demostrar, al menos sumariamente, que la vulneración o el riesgo que afecta sus garantías fundamentales satisface estos requisitos.***

Para efectos de la presente decisión, se considera que las circunstancias: (i) son objetivas cuando su ocurrencia no depende de opiniones o juicios individuales de las personas o parejas solicitantes, sino que existen referentes externos que fundamentan tales situaciones; (ii) son verificables cuando resultan probadas o pueden demostrarse a partir de cualquier medio probatorio válido; y (iii) finalmente, son graves –como lo ha establecido esta Corporación con miras a determinar la configuración de un perjuicio irremediable– cuando suponen ‘un detrimento sobre un bien altamente significativo para la persona (moral o material), pero que sea susceptible de determinación jurídica’.

Para ello, corresponde a los solicitantes allegar a la entidad correspondiente las evidencias de las circunstancias que impliquen una especial o excepcional afectación de sus derechos fundamentales, entre las que se encuentran, por ejemplo, el deterioro de la salud mental o del bienestar psicológico o emocional derivado de la infertilidad.

De todo lo anterior, se concluye que hoy en día existe la posibilidad de financiar estos procedimientos con recursos públicos siempre que anteceda el cumplimiento estricto de los requisitos, muchos de ellos, de imposible verificación a través de un trámite tan expedito y sumario como resulta de la acción de tutela. Por ello, se reconoció que una decisión final en este tipo de casos involucra la intervención mancomunada de distintas entidades y la orden del juez de tutela estaría enmarcada al direccionamiento de cada uno de ellos con la finalidad de agotar el procedimiento que permita determinar la pertinencia, procedimiento, capacidad económica, afectación concreta a derechos fundamentales, por lo cual definió que el procedimiento para el acceso a tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad se compondrá de los siguientes pasos:

- (i) Se requiere contar con un **concepto favorable** de un médico especialista adscrito a la EPS a la cual se encuentra afiliada la paciente o de un grupo de especialistas cuando se trate de una orden dictada por un médico particular. En este concepto se verificará el cumplimiento de los requisitos de edad, condiciones de salud de la pareja infértil, se establecerá el número de ciclos (máximo tres intentos) y su frecuencia. Además, se verificará que se trate de personas o parejas con infertilidad primaria, es decir, que no hayan tenido previamente hijos.*
- (ii) Una vez se cuente con dicho concepto, corresponde a la ADRES recibir la solicitud respectiva y verificar el cumplimiento de los requisitos de capacidad económica y la vulneración o afectación de los derechos fundamentales a la dignidad humana, los derechos reproductivos, al libre desarrollo de la personalidad, a la vida privada y familiar y a conformar una familia, a la igualdad y, potencialmente, del derecho a la salud.*
- (iii) Una vez se cuente con el **segundo concepto**, emitido por ADRES, se remitirá a la EPS respectiva para que se practique el procedimiento de fertilización in vitro a través de los médicos de su red de prestadores o mediante los convenios respectivos.*



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Caso concreto.

Según lo recaudado en el curso del trámite de la acción, se tiene demostrado:

a) El 19 de marzo de 2019 la señora Olga Patricia Torres Castro radicó derecho de petición en la sede Famisanar EPS en la que solicitó, con base en el diagnóstico de infertilidad emitida por una IPS adscrita a la entidad, ser remitida junto con su cónyuge Raúl David Rueda Mora para valoración a una clínica de fertilidad.

b) En respuesta a lo anterior el 29 de noviembre de 2019 y el 18 de enero de 2020 fueron emitidas autorizaciones de servicios dirigido a la IPS Profamilia para el servicio “consulta de primera vez por especialista en fertilidad”.

c) El 6 de febrero de 2020 fue expedido por la ginecóloga María Angelica Triana Borrero de la IPS en comento (i) orden médica para la realización de la fertilización in vitro con ovulo propio y semen propio y (ii) formulario MIPRES en el que fue ordenado la realización del procedimiento.

d) En comunicación del 24 de febrero de los corrientes, la EPS informó a la accionante que de conformidad con la resolución 244 del 2019, el servicio solicitado en el MIPRES está excluido de la financiación con recursos públicos por lo que no sería tramitado.

e) La señora Torres Castro en respuesta informó que la realización del N971 INFERTILIDAD FEMENINA DE ORIGEN TUBARICO no estaba excluido de la financiación con recursos públicos.

f) Finalmente en respuesta, el 06 de marzo de 2020 la EPS reiteró su respuesta anterior.

Descendiendo al caso en particular, se evalúa entonces la situación fáctica planteada de cara a los presupuestos delimitados por la Corte Constitucional en estos casos:

1. En cuanto a los requisitos de **edad y condiciones de salud de la pareja infértil**, el despacho advierte que la accionante aportó una **orden de médico** adscrito a la red de prestadores de la EPS Famisanar. Sin embargo, dentro de la documental no se logra evidenciar que se hayan agotado los demás procedimientos y alternativas de tratamiento razonables para atender la infertilidad de la accionante y que los mismos no hayan dado resultado, antes de acceder a los procedimientos de reproducción asistida de alta complejidad (fertilización in vitro).

Por ende, se ordenará a la **EPS** accionada que en el término de los **cinco (5) días** siguientes a la notificación de la presente decisión, **autorice** una cita de consulta especializada en fertilidad dirigida a la **IPS Profamilia**, para que esta a su vez, en un término de **veinte (20) días** contados a partir de la expedición de la documental, y a través de la profesional María Angelica Triana Borrero y/o algún otro experto en fertilidad, emita un concepto en donde luego de evaluar las condiciones específicas de salud de la



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

señora Olga Patricia, informe si se han agotado los demás procedimientos y alternativas de tratamiento razonables para atender su infertilidad, detallando en todo caso los medicamentos y prestaciones de salud que se han intentado para superar su patología y los resultados de estos. Además de ello se justifique por qué el procedimiento de fertilización *in vitro* es la mejor opción de tratamiento disponible y mencione los posibles riesgos y efectos de su realización.

En este mismo concepto, se deberá establecer si la infertilidad de la accionante es **primaria**, esto es, si no ha concebido hijos, como requisito para prescribir el tratamiento.

2. En relación con el **número de ciclos que deben realizarse y su frecuencia**, se considera que este aspecto debe ser precisado por el médico tratante en la certificación mediante la cual se pronuncie sobre la viabilidad del tratamiento de fertilización *in vitro*, con un máximo de tres.
3. Respecto de la **falta de capacidad económica de la pareja**, es pertinente señalar que la ADRES deberá acreditar el cumplimiento de este requisito para lo cual deberá partir del principio de proporcionalidad y del criterio de gastos soportables. Además, los solicitantes deberán realizar cierto aporte para financiar, así sea en una parte, los tratamientos de fertilización *in vitro* autorizados.
4. Finalmente, en cuanto a la **vulneración o amenaza inminente de otros derechos fundamentales**, la suscrita advierte que no se encuentran demostrado que la infertilidad sufrida por la accionante vulnere otro tipo de garantías como por ejemplo su salud mental y emocional por lo que se ordenará a la EPS Famisanar que en el término de los 5 días siguientes a la notificación de la presente decisión, **asigne una cita con especialista en psicología** que conceptúe sobre la manera en que las circunstancias aquí descritas afectan las condiciones de vida digna y salud de la quejosa y que permita determinar que la imposibilidad de acceder al tratamiento de fertilización *in vitro* vulnera otros derechos fundamentales.

Finalmente, en lo concerniente al recobro que pretende efectuar la EPS, se insta para que acuda a las vías legales pertinentes a fin de buscar el reconocimiento del pago de los servicios de salud aquí amparados por cuenta del ADRES, ya que dicho pronunciamiento no puede ser emanado de la acción de tutela cuyo génesis propugna por la protección de derechos de estirpe fundamental más no económica y legal.

Decisión

El **Juzgado Treinta y Uno Civil Municipal de Bogotá**, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia, y por Autoridad de la Ley., **RESUELVE:**

PRIMERO: Conceder el amparo constitucional a favor de **Olga Patricia Torres Castro** por las razones expuestas.

MFGM



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

SEGUNDO: Ordenar a Famisanar EPS que por medio de su representante legal y/o quien haga sus veces, en el término de **cinco (5) días** contados a partir de la notificación de la presente decisión emita **autorización** para consulta por especialista en fertilidad en la **IPS Profamilia**.

TERCERO: Ordenar a Profamilia que por medio de su representante legal y/o quien haga sus veces, en un término de **veinte (20) días** contados a partir de la expedición de la autorización de consulta especializada, y a través de la profesional María Angelica Triana Borrero y/o algún otro experto en fertilidad, emita un concepto en donde luego de evaluar las condiciones específicas de salud de la señora Olga Patricia, informe si se han agotado los demás procedimientos y alternativas de tratamiento razonables para atender su infertilidad, detallando en todo caso los medicamentos y prestaciones de salud que se han intentado para superar su patología y los resultados de estos. Además de ello justifique por qué el procedimiento de fertilización *in vitro* es la mejor opción de tratamiento disponible y mencione los posibles riesgos y efectos de su realización. Dicho dictamen también deberá establecer si la infertilidad de la accionante es **primaria** y en caso de decantarse por el tratamiento, establecer el **número de ciclos que deben realizarse y su frecuencia** sin que en todo caso supere el máximo de tres.

CUARTO: Ordenar a la ADRES que en el término de **un (1) mes** contado a partir de la recepción del concepto médico favorable para para la práctica del tratamiento de fertilización *in vitro* de la accionante: (i) **verifique** el cumplimiento del requisito de ausencia de capacidad económica de acuerdo con el criterio de gastos soportables; (ii) **establezca** el porcentaje que debe ser financiado con cargo a recursos públicos; y (iii) **remita** inmediatamente su concepto favorable a la EPS Famisanar.

QUINTO: Ordenar a Famisanar EPS que por medio de su representante legal y/o quien haga sus veces, en el término de **cinco (5) días** contados a partir de la notificación de la presente decisión autorice y agende cita con especialista en psicología que conceptúe sobre la manera en que las circunstancias aquí descritas afectan las condiciones de vida digna y salud de la quejosa y que permita determinar que la imposibilidad de acceder al tratamiento de fertilización *in vitro* vulnera otros derechos fundamentales.

SEXTO: Denegar la petición especial de recobro ante la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL –ADRES, por las motívas expuestas.

SEPTIMO: Comunicar esta decisión a través del correo electrónico del juzgado - Acuerdos PCSJA20-11567 y PCSJA20-11581-.

OCTAVO: Remítase la presente actuación, si no fuere impugnada, a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOVENO: Advertir a la tutelada que si bien este fallo es susceptible de impugnación, su



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

cumplimiento es perentorio, so pena de las sanciones previstas en el art. 52 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFIQUESE


ÁNGELA MARIA MOLINA PALACIO
Juez

Firmado Por:

ANGELA MARIA MOLINA PALACIO
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 031 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **c7b987f5eb30469458e8023964a33804576b3f99707319c84e655815f9a1fd80**
Documento generado en 06/07/2020 04:20:33 PM