



Valledupar, siete (07) de abril del año dos mil Veintidós (2022).

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: CARMEN ELENA AMAYA PABÓN

Accionado: U.T. RED INTEGRADA FOSCAL

Vinculado: SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR - FIDUPREVISORA

Rad. 20001-41-89-002-2021-00773-00

Providencia: FALLO DE TUTELA

Procede el Juzgado a dictar el fallo correspondiente en la acción de tutela referenciada. En la cual se relacionan los siguientes:

I. HECHOS:¹

PRIMERO: En la actualidad me encuentro afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones Social del Magisterio, el cual es administrado por entidad fiduciaria FIDUPREVISORAR S.A, quien para mi caso contrata la prestación del servicio médico por medio de la U.T. RED INTEGRADA FOSCAL. Actualmente la UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL - CUB, atiende los requerimientos de salud de los afiliados al Fondo Nacional del Magisterio y sus beneficiarios, ubicados en los departamentos de Arauca, Cesar, Norte de Santander y Santander, con un alto grado de Responsabilidad, Calidad y Calidez en los servicios Médicos Asistenciales.

SEGUNDO: Soy maestra, mi vida se ha consagrado a enseñar y dar de mi corazón a los niños y jóvenes que Dios ha puesto en mi camino en el municipio de Valledupar.

TERCERO: hago padre del porcentaje de las tantas mujeres que tiene el corazón lleno de amor y que hasta el momento no ha podido lograr entregarlo a un hijo. Tengo 39 años y recuerdo el primer día en que deseé estar embarazada y ser madre, pero desafortunadamente a muy temprana edad fui diagnosticada con SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP), un síndrome de origen endocrinológico, cuya incidencia se sitúa entre el 6 y el 21% de las mujeres en edad reproductiva o fértil.

CUARTO: Desde que inicié mi vida sexual no me he cuidado con ninguna clase de método anticonceptivo, desconocía que tenía problemas de fertilidad. Durante los primeros años de casados, tanto mi esposo como yo, no nos cuestionamos los porqué con el paso del tiempo no quedaba embarazada si no estaba utilizando ningún método de planificación

QUINTO: desde el año 2013, he estado con continua valoración médica, realización de exámenes y laboratorios, en búsqueda de la prescripción de tratamientos para las patologías presentadas y con ellos tener una luz de esperanza para poder lograr un embarazo a feliz término. Ha sido desalentador y frustrante comprender que todo lo vivido durante todos estos años, frente al manejo de la patología que se me fue diagnosticada “Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP)” y muy doloroso ver como se desvanece la ilusión de ser padres, dado que tengo 16 años intentado concebir.

SEXTO: El día 12 de Diciembre de 2019, asistí a valoración de control con medicina especializada en GINECOLOGÍA, la cual fue realizada por la Galeno MERCY DÁVILA, adscrita a la FUNDACION MEDICO PREVENTIVA IPS, dentro del plan de manejo y recomendaciones realizadas prescribe remisión a FERTILIDAD, pero no emite orden médica, para que pudiera ser autorizada. Lo que me llevo a interponer un derecho de petición el día 10 de Marzo del 2020, dicha respuesta hizo referencia a la negación de la prestación del servicio requerido, por encontrarse excluido del Plan de Beneficios de la FIDUPREVISORIA.

SEPTIMO: Las parejas que afrontamos esta dolorosa situación conocemos el efecto que tiene en nuestra salud emocional, periodos de ansiedad, depresión, estrés, sentimiento de culpabilidad, son algunos de las principales emociones que experimentamos las mujeres, los hombres y como parejas al enfrentarse a problemas de fertilidad, vemos una barrera para acceder a esta clase de servicios, por sus altos costos no podemos sufragarlas y adicionalmente son negadas por las entidades prestadoras de servicios de salud (EPS), por considerarlas una exclusión del Plan de Beneficios (POS), pese a la normatividad vigente ley 1953 de 20 de febrero de 2019.

OCTAVO: Con el fin de acceder a la valoración de medicina especializada en problemas fertilidad y de tener un plan de manejo idóneo a las patologías diagnosticadas y de esta manera poder

¹ Texto tomado taxativamente de la acción de tutela.



adherirse a los procedimientos idóneos para lograr ser madre, instaure acción de tutela. La cual mediante fallo de fecha cinco (5) de marzo de 2021, El Juzgado Tercero Civil de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar- Cesar, modula las pretensiones rogadas y Ordena:

NOVENO: En cumplimiento del fallo de tutela se concertó valoración con medicina especializada en infertilidad, la cual fue realizada el día 26 de marzo del año en curso, por el galeno especialista JAVIER NORIEGA RANGEL. Quien realizó análisis del historial médico y exámenes de laboratorios especializados de adhesión a mi diagnóstico médico SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP), dando como consideración que el único medio para lograr ser padres es la FERTILIZACIÓN IN VITRO (FIV). Es de resaltar a su respetable despacho que el doctor JAVIER NORIEGA RANGEL, había realizado valoración en el año 2020 a través del NACER CENTRO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA.

DECIMO: Al radicar las ordenemos médicas que resultaron de la consulta con el especialista JAVIER NORIEGA RANGEL, ante las instalaciones de mi asegurador, me indicaron que el alcance del fallo solo recaía sobre la consulta por lo que los laboratorios médicos y el procedimiento de FERTILIZACIÓN IN VITRO (FIV) no podía ser autorizado, en ese momento mi mundo se vino al piso, la única opción que me dieron para poder cumplir mi sueño de ser mamá es un invitro, pero sus costos no me permiten acceder a este procedimiento. Es traumático, frustrante encontrarse con tantas barreras, aun cuando el Ministerio de Salud y Protección Social en Resolución No. 0228 del 2020 por medio del cual se adopta la política pública de prevención y tratamiento de infertilidad, en su componente 4 connota el Diagnóstico y Tratamiento Oportuno dirigido a la valoración Integral para el diagnóstico de la infertilidad y el tratamiento de infertilidad, a pesar de dichos preceptos normativos frente al tema, tras la negativa de mi asegurador me vi obligada a interponer acción de tutela solo para acceder al diagnóstico de un especialista idóneo, quedando a deriva el procedimiento y demás servicios médicos requeridos, haciendo caso omiso a la normatividad actual solo con fines administrativos y violando mis derechos fundamentales.

DECIMO PRIMERO: Acudí nuevamente ante la U.T. RED INTEGRADA FOSCAL, por medio de un derecho de petición de fecha 11 de agosto, En virtud a la valoración médica realizada por el por el galeno JAVIER NORIEGA RANGEL, adscrito a su red de prestadores, quien es el profesional idóneo en diagnósticos y procedimiento relacionados con tema de fertilidad y considerando que el procedimiento ordenado esta por fuera de nuestras posibilidades económicas solicite se me sea autorizado el procedimiento FERTILIZACIÓN IN VITRO (FIV) y laboratorios ordenados el día 26 de marzo del año en curso. El día 12 de Agosto del año curso recibí respuesta negativa frente al procedimiento de FERTILIZACIÓN IN VITRO (FIV), por considerarse EXCLUIDO DEL PLAN DE BENEFICIOS DE LA FIDUPREVISORA y no estar incluido en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. Así mismo U.T. RED INTEGRADA FOSCAL, resalta el cumplimiento del fallo de tutela de fecha cinco (5) de marzo de 2021.

DECIMO SEGUNDO: Considero que se me está vulnerando los derechos fundamentales invocados dentro de la presente acción, por cuanto por el tiempo que ha pasado desde la fecha en que quede embarazada por primera vez, hasta la fecha han transcurrido dieciséis (16) años, y cada día que pasa es menos probable que pueda ser madre, y la única forma para que pueda concebir es acudiendo al tratamiento de FERTILIZACIÓN INVITRO (FIV) y como se indicó anteriormente en la actualidad no contamos los medios económicos para acceder a este tratamiento. El pasado 21 de febrero de 2020 la Corte Constitucional identificó un grave déficit de protección de los derechos a la dignidad humana, a la igualdad, a la salud y de los derechos reproductivos debido a la imposibilidad para las personas de menor capacidad económica de acceder a tratamientos de fertilización in vitro, este tipo de técnicas permiten que las personas y parejas desarrollen su proyecto de vida y decidan, de forma libre y responsable, sobre su número de hijos.

Además, estas tecnologías inciden en el bienestar psicológico y la salud reproductiva de las personas con infertilidad. Así mismo, la Corte advirtió que la Ley de política pública de prevención de la infertilidad y de salud reproductiva (1953 de 2019) ordenó al Ministerio de Salud regular “el acceso a los tratamientos de infertilidad mediante técnicas de reproducción humana asistida (...)”, conforme a los lineamientos técnicos para garantizar el derecho con recursos públicos” por tal razón la U.T. RED INTEGRADA FOSCAL.

II. ACTUACIÓN PROCESAL:

El despacho mediante auto del veintinueve (29) de marzo de 2022 en cumplimiento del fallo de tutela proferido por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar, procedió a decretar la



nulidad de todo lo actuado y procedió a admitir la acción de tutela de referencia, notificándose a las partes sobre su admisión, y solicitando respuesta de los hechos presentados por el accionante a la parte accionada

III. CONTESTACION DE LA PARTE²

La parte accionada a **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**, contesto la presente demanda de la siguiente manera:

FRENTE A LOS HECHOS AL HECHO PRIMERO: Es cierto, pero debe aclararse que la FIDUPREVISORA no contrata todos los servicios con la UNION TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL CUB. AL HECHO SEGUNDO: Es parcialmente cierto, en lo referente a que es maestra. Con respecto a lo demás, debemos manifestar que NO NOS CONSTA y se acredita esto con prueba alguna que así lo soporte. AL HECHO TERCERO: No es un hecho, son apreciaciones subjetivas carentes de prueba y es necesario aclarar que la paciente tiene 40 años. AL HECHO CUARTO: No nos consta lo aquí relatado y no se allega prueba de ello. AL HECHO QUINTO: No nos consta lo aquí relatado y no se allega prueba de ello. AL HECHO SEXTO: No me consta. Más sin embargo es señalar al Despacho que claramente la paciente tiene pleno conocimiento de quien es su EPS y que es ella quien ha excluido de su plan de beneficios el tratamiento demandado por la paciente. AL HECHO SEPTIMO: No me consta, son apreciaciones subjetivas carentes de prueba que las soporte como serían las valoraciones por psiquiatría o psicología respectivamente. AL HECHO OCTAVO: Es cierto. AL HECHO NOVENO: Me atengo a lo probado en el proceso y prescrito en Historia Clínica. AL HECHO DECIMO: No me consta lo indicado en lo que refiere a la respuesta realizada por el área de referencia y los demás apartes son fundamentos jurídicos y apreciaciones personales sin fundamento. AL HECHO DECIMO PRIMERO: Es parcialmente cierto. El Doctor Noriega no es un médico de la red de la UNION TEMPORAL, este especialista no tiene contrato con la entidad como se evidencia en el registro de la historia clínica la consulta es particular. AL HECHO DECIMO SEGUNDO: No es un hecho, es un fundamento de derecho. La señora CARMEN ELENA AMAYA PABON, identificada la cédula de ciudadanía No 42.404.991, se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social Régimen Excepción, en esta entidad y zonificada en el Municipio de Valledupar. El estado de su afiliación es Activo conforme lo notifica su EPS ASIMILADA LA FUDUPREVISORA. EN CUANTO A LA PRETENSIÓN PRIMERA: TUTELAR DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD FISICA Y MENTAL, LIBRE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD, IGUALDAD Y DIGNIDAD HUMANA. Señor Juez, Nos oponemos a que se acoja o tutele la presente acción, por lo que solicitamos negar el amparo constitucional por improcedente, al no existir vulneración de los derechos cuya protección pregona la accionante, toda vez que, la prestación del servicio de salud realizado por mi representada, se ha desarrolla de forma integral teniendo como base los conceptos médicos de los profesionales adscritos a la red, quienes fijan las conductas clínicas, exámenes, medicamentos, procedimientos y en general, que requiera el usuario para lograr el mejoramiento de su patología, dentro del marco de las obligaciones legales y contractuales de los términos de referencia que guían las relaciones entidad-usuario, por lo cual no puede afirmarse que mi representada haya vulnerado los derechos fundamentales, exigidos por la accionante, pues tal y como se evidencia en los anexos adjuntos a la presente por parte del accionante; mi representada siempre le ha brindado una atención integral a la paciente acorde a los tratamientos requeridos para el mejoramiento de su patología. Respecto a su estado de salud la paciente se encuentra estable no tiene diagnosticada enfermedad grave que le permita llevar una vida plena como ser humano y no como la misma lo hace ver al Despacho, se le han brindado sus controles médicos anuales, sus exámenes y demás servicios que ha requerido a través del tiempo y que tiene contratada la FIDUPREVISORA, no estamos atentando contra su derecho a la salud el cual despacho puede observar que se encuentra preservado en el tiempo. La paciente tiene problemas para procrear es una condición para no tener familia, pero esto no es muy diferente a tener padecimientos graves. De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente, en los eventos en que su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas, en este caso el no realizar el procedimiento a la paciente no pone vida en riesgo alguno. Asimismo, es de indicar que el derecho a la salud en condiciones dignas no es entendido como una mera existencia, sino como una existencia plena con las condiciones suficientes para desarrollar en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona

² Texto tomado textualmente de la contestación de la accionada.



humana, en este caso la paciente como ya se dijo ha podido durante su vida se ha podido desenvolver como persona y profesional, sin ningún tipo de inconveniente que obstaculice su progreso. Finalmente, en lo que es señalar respecto a su derecho a la familia, la Corte ha dicho que se entiende por familia, “aquella comunidad de personas emparentadas entre sí por vínculos naturales o jurídicos, que funda su existencia en el amor, el respeto y la solidaridad, y que se caracteriza por la unidad de vida o de destino que liga íntimamente a sus integrantes más próximos” Por lo tanto, se reconoce que las familias son diversas y tienen diferentes formas de agruparse, es decir que familia no solo es aquella se forma por padres e hijos únicamente. De lo anterior se desprende que si bien hay unos reconocimientos jurídicos respecto de los vínculos de consanguinidad y los vínculos matrimoniales, los vínculos basados en el amor, el respeto y la solidaridad, en las relaciones que se dan en la vida cotidiana, son los que brindan cohesión a la familia. En este sentido, también merecen el mismo reconocimiento. Así se brinda a la crianza la potestad de generar parentesco. El tercer elemento que se destaca es que a las familias las caracteriza la unidad de vida o de destino, que vincula a sus integrantes más próximos en proyectos de vida individuales y colectivos que dan sentido a las decisiones, expectativas, intereses, aspiraciones y retos que asumen en la vida cotidiana. Estas lecturas constitucionales llevan a que se proteja a la familia y sus derechos desde la diversidad contemplada en los principios constitucionales, esto implica que se reconozca el parentesco por consanguinidad. En el año 2009 se expidió la ley 1361 por medio de la cual se crea la ley de protección integral de la familia, que propone las bases para fortalecer y garantizar el desarrollo integral de las familias, y para construir como país una política pública de familia. Garantizar la protección integral de las familias es un deber del Estado y la sociedad, por lo que es fundamental que todos, como ciudadanos e integrantes de una familia, conozcamos los 19 derechos que le han sido reconocidos a la familia y aportemos a su cumplimiento. A continuación, presentamos los 19 derechos de las familias: 1. Derecho a una vida libre de violencia. 2. Derecho a la participación y representación de sus miembros. 3. Derecho a un trabajo digno e ingresos justos. 4. Derecho a la salud plena y a la seguridad social. 5. Derecho a la educación con igualdad de oportunidades, garantizando los derechos a la asequibilidad, adaptabilidad, accesibilidad y aceptabilidad, en condiciones de universalidad, equidad, calidad y gratuidad. 6. Derecho a la recreación, cultura y deporte. 7. Derecho a la honra, dignidad e intimidad 8. Derecho de igualdad. 9. Derecho a la armonía y unidad. 10. Derecho a recibir protección y asistencia social cuando sus derechos sean vulnerados o amenazados. 11. Derecho a vivir en entornos seguros y dignos. 12. Derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos. 13. Derecho a la orientación y asesoría en el afianzamiento de la relación de pareja. 14. Respeto y libertad en la formación de los hijos de acuerdo a sus principios y valores. 15. Derecho al respeto recíproco entre los miembros de la familia. 16. Derecho a la protección del patrimonio familiar. 17. Derecho a una alimentación que supla sus necesidades básicas. 18. Derecho al bienestar físico, mental y emocional. 19. Derecho a recibir apoyo del Estado y la Sociedad para el cuidado y atención de personas adultas mayores. Como se observa el derecho a acceder a tratamientos como el de fertilidad que pretende se le conceda a la señora CARMEN AMAYA, no está contemplados por la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, como parte del derecho a la familia, puesto que la accionante puede conformar una de manera libre y voluntaria y la UNION TEMPORAL, no está realizando ninguna acción que limite esta garantía fundamental, bajo ningún aspecto, puesto el tema de procreación no es un derecho que deba ser objeto de amparo, toda vez que la accionante puede constituir una familia junto con su esposo, con sus padres, suegros y asimismo puede adoptar un niño, el cual si tiene derecho a que el estado le garantice el acceso a una familia. En cuanto a que estamos vulnerando su derecho a gozar de la maternidad, esto es no es cierto, ni tiene fundamento alguno, toda vez que la paciente puede desarrollar ese rol a través de la adopción, la ayuda en la crianza de sus sobrinos u otros menores que se encuentren en su entorno familiar, con su alumnos puesto que esta es una aptitud que se tiene y que no solamente de puede desarrollar a través de la concepción de un hijo propio. Por lo tanto, se observa que hasta la fecha no ha vulnerado ninguno de las garantías constitucionales que menciona la accionante, puesto que hasta la fecha hemos obrado de manera diligente y hemos garantizado el acceso a los servicios de salud en condiciones dignas y de manera oportuna a la señora CARMEN AMAYA, obrar enmarcado en el contrato celebrado con la FIDUPREVISORA, administradora de los recursos del FOMAG. EN CUANTO A LA PRETENSIÓN SEGUNDA Y CUARTA: AUTORIZAR LA PRÁCTICA DE TODO LO REQUERIDO PARA LA DE LA REALIZACIÓN DE FERTILIZACION IN VITRO (FIV), Y ORDENAR A LA U.T. RED INTEGRADA FOSCAL A AUTORIZAR EL PROCEDIMIENTO SOLICITADO CON EL JAVIER NORIEGA RANGEL EN NACER CENTRO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, O CON LA



INSTITUCIÓN QUE TENGA DENTRO DE SU RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PARA TALES FINES. Es de aclarar al despacho que no es cierto que la paciente requiera el procedimiento para el tratamiento de su patología, puesto que la misma no se encuentra enferma tiene una diagnosticada patología alguna en su cuerpo o mente, lo que el especialista ordena es como el mismo expresa, “PARA CUMPLIR EL SUEÑO DE SER PADRES”, no para tratar una enfermedad la cual es inexistente hasta la fecha. Tampoco es cierto que la misma tenga desórdenes mentales, puesto la misma acudió a psicoterapia el 12 de junio de 2020 y no fue diagnosticada con enfermedad mental alguna, no se le dio como tratamiento la fertilización, paciente sin condiciones mentales en tratamiento puesto que si las padeciera como la misma lo declara, estás la harían una persona incapaz de asumir la crianza de un menor. ASPECTOS IMPORTANTES DEL PROCEDIMIENTO DE FERTILIDAD Es menester informar al despacho que según consta en Historias Clínicas de fechas 26 de marzo del año 2021 y 03 de marzo de 2022, se asignó cita con el médico especialista en GINECOLOGIA Y FERTILIZACIÓN IN VITRO). Con esto demostramos la prestación integral de los servicios médicos hasta donde nos lo permite el contrato suscrito con la FIDUPREVISORA S.A Respecto al procedimiento solicitado y conforme lo registrado por el especialista, procedemos acerca del tratamiento de fertilización INVITRO y conforme la literatura médica se puede establecer a ciencia cierta, las probabilidades de éxito de este procedimiento son escasas debido a la edad avanzada de la paciente (40 años) y la de su pareja (57 años). Asimismo, se indican otros factores que inciden la baja probabilidad del procedimiento y que a continuación se enuncian En primer lugar, de forma general sobre FIV podemos afirmar:

- El procedimiento de fertilización in vitro no constituye un servicio de salud, puesto que como ya explico no está tratando una enfermedad, sino esta cumpliendo un SUEÑO;
- No se trata de patologías que amenacen la vida o integridad de las actonas puesto que a la fecha se han desarrollado normalmente;
- El procedimiento se encuentra excluido del Plan de Beneficios en salud debido a su alto costo, no se tiene incluido dentro de la contratación con la FIDUPREVISORA y por lo tanto no se puede garantizar al no existir un riesgo para la vida o la salud como tampoco una obligación contractual.
- Las personas y parejas que pretenden procrear hijos mediante los tratamientos de reproducción asistida pueden acudir a la adopción como alternativa. En el caso particular se trata de una mujer de 40 años con diagnóstico de: Pareja con infertilidad Secundaria GI POAI de larga evolución con factores pronósticos en contra EPA y EMA (40 años y 1 mes) con estudios de FTP se descartó endocrinopatía y tiene permeabilidad Tubárica Bilateral. Se realizó cuatro ciclos de inducción de ovulación Sin éxito, con una pareja que se encuentra la quinta de la vida y que no convive con la paciente de manera estable y permanente puesto labora en MONTELIBANO- MONTERIA. Con estos factores pronósticos en contra ya conocidos por la pareja y afirmados por el especialista, es necesario aclarar este que un procedimiento como FIV, no viable, ni seguro para la concepción de un hijo en condiciones sanas para la paciente y su esposo dada la alta probabilidad de falla, la cual se fundamenta por dos aspectos CLINICOS que a continuación enunciamos: Un hecho ineludible es que los embarazos logrados en mujeres > 38 años se asocian a una alta tasa de aborto espontáneo. Esta condición se observa tanto en ciclos de IIU como de FIV/ICSI, obedeciendo principalmente a un deterioro en la calidad ovocitaria, que debe ser ampliamente discutida con las parejas previo a ofrecer cualquier técnica de reproducción asistida. Es cierto que también debe valorarse el tiempo invertido en lograr las gestaciones, dada la disminución de la reserva ovárica conforme avanza la edad de la paciente. Un dato de gran importancia es que a partir de los 40 años es más frecuente que el embrión presente anomalías. No obstante, cuanto mayor es la edad, los riesgos para la embarazada y para el feto también aumentan. Además de una disminución de los óvulos, el envejecimiento del ovario y en consecuencia de los ovocitos, que puede conllevar a defectos genéticos en el embrión y un mayor riesgo de sufrir diferentes patologías durante el embarazo y en el nacimiento; también se hace más frecuente que la madre padezca hipertensión, Preeclampsia, Tromboembolismo, y es más habitual el parto prematuro. Situaciones todas ellas que evidencian que el procedimiento que quiere realizarse la paciente dadas sus condiciones actuales no sea garante de su deseo de ser madre, puesto el especialista solo garantiza en taza menor en cuanto al embarazo, pero una cosa es embarazo como proceso de gestación y otro muy diferente es un parto a término, el cual que no garantiza el especialista con este método y del cual se centra la pretensión de la paciente.

La entidad vinculada **FIDUPREVISORA S.A**, quien fue debidamente notificada de la presente acción de tutela, no contesto.

La entidad vinculada **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**, quien fue debidamente notificada de la presente acción de tutela, no contesto.



IV. PRETENSIONES:³

PRIMERO: Solicito muy respetuosamente al señor juez, tutelar mis derechos fundamentales a la Salud Física y Mental, a mi libre desarrollo de la personalidad, a la dignidad Humana, así como a la Igualdad, de esta manera veré salvaguardados mis derechos fundamentales y de esta forma poder gozar de mi salud, vida y Maternidad.

SEGUNDO: En consecuencia, Ordenar a la U.T. RED INTEGRADA FOSCAL, Autorizar la práctica de todo lo requerido para la de la realización de FERTILIZACIÓN IN VITRO (FIV) lo cual requiero debido a mi patología, y de esta manera restablecer mi salud Física y Mental, e integridad física, igualdad y condiciones de vida digna.

TERCERO: Se me autoricen de manera integral todos los tratamientos, medicamentos, exámenes médicos y laboratorios especializados, procedimientos quirúrgicos requeridos dada la complejidad de la realización FERTILIZACIÓN IN VITRO (FIV) incluidos los gastos de traslado (Transporte, Hospedaje y alimentación) en el evento que el servicio se presente fuera Montelíbano, para mí, como para mi esposo

CUARTO: ORDENAR a la U.T. RED INTEGRADA FOSCAL a Autorizar el procedimiento solicitado con el JAVIER NORIEGA RANGEL en NACER CENTRO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, o con la institución que tenga dentro de su red de prestadores de servicios de salud para tales fines.

QUINTO: ORDENAR a la U.T. RED INTEGRADA FOSCAL, REPETIR en contra de la ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD "ADRES", por los gastos que deba asumir en cumplimiento que sea emitida por su respetable despacho judicial y que legalmente no es obligada a suministrarlos.

V. DERECHO FUNDAMENTAL TUTELADO:

El accionante considera que, con los anteriores hechos se está vulnerando su derecho fundamental a la salud, la vida, derechos sexuales y reproductivos, libre desarrollo de la personalidad, dignidad humana entre otros.

VI. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

La Constitución de 1991 consagró, en el artículo 86, la acción de tutela como un mecanismo creado para la salvaguarda de los derechos fundamentales de las personas que por alguna acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares, son amenazados o, de hecho, vulnerados.

6.1. Competencia del Juez para la resolución del presente conflicto jurídico - constitucional:

Además de las normas citadas en el encabezamiento de esta providencia acerca de la facultad en cabeza de los Jueces de la República para conocer de este tipo de conflicto jurídico-constitucional, el Decreto 1382 de 2000, estableció las reglas para el reparto de la Acción de Tutela. Al manifestar la Corte Constitucional que todos los jueces son competentes para conocer de Tutelas, este Despacho es competente para conocer de ella, en consecuencia, entrará a estudiar si en efecto se han vulnerado los derechos cuya protección reclama la accionante.

6.2. Legitimación en la causa por activa y por pasiva: El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 establece que la solicitud de amparo puede ser presentada: (i) a nombre propio; (ii) a través de representante legal; (iii) por medio de apoderado judicial; (iv) mediante agente oficioso; o (v) por el Defensor del Pueblo y los personeros municipales.

En los procesos de la referencia, resulta claro que la actora se encuentra **legitimada por activa** para su interposición, toda vez que es la titular de los derechos fundamentales que reclaman. Lo anterior, se predica incluso en el caso de la accionante *CARMEN ELENA AMAYA PABON* pues, es la tutelante quien sufre las patologías que han ocasionado la imposibilidad de procrear de manera natural, desea concebir un hijo y, en esa medida, sus derechos reproductivos, a la dignidad humana, a la autonomía, a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad y a conformar una familia también se encuentran involucrados.

³ Tomado textualmente de la demanda.



Por su parte, la legitimación por pasiva dentro del trámite de amparo hace referencia a la capacidad legal del destinatario de la acción de tutela para ser demandado, pues está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental en el evento en que se acredite la misma en el proceso. Según el artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, la tutela procede contra cualquier autoridad pública y, excepcionalmente, contra particulares: (i) encargados de la prestación de un servicio público; (ii) cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo; o (iii) respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión, de acuerdo con los casos que la ley establezca para el efecto, entre otros eventos.

Particularmente, el inciso 2º del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela procede contra cualquier autoridad que esté encargada de la prestación del servicio público de salud.

En el asunto de la referencia, las entidades que fungen como demandadas son particulares que prestan los servicios públicos de salud y de seguridad social y que, en todo caso, forman parte del Sistema General de Seguridad Social, por lo que contra ellas procede la acción de tutela. Por consiguiente, se encuentra demostrada la **legitimación por pasiva** de las personas jurídicas accionadas en el presente trámite.

6.2. Derecho a la salud como derecho fundamental. Reiteración de jurisprudencia:

El artículo 49 de la Constitución consagra la salud como un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizar “a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”; es así como, desde este criterio de universalidad, debe abordarse el estudio del carácter fundamental de este derecho, “en dos pilares armónicos y complementarios, éstos son, el carácter autónomo e independiente que abarca este derecho en sí mismo y en la conexidad que posee con otros derechos de rango fundamental”

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el artículo 12 menciona la relación de dependencia que tiene el derecho a la salud con la dignidad del hombre, estableciendo que todas las personas tienen derecho “al disfrute del más alto nivel de salud física y mental”; en consecuencia, establece que los Estados parte, para llevar a cabo la plena realización de este derecho, deben adoptar medidas tales como: “La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

La Corte Constitucional ha reiterado el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud, en la medida en que: “... la implementación práctica de los derechos constitucionales fundamentales siempre dependerá de una mayor o menor erogación presupuestaria, de forma tal, que despojar a los derechos prestacionales – como el derecho a la salud, a la educación, a la vivienda, al acceso al agua potable entre otros - de su carácter de derechos fundamentales resultaría no sólo confuso sino contradictorio. Al respecto, se dice, debe repararse en que todos los derechos constitucionales fundamentales – con independencia de si son civiles, políticos, económicos, sociales, culturales, de medio ambiente - poseen un matiz prestacional de modo que, si se adopta esta tesis, de ninguno de los derechos, ni siquiera del derecho a la vida, se podría predicar la fundamentalidad. Restarles el carácter de derechos fundamentales a los derechos prestacionales, no armoniza, por lo demás, con las exigencias derivadas de los pactos internacionales sobre derechos humanos mediante los cuales se ha logrado superar esta diferenciación artificial que hoy resulta obsoleta así sea explicable desde una perspectiva histórica.”

Cuando se trata de sujetos de especial protección deviene la irreductible exigencia de una protección constitucional en una dimensión reforzada, debido a que el Estado debe velar por garantizar la mejor prestación posible de este servicio, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad que rigen el Sistema General de Seguridad Social de Salud,



permitiéndose acudir ante el juez constitucional, de manera directa, cuando tal derecho se encuentre conculcado o amenazado⁴

6.3. Del deber de garantizar el acceso a los servicios de salud, libre de trámites y procedimientos administrativos engorrosos e innecesarios:

“En el sistema de salud colombiano, el acceso al servicio médico requerido pasa a veces, por la superación de determinados trámites administrativos. Esto es razonable, siempre que tales trámites no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, ya que de ello también dependen la oportunidad y la calidad del servicio. La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas. En conclusión, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité. En este caso basta con que la persona se dirija a la EPS a la que se encuentra afiliada y haga la respectiva solicitud, de allí en adelante, es la EPS la que debe encargarse de realizar el resto de los trámites. Para la Corte ‘las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad’. En tal sentido, cuando una EPS niega servicios de salud a una persona que tiene derecho a ellos, porque no realizó un trámite que le corresponde realizar a la propia entidad, irrespeta su derecho a la salud, puesto que crea una barrera para acceder al servicio”⁵

6.4 De los servicios en salud ordenados por el médico tratante:

La Corte Constitucional ha señalado reiteradamente que el médico tratante, es decir, aquel facultativo adscrito a la EPS del accionante, es el profesional de la salud del cual deben provenir las órdenes de servicios de salud requeridos. Así, para la mencionada Corporación no resultan amparables, en principio, las solicitudes de protección del derecho fundamental a la salud que se refieran a servicios prescritos por un médico que no está adscrito a la EPS del peticionario.⁵ A pesar de lo expuesto, también ha reconocido en algunos casos que las ordenes medicas provienes de un facultativo particular, no adscrito a la EPS del reclamante, pueden llegar a tener valor, como lo sustentó en la sentencia T-760 de 2008 la Honorable Corte Constitucional: “... el concepto de un médico que trata a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad tiene noticia de dicha opinión médica, y no la descartó con base en información científica, teniendo la historia clínica particular de la persona, bien sea porque se valoró inadecuadamente a la persona o porque ni siquiera ha sido sometido a consideración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión. En tales casos, el concepto médico externo vincula a la EPS, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones de carácter técnico, adoptadas en el contexto del caso en concreto.” En consecuencia, una EPS desconoce el derecho fundamental a la salud de una persona cuando, a pesar del carácter urgente del servicio ordenado por el médico, se abstiene de prestarlo.

6.5. Reiteración de jurisprudencia. La violación del derecho a la salud ante la negativa de las Entidades Prestadoras de Salud de suministrar los servicios médicos o medicamentos que se requieren con necesidad:

La Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008 concluyó que, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, cuando se niega el suministro de un medicamento o servicio médico que se requiera con necesidad se vulnera el derecho a la salud del accionante.

En cuanto a la prescripción del servicio médico o medicamento por parte de un profesional de la salud adscrito a la EPS demandada, la Corte ha precisado que:

“cuando (i) existe un concepto de un médico que no está adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación, (ii) que es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud y (iii) que la entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas que consideren el caso específico del paciente, corresponde a la entidad someter a evaluación médica

⁴ T-360 de 2010.

⁵ CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, SENTENCIA T-233/11, M.P. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.



interna al paciente en cuestión y, si no se desvirtúa el concepto del médico externo, atender y cumplir entonces lo que éste manda. No obstante, ante un claro incumplimiento, y tratándose de un caso de especial urgencia, el juez de tutela puede ordenar directamente a la entidad encargada que garantice el acceso al servicio de salud ordenado por el médico externo, sin darle oportunidad de que el servicio sea avalado por algún profesional que sí esté adscrito a la entidad respectiva”.

Adicionalmente, en varios pronunciamientos, la Corte ha dado alcance a la sentencia C-463 de 2008, en la que se declaró la constitucionalidad del literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 “en el entendido de que la regla sobre el reembolso de la mitad de los costos no cubiertos, también se aplica, siempre que una EPS sea obligada mediante acción de tutela a suministrar medicamentos y demás servicios médicos o prestaciones de salud prescritos por el médico tratante, no incluidos en el plan de beneficios de cualquiera de los regímenes legalmente vigentes”. En virtud de lo anterior, la Corte consideró que se derivaban las siguientes reglas:

- Que se trate de cualquier tipo de enfermedad, pues para la Corte este concepto debe entenderse “en un sentido amplio en cuanto comprometa el bienestar físico, mental o emocional de la persona y afecte el derecho fundamental a la salud, así como otros derechos fundamentales, a una vida digna o a la integridad física, independientemente de que sea o no catalogado como de alto costo.”
- Que el servicio médico o prestación de salud, prescrito por el médico tratante y excluido del Plan Obligatorio de Salud, comprenda cualquiera de los regímenes en salud “legalmente vigentes”.
- Que la E.P.S. no estudie oportunamente las solicitudes de servicios de salud, ordenadas por el galeno tratante (medicamentos, intervenciones quirúrgicas, tratamientos, o cualquiera otro), que están por fuera del Plan Obligatorio de Salud, ni que el médico tratante las trámite ante el respectivo Comité Técnico Científico, y se vea obligada a suministrarlo con ocasión de una orden judicial dictada por un juez de tutela.”

Así, en armonía con la jurisprudencia precedente, el despacho concluye que ante la negativa de la EPS de proporcionar los medicamentos que se requieren con necesidad invocando que se encuentran por fuera del POS se vulnera el derecho a la salud del accionante. Ahora bien, si para la entrega de los mismos ha mediado acción de tutela el reembolso a que tiene derecho la EPS sólo se podrá hacer por la mitad de los costos no cubiertos por el POS.

DERECHOS REPRODUCTIVOS COMO DERECHOS FUNDAMENTALES-Alcance y contenido

(i) Educación e información sobre todos los métodos anticonceptivos disponibles, acceso a los mismos y la posibilidad de elegir el que sea de su preferencia. (ii) El acceso a los servicios de interrupción voluntaria del embarazo de forma segura, oportuna y de calidad en aquellos casos en que no es una conducta punible de conformidad con la Sentencia C-355 de 2006. (iii) Medidas que garanticen una maternidad libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y que brinden las máximas posibilidades de tener hijos sanos, es decir, el acceso a cuidado obstétrico oportuno, de calidad y libre de violencia. (iv) La prevención y tratamiento de las enfermedades del sistema reproductivo femenino y masculino. En este sentido, la Observación General 14, indica que el apartado c) del párrafo 2 del artículo 12) del PIDESC exige que se establezcan programas de prevención de las enfermedades que afectan de forma adversa la salud genésica y, en el caso específico de la mujer, la Recomendación General 24 del Comité CEDAW indica que “las medidas tendientes a eliminar la discriminación contra la mujer no se considerarán apropiadas cuando un sistema de atención médica carezca de servicios para prevenir, detectar y tratar enfermedades propias de la mujer”. (v) El acceso a la tecnología científica para superar la infertilidad y procrear hijos, es decir, la posibilidad de acceder a procedimientos de reproducción asistida, entre los cuales se encuentran los tratamientos de fertilización in vitro

TRATAMIENTO DE FERTILIZACION IN VITRO-Déficit de protección de los derechos por imposibilidad para las personas de menor capacidad económica de acceder a tratamientos de fertilización in vitro

Déficit de protección de los derechos a la dignidad humana, a la igualdad, a la salud y de los derechos reproductivos debido a la imposibilidad para las personas de menor capacidad económica de acceder a tratamientos de fertilización in vitro. Al respecto, consideró que el derecho reproductivo al acceso a la tecnología científica para superar la infertilidad y procrear hijos presenta una dimensión de exigibilidad inmediata y otra de cumplimiento progresivo. En



cuanto a la primera faceta, las obligaciones estatales implican la no interferencia en la práctica de tales tratamientos y suponen, así mismo, el acceso al diagnóstico y el tratamiento para la infertilidad en sentido general. A su turno, en relación con la segunda, el Estado tiene una serie de deberes en el marco de las reglas aplicables al principio de progresividad.

Desarrollo jurisprudencial de los requisitos contenidos en el artículo 4° de la Ley 1953 de 2019.

158. Ahora bien, en el presente asunto se evidencia una tensión clara entre varios derechos e intereses protegidos por el Constituyente. Por una parte, los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la igualdad, la faceta prestacional del derecho reproductivo a la procreación de hijos biológicos con asistencia científica^[392] y el derecho a la salud, en su faceta de bienestar psicológico y emocional. Por otra, la potencial afectación a la viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud que, eventualmente, tiene la entidad de comprometer la adecuada prestación y garantía del derecho fundamental a la salud para muchas personas.

Por ende, se requiere de fórmulas de solución que permitan armonizar y ponderar los aspectos constitucionales que se encuentran en pugna. Sobre el particular esta Corporación observa que, en principio, dichas alternativas jurídicas corresponden a los órganos políticos y administrativos que cuentan con las herramientas, datos estadísticos y la capacidad de valorar los aspectos técnicos propios de la garantía de acceso a tratamientos de reproducción asistida con cargo a recursos públicos, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1953 de 2019.

159. Por consiguiente, con fundamento en las razones anteriormente expuestas, particularmente con ocasión de la existencia de un déficit de protección de derechos fundamentales que afecta a las personas y parejas con infertilidad cuya única opción de tratamiento son las técnicas de reproducción asistida, la Sala Plena establecerá algunos parámetros de interpretación referentes al acceso **progresivo y excepcional** a la financiación parcial con cargo a recursos públicos de los tratamientos de reproducción asistida de alta complejidad (fertilización *in vitro*)

Para tal efecto, la Sala Plena desarrollará las **condiciones y requisitos previstos en el artículo 4° de la Ley 1953 de 2019** para que las personas y parejas con infertilidad puedan **acceder** a la financiación parcial de tratamientos de reproducción asistida **en circunstancias excepcionales**. Tales requisitos son: (i) edad; (ii) condición de salud de la pareja infértil; (iii) número de ciclos que deban realizarse conforme a la pertinencia médica y condición de salud; (iv) capacidad económica de la pareja; (v) frecuencia; y (vi) tipo de infertilidad.

160. 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**^[393]:

(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^[394]:

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.

(iii) Número de ciclos que deban realizarse conforme a la pertinencia médica y condición de salud:

En consideración al elevado costo del tratamiento y a la necesidad de preservar la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Sala estima que el **número máximo de intentos** para el tratamiento de fertilización *in vitro* **que pueden sufragarse mediante la financiación parcial con cargo a recursos públicos, es de tres ciclos por persona o pareja con infertilidad**^[395]. En su prescripción, el médico tratante deberá indicar el número de ciclos que deban realizarse (máximo tres intentos) y su frecuencia.

(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 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**^[396].

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^[397].

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^[398], 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*.

161. Ahora bien, la Corte Constitucional considera indispensable que se tenga en cuenta una condición adicional^[399]: 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^[400].

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”*^[401].

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.



162. En consonancia con lo anterior, la Corte reitera que la posibilidad de acceder a la financiación parcial con cargo a recursos públicos se encuentra restringida únicamente a **circunstancias excepcionales (situaciones límite)** en las cuales los derechos fundamentales antes referidos se encuentren especialmente vulnerados o amenazados y cuando dicha afectación es objetiva, grave y se encuentra efectivamente acreditada.

VII. PROBLEMA JURIDICO

El problema jurídico a resolver en el asunto puesto bajo escrutinio de esta judicatura, consiste en determinar si la entidad accionada, UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB0 está vulnerando o ha vulnerado los derechos fundamentales de la señora CARMEN ELENA AMAYA PABON, al no autorizarle los tratamientos de reproducción asistida, pues estiman que debido a su situación es el único tratamiento que les permite procrear un hijo.

VIII. CASO EN CONCRETO

En ese sentido, tenemos que la parte accionante deja de presente que formalizo un hogar hace un tiempo considerable, que pese a sus deseos no ha sido posible concebir un hijo o una hija. Deja de presente al igual, que son sus deseos el poder traer a su familia un bebe, suma que es uno de sus mayores deseos, por lo que debió acudir con el especialista con el fin de determinar el problema y cuál sería la solución del mismo. Deja bajo presente que previo los exámenes correspondientes el galeno tratante le determino que padece del SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO (SOP).

Los derechos reproductivos se encuentran contemplados en los artículos 16 y 42 de la Constitución Política que establecen, respectivamente, la garantía del libre desarrollo de la personalidad y el derecho de los individuos y las parejas a “decidir libre y responsablemente el número de sus hijos”. Así mismo, la protección de los derechos reproductivos se deriva de mandatos constitucionales como la dignidad humana, la protección de la integridad personal y la prohibición de los tratos crueles, inhumanos y degradantes.

A su vez, han sido reconocidos en el artículo 16 de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW), el cual establece el derecho de la mujer y el hombre a decidir libremente sobre el número de hijos e hijas, el intervalo entre sus nacimientos y a tener acceso a la información, a la educación y a los medios que les permitan ejercer tales garantías.

De igual modo, los derechos reproductivos se fundamentan en normas internacionales de carácter vinculante como los artículos 10 y 12 de la CEDAW, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1 y 16 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, 7 y 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y 11 y 17 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Además, su importancia ha sido resaltada en documentos como la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing relativa a los Derechos de las Mujeres.

Además, los derechos reproductivos han sido reconocidos como derechos fundamentales de manera reiterada y sostenida por la jurisprudencia de la Corte Constitucional a partir del año 2000 y su ámbito de protección se ha consolidado desde ese momento. De este modo, esta Corporación ha señalado que el ejercicio de los derechos reproductivos “supone el reconocimiento, el respeto y la garantía de la facultad que tienen las personas de decidir libremente sobre la posibilidad de procrear o no, cuándo y con qué frecuencia, así como la libertad de decidir responsablemente el número de hijos”.

Igualmente, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, “si bien los derechos sexuales y reproductivos protegen a todas las personas y constituyen, en principio, dimensiones garantizadas en otros derechos fundamentales, su emergencia específica e independiente



responde a la necesidad de enfrentar la persistente discriminación histórica que han soportado las mujeres”.

Así, esta Corporación ha sostenido en forma reiterada que los derechos reproductivos, en tanto derechos fundamentales, reconocen y protegen dos aspectos fundamentales: (i) la autodeterminación reproductiva y (ii) el acceso a servicios de salud reproductiva y a la información sobre los mismos.

En este sentido, la autodeterminación reproductiva consiste en el reconocimiento, respeto y garantía de la facultad de las personas de decidir libremente sobre la posibilidad de procrear o no, cuándo y con qué frecuencia, así como el acceso a los medios y a la información para hacerlo. Este derecho se encuentra normativamente consagrado en el artículo 42 de la Constitución y en el artículo 16, ordinal e), de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW), ya citados.

Al respecto, la Corte ha reconocido que el contenido de la autodeterminación reproductiva supone que las personas estén libres respecto de cualquier interferencia en la toma de decisiones reproductivas. Por ende, se vulnera este derecho cuando se presentan situaciones de violencia física, coacción o discriminación como, por ejemplo, “embarazos, esterilizaciones, abortos o métodos de anticoncepción forzados”

También, se afecta la autodeterminación reproductiva cuando no se garantizan los medios para adoptar decisiones reproductivas, no se provee la información necesaria para tales efectos, o aquella que se provee es falsa o incorrecta. Además, la Corte Constitucional ha destacado que las decisiones propias de la autodeterminación reproductiva son personales, pues “[l]a decisión [de la mujer] de tener hijos...no debe...estar limitada por el cónyuge, el padre, el compañero o el gobierno.

En este orden de ideas, los derechos reproductivos, y por lo tanto el ejercicio de la autonomía reproductiva, no sólo comprenden el derecho fundamental a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), en los casos determinados en la Sentencia C-355 de 2006 (es decir, cuando la vida o la salud de la mujer se encuentre en riesgo, en casos de malformaciones incompatibles con la vida extrauterina y en casos de violencia sexual, previa denuncia), sino también incluyen la garantía al acceso a la educación e información sobre toda la gama de métodos anticonceptivos, el acceso a los mismos, la posibilidad de elegir aquél de su preferencia, la no interferencia en decisiones reproductivas y el cuidado obstétrico oportuno, de calidad y libre de violencia, entre otros.

Ahora bien, es importante resaltar que la jurisprudencia de la Corte Constitucional en la materia también ha entendido la protección de los derechos reproductivos (i) a través de una interpretación sistemática del artículo 13 de la Carta Política, que consagra el derecho a la igualdad y no discriminación como uno de los principios rectores dentro del Estado Social de Derecho y como una garantía para la protección de grupos tradicionalmente discriminados y marginados. En desarrollo de lo anterior se ha entendido que las mujeres hacen parte de uno de estos grupos por lo que este Tribunal, en numerosas oportunidades ha protegido sus derechos reproductivos como forma de garantizar el cumplimiento de la cláusula general de igualdad contenida en la referida norma constitucional.

Ahora, lo pretendido por la solicitante es un asunto que ha sido tratado por los mayores gestores jurisprudenciales como bien fue dejado de presente en providencias como la Sentencia SU-096 de 2018 este Tribunal destacó que el Estado tiene la obligación de “asegurar que los servicios requeridos para la materialización de los derechos reproductivos se puedan utilizar por todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica o su situación de vulnerabilidad” y agregó que “los costos de acceso a estas herramientas no pueden constituir una barrera infranqueable para su empleo”.

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) en el caso de Artavia Murillo vs Costa Rica, determinó que el acceso a procedimientos de fertilización in vitro era un



derecho protegido por la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH). En ese caso la Corte IDH estableció que Costa Rica era responsable por la violación de los derechos a la integridad personal, a la libertad personal, a la vida privada y familiar y a la igualdad de nueve parejas con infertilidad.

Ello, como resultado de una decisión de la Corte Suprema de Justicia de ese país que prohibió la fertilización in vitro por considerar que dicha práctica desconocía el artículo 4º de la CADH, en la medida en que no se protegía la vida desde la concepción de forma absoluta, pues la técnica incluía procedimientos que podían derivar en la pérdida de embriones. Puede concluirse con lo anterior, que el procedimiento de fertilización in vitro era un derecho protegido por la Convención Americana Sobre Derechos Humanos, lo cual demanda un reconocimiento y un amparo internacional. Bajo el contexto antes expuesto, es un asunto que no puede tomarse a aligerarse el entrar a determinar la no procedencia de un procedimiento tan vital, bajo el argumento de que el mismo se encuentra por fuera de las regulaciones permitidas por el estado colombiano.

Vale decir, que en estos momentos los problemas de infertilidad están siendo cada vez más frecuentes en la sociedad. Se define la infertilidad como la incapacidad para concebir después de un año de mantener relaciones regulares no protegidas. Cuando una persona o una pareja se enfrentan a esta situación, supone un impacto estresante, una crisis vital, y tener que enfrentarse a un proceso complejo de toma de decisiones.

Es fácil de entender el impacto psicológico en una pareja cuando conocen que tienen un problema de infertilidad. Ante el deseo de tener un hijo, la mayoría de las personas tienen la creencia de que cuando lo intenten lo van a conseguir de manera natural, ya que existe la creencia de que la procreación es un proceso voluntario, que se puede conseguir. Por tanto, cuando la pareja se enfrenta a este problema, aparecen reacciones de sorpresa, desconcierto y cierta frustración por no poder llegar a conseguir el deseo de ser padres.

Como podría decirse que todo estaría normal en un hogar que no a podido traer al mundo la continuidad de su especie, tal impacto tendría consecuencias fuertes en ciertos estados mentales de las personas, más aún en esas familias que sueñan con poder tener un hijo o hija.

La promulgación de la Ley 1953 de 2019 implicó una modificación significativa en el parámetro normativo que rige el acceso a los tratamientos de reproducción asistida. En efecto, esta norma prevé los lineamientos para el desarrollo de una política pública de prevención y tratamiento de la infertilidad. Además, dispone que el Ministerio de Salud debe reglamentar el acceso a las técnicas de reproducción humana asistida (TRA), de acuerdo con las pautas que el Legislador ha definido para que se garanticen estos procedimientos con recursos públicos.

Así mismo, en el marco de este proceso fue proferida la Sentencia C-093 de 2018, mediante la cual la Corte Constitucional declaró infundadas las objeciones gubernamentales por inconstitucionalidad respecto del proyecto de ley que posteriormente se convirtió en la Ley 1953 de 2019. A continuación, la Sala presenta un resumen de estos contenidos normativos, en razón de su relevancia para la solución de los casos concretos y debido a su importancia para la definición del contenido de los derechos reproductivos en el caso concreto. En efecto, uno de los asuntos que deben analizarse para determinar la dimensión progresiva de tales derechos es la existencia de una política pública que los desarrolle, aspecto que se encuentra contenido en la citada normativa.

Ahora, debe precisar este servidor judicial que las condiciones que demanda un procedimiento de esta naturaleza están dadas, vale decir se aprecia que la accionante ha mantenido un deseo constante por procrear lo cual por la patología que padece le ha resultado imposible en la actualidad, no obstante, la paciente no escatima sus esfuerzos en lograr su objetivo. De otro lado, no podría seguirse extendiendo en el tiempo dicha espera ya que llevan aproximadamente siete años en dicha gestión y no logra concretar la concepción, por lo tanto, no podría postergarse en el tiempo indefinidamente, lo cual en últimas podría traer unas consecuencias irreparables, ya que por el tiempo se hace más difícil para una mujer lograr salir embarazada.



Por último, observa este Despacho que la paciente cuenta con la orden del galeno tratante Dr. JAVIER NORIEGA RANGEL, el cual emitió el concepto que el procedimiento que requería la accionante era la FERTILIZACIÓN IN VITRO (TIPO ICISI) como única opción para ser padres. Tal como se observa a continuación:



CLINICA
FOSCAL
ESPECIALIZADA EN FERTILIZACIÓN ASISTIDA

GYLAP SAS
Nit 900,787,786-2
FOSUNAB Calle 158 # 20-95 torre C piso 7 Tel: 6398889 -
Bucaramanga
Email: enfermeradmoriega@gmail.com

REFERENCIA

Fecha y hora	MARZO 03 DE 2022 12:00 A.M	Historia Clínica No.	42,404,991
Paciente	AMAYA PABON CARMEN ELENA		
CC	42,404,991	Sexo	Femenino
		Edad	40
		Entidad	PARTICULAR
Dirección	MANZANA B CASA 39 URBANIZACION A Tel 301 2785775 Mpio VALLEDUPAR		
Remitido a	Resumen de Historia clinica		
Dx	1.		

MOTIVO DE LA REMISION

Carmen Elena Amaya Pabon y Vladimir Pacheco

EVALUACION DE LA ATENCION

Pareja con infertilidad Secundaria G1P0A1 de larga evolucion con factores pronosticos en contra EPA y EMA (40 años 1 mes) ya estudios de FTP y Dx claro de SOP se descarto endocrinopatía y tiene permeabilidad Tubarica Bilateral. Se realizo cuatro ciclo de Induccion de ovulacion sin exito.

En 26-03-2021 se expidio una copia de la historia clinica en donde se dejaba claro que : UNICA OPCION PARA CUMPLIR EL SUEÑO DE SER PADRES UNA FERTILIZACION IN VITRO TIPO ICISI.

Hoy nuevamente se explica el proceso : indicacion , paso a paso , ventajas , riesgos y se expiden ordenes de los ESTUDIOS NECESARIO PREVIOS A LA FERTILIZACION IN VITRO . estudios necesarios previos al inicio de la fertilizacion in Vitro

Se actualiza perfil de infeccion a la pareja, pruebas de reserva ovarica , semen del varon.(TODOS ESTOS ESTUDIOS DEBEN SER REALIZADOEN BUCARAMANGA EN LOS SITIOS REFERENCIADOS LABORATORIOS HIGUERA ESCALANTE : PRUEBAS DE RESERVA OVARICA (AMH) Y PERFIL DE INFECCION / ESPERMIOGRAMA CON TMS: EN NACER)

Se considera caso prioritario por tratarse de EPA y EMA

RESULTADOS DE LABORATORIO

GYLAP S.A.S.

JAVIER NORIEGA RANGEL NIT. 900.787.786-2

Firma y sello del Médico

En ese sentido, los Despacho judiciales basan sus decisiones bajo los postulados y las directrices de los galenos tratantes, los cuales en últimas son los que tiene la autoridad para determinar la viabilidad o no de un procedimiento, lo mismo es atendiendo a que son las personas que cumplen el perfil, dado a su preparación intelectual que los reviste de dicha autonomía, y siguiendo lo preceptuado por la Corte Constitucional en la sentencia SU-074 de 2020, el tratamiento deberá ser autorizado por el máximo de tres (03) ciclos.

Ahora bien, al no haber existido oposición a los hechos por parte de la FIDUPREVISORA S.A. quien es la entidad administradora del régimen especial del FONDO NACIONAL DEL MAGISTERIO FOMAG, quien deberá garantizar la continuidad del tratamiento ordenado por el médico tratante, se hace necesario traer a colación lo expuesto por el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, que trata acerca de la presunción de veracidad y reza: “PRESUNCION DE VERACIDAD. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”

En ese orden de ideas, se concederá el amparo de los derechos fundamentales invocados. Por lo tanto, consultando los criterios de la equidad, y sin desatender los criterios de la Corte, a juicio del Despacho, es procedente fallar la presente accionen favor de la parte motivante, por lo tanto, se ordenará a la entidad accionada que en el término de (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a iniciar los trámites correspondientes y necesarios con el fin de autorizar el procedimiento de FERTILIZACION IN VITRO, por el máximo de 3 ciclos.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,



RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER, la presente acción de tutela instaurada por **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, contra **FIDUPREVISORA S.A** y la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB** por la vulneración al derecho a la salud, a la autonomía reproductiva, a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a conformar una familia por las razones antes expuestas.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de la **FIDUPREVISORA S.A**, que garantice el tratamiento FERTILIZACION IN VITRO, de la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, a través, de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**.

TERCERO: ORDENAR al representante legal de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**, por ser la EPS de la accionante, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la sentencia, autorizar a la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, la continuidad del tratamiento prescrito por el médico tratante FERTILIZACIÓN IN VITRO, por el máximo de 3 ciclos.

CUARTO: NOTIFÍQUESE este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama).

QUINTO: En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

El Juez),


JOSSUE ABDON SIERRA GARCES
JUEZ



Valledupar, Siete (07) de abril del año dos mil Veintidós (2022).

Oficio No. 1348

Señor(a):

CARMEN ELENA AMAYA PABÓN

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: CARMEN ELENA AMAYA PABÓN

Accionado: U.T. RED INTEGRADA FOSCAL

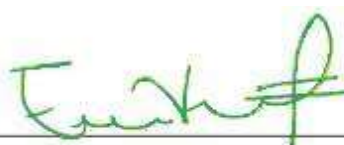
Vinculado: SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR - FIDUPREVISORA

Rad. 20001-41-89-002-2021-00773-00

Providencia: FALLO DE TUTELA

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA SIETE (07) DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, contra **FIDUPREVISORA S.A** y la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB** por la vulneración al derecho a la salud, a la autonomía reproductiva, a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a conformar una familia por las razones antes expuestas. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de la **FIDUPREVISORA S.A**, que garantice el tratamiento FERTILIZACION IN VITRO, de la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, a través, de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**. **TERCERO: ORDENAR** al representante legal de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**, por ser la EPS de la accionante, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la sentencia, autorizar a la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, la continuidad del tratamiento prescrito por el médico tratante FERTILIZACIÓN IN VITRO, por el máximo de 3 ciclos. **CUARTO: NOTIFIQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. El Juez *do* JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,



ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria



Valledupar, Siete (07) de abril del año dos mil Veintidós (2022).

Oficio No. 1349

Señor(a):

UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: CARMEN ELENA AMAYA PABÓN

Accionado: U.T. RED INTEGRADA FOSCAL

Vinculado: SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR - FIDUPREVISORA

Rad. 20001-41-89-002-2021-00773-00

Providencia: FALLO DE TUTELA

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA SIETE (07) DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, contra **FIDUPREVISORA S.A** y la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB** por la vulneración al derecho a la salud, a la autonomía reproductiva, a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a conformar una familia por las razones antes expuestas. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de la **FIDUPREVISORA S.A**, que garantice el tratamiento FERTILIZACION IN VITRO, de la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, a través, de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**. **TERCERO: ORDENAR** al representante legal de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**, por ser la EPS de la accionante, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la sentencia, autorizar a la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, la continuidad del tratamiento prescrito por el médico tratante FERTILIZACIÓN IN VITRO, por el máximo de 3 ciclos. **CUARTO: NOTIFIQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. El Juez *do* JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,

ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria



Valledupar, Siete (07) de abril del año dos mil Veintidós (2022).

Oficio No. 1350

Señor(a):

FIDUPREVISORA SA

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: CARMEN ELENA AMAYA PABÓN

Accionado: U.T. RED INTEGRADA FOSCAL

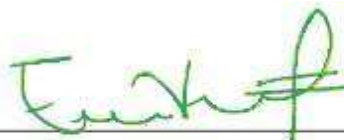
Vinculado: SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR - FIDUPREVISORA

Rad. 20001-41-89-002-2021-00773-00

Providencia: FALLO DE TUTELA

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA SIETE (07) DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, contra **FIDUPREVISORA S.A** y la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB** por la vulneración al derecho a la salud, a la autonomía reproductiva, a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a conformar una familia por las razones antes expuestas. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de la **FIDUPREVISORA S.A**, que garantice el tratamiento FERTILIZACION IN VITRO, de la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, a través, de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**. **TERCERO: ORDENAR** al representante legal de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**, por ser la EPS de la accionante, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la sentencia, autorizar a la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, la continuidad del tratamiento prescrito por el médico tratante FERTILIZACIÓN IN VITRO, por el máximo de 3 ciclos. **CUARTO: NOTIFIQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. El Juez *do* JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,



ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria



Valledupar, Siete (07) de abril del año dos mil Veintidós (2022).

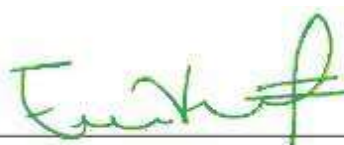
Oficio No. 1351

Señor(a):
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD
Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.
Accionante: CARMEN ELENA AMAYA PABÓN
Accionado: U.T. RED INTEGRADA FOSCAL
Vinculado: SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR - FIDUPREVISORA
Rad. 20001-41-89-002-2021-00773-00
Providencia: FALLO DE TUTELA

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA SIETE (07) DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, contra **FIDUPREVISORA S.A** y la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB** por la vulneración al derecho a la salud, a la autonomía reproductiva, a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a conformar una familia por las razones antes expuestas. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de la **FIDUPREVISORA S.A**, que garantice el tratamiento FERTILIZACION IN VITRO, de la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, a través, de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**. **TERCERO: ORDENAR** al representante legal de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**, por ser la EPS de la accionante, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la sentencia, autorizar a la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, la continuidad del tratamiento prescrito por el médico tratante FERTILIZACIÓN IN VITRO, por el máximo de 3 ciclos. **CUARTO: NOTIFIQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. El Juez *do* JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,



ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria



Valledupar, Siete (07) de abril del año dos mil Veintidós (2022).

Oficio No. 1351

Señor(a):

SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

Dirección de correo electrónico:

Referencia: ACCION DE TUTELA.

Accionante: CARMEN ELENA AMAYA PABÓN

Accionado: U.T. RED INTEGRADA FOSCAL

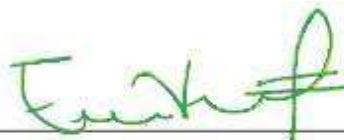
Vinculado: SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR - FIDUPREVISORA

Rad. 20001-41-89-002-2021-00773-00

Providencia: FALLO DE TUTELA

NOTIFICO FALLO DE TUTELA DE FECHA SIETE (07) DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE: **PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, contra **FIDUPREVISORA S.A** y la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB** por la vulneración al derecho a la salud, a la autonomía reproductiva, a la libertad, al libre desarrollo de la personalidad, a conformar una familia por las razones antes expuestas. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de la **FIDUPREVISORA S.A**, que garantice el tratamiento FERTILIZACION IN VITRO, de la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, a través, de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**. **TERCERO: ORDENAR** al representante legal de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB**, por ser la EPS de la accionante, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la sentencia, autorizar a la señora **CARMEN ELENA AMAYA PABON**, la continuidad del tratamiento prescrito por el médico tratante FERTILIZACIÓN IN VITRO, por el máximo de 3 ciclos. **CUARTO: NOTIFIQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. El Juez *do* JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,



ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL
Secretaria