



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

FALLO DE ACCIÓN DE TUTELA							
FECHA	PRIMERO (01) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023)						
RADICADO	05001	31	05	017	2023	10001	00
PROCESO	TUTELA No.00146 de 2023						
ACCIONANTE	MARIA DOLLY MACIAS ECHAVARRIA						
ACCIONADA	NUEVA EPS						
VINCULA	VIVA 1A IPS						
PROVIDENCIA	SENTENCIA No.00346 de 2023						
TEMAS	SALUD, VIDA, DIGNIDA HUMANA						
DECISIÓN	TUTELA DERECHOS						

La señora MARIA DOLLY MACIAS ECHAVARRIA, con cédula de ciudadanía N°. 42.962.104 presentó en este Despacho judicial acción de tutela en contra de la NUEVA EPS y VIVA 1A IPS por considerar vulnerado el derecho fundamental de la salud, vida y dignidad humana, que en su sentir, le han sido conculcados por la entidad accionada.

Pretende la accionante que se tutelen sus derechos fundamentales mencionados, y como consecuencia se ordene a la NUEVA EPS, le programe la cirugía, que no le generan más vueltas ya que la condición le impide movilizarse de manera adecuada y que si camina siente que se le estrangula la vía vaginal por la presión que siente.

Para fundar la anterior pretensión, afirma, la accionante que desde el 15 octubre del año 2022, consulté la EPS “NUEVA EPS” porque presentaba una especie de incontinencia urinaria, a lo cual la ginecóloga Mónica Andrea Palacio Llorente determinó en la consulta que:

“...paciente con procedencia con incontinencia de urgencias, no se evidencia de esfuerzo al examen físico ni en urodinamia, considero paciente se beneficiaria de manejo quirúrgico para corrección de prolapso e histerectomía vaginal. Con respecto a incontinencia de urgencias debe ser evaluada por urología para definir manejo. Le explicó a la paciente, aclaro dudas e inquietudes. Dice entender y acepta. (Ver anexo).

Que en varios procesos de espera, el día 19 de enero del 2023, se determinó como prioritaria la cirugía y se dio la revisión del anestesiólogo, a lo cual el día 12 de febrero del año 2023 procedió el cirujano Luis Felipe Pumarejo García a elaborar un PROLAPSO GENITAL FEMENINO, en lo cual en el procedimiento operatorio determinó:

ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO. VACIAMIENTO DE LA VEJIGA MEDIANTE SONDA FOLEY. HIDRODISECCION EN PARED ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA VAGINA CON SOLUCIÓN SALINA Y XILOCAÍNA AL 1% CON EPINEFRINA. LA FASCIA VESICOVAGINAL Y LA FASCIA RECTO VAGINAL. PINZAMIENTO, SECCIÓN, LIGADURA Y REPARO DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO Y CARDINAL CON VICRYL 0. PINZAMIENTO SECCIÓN Y LIGADURA DE PEDÍCULOS UTERINOS CON VICRYL 0. PINZAMIENTO SECCIÓN Y LIGADURA DE LIGAMENTO ÚTERO OVÁRICO CON VICRYL 0. PINZAMIENTO SECCIÓN Y LIGADURA Y REPARO DE LIGAMENTOS REDONDOS CON VICRYL 0. EXÉGESIS DE LA PINZA QUIRÚRGICA. SE REALIZA SOURCETTE DE CÚPULA VAGINAL SE FIJA A LOS LIGAMENTOS ESPINO SACRO CON SISTEMA CAPIO SLING. (ver anexo).

Después de ese procedimiento y los cuidados disciplinados determinados por el médico Luis Felipe Pumarejo García, aproximadamente al mes, sentí que el útero me impedía orinar de manera adecuada, generándome molestias y dolor para caminar y sentarme, por tanto, de mi parte decidí hacer de manera privada una ecografía transvaginal el 11 de abril del 2023 para observar el estado de la cirugía, a lo que se concluyó:

Ecografía transvaginal dentro de límites normales.

Que volví a solicitar una nueva consulta médica con la “NUEVA EPS” en el mes de abril, esta nueva consulta fue abordada por el mismo cirujano Luis Felipe Pumarejo García, procedió a elaborar y entregar las nuevas autorizaciones para otra cirugía, en la que mencionó que realizaría una nueva técnica que mejoraría el procedimiento, en tanto la segunda cirugía se llevó a cabo el 15 de julio del 2023, determinando nuevamente el procedimiento de PROLAPSO GENITAL FEMENINO.

Que el día 3 de octubre del 2023 el ginecólogo Walter Enrique Jiménez Vanegas, dio la autorización para ser operada directamente en el hospital San Vicente donde enviaron una carta a la “NUEVA EPS” en la que manifestaba: “no podrá ser programada y realizada en nuestra institución, debido a que actualmente tenemos capacidad quirúrgica limitada. Seguido solicitamos el favor de redireccionar la paciente a su red de prestadores” (VER ANEXOS).

Que después de este procedimiento, el jueves 18 de octubre del 2023, se llevó esa carta a la NUEVA EPS de los espejos de la Avenida Oriental en Medellín conocida como VIVA1A DE VILLA NUEVA, la recepcionista de la SIAU de esta misma sede, dijo que posiblemente me enviarían a Profamilia, después de escaneada la documentación dijo que en 10 días debía ir por la orden para programar la autorización para la cirugía en Profamilia, pero, el día 19 octubre del 2023 me llamaron en la mañana de esta misma sede de la NUEVA EPS diciendo que debía remitirme a la NUEVA EPS del centro comercial el Punto de la Oriental para solicitar la autorización para la cirugía.

Que el 20 de octubre del 2023, fue a la NUEVA EPS y le manifestaron que esa sede no tenía nada que ver con ese proceso, enviando la siguiente nota:

Servicio solicitado se encuentra dentro de los términos de referencia contratados con ustedes. Favor generar autorización de servicio para la Red a su disposición. Para solicitudes o información adicional sobre estos servicios, realizar el trámite interno por los canales establecidos por la NUEVA EPS (Ver anexo).

Con fundamento en lo anterior, hace las siguientes,

PRUEBAS:

La parte accionante anexa con su escrito:

Anexa copia autorizaciones médicas. (12/20).

TRÁMITE Y RÉPLICA

La presente acción se admite en fecha del 24 de OCTUBRE de este año, ordenándose la notificación al representante legal de la NUEVA EPS Y CLINICA SOMER, enterándolo que tenía el término de DOS (2) días para pronunciarse al respecto, e igualmente ordenando imprimirle el trámite establecido para esta clase de acciones.

A folios 23/29, reposa las notificaciones a las entidades accionadas, mediante correo electrónico. Notificada la acción de tutela conforme las previsiones de los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, se le concedió un término de DOS (02) días a las accionada para rendir los informes del caso. La accionada VIVA 1ª PIS, no dio respuesta a la acción de tutela.

La NUEVA EPS, a folios 30/35, ARCHIVO 05 por medio de apoderado judicial da respuesta al requerimiento que le hiciera el despacho y manifiesta que:

b.b

“...Frente a la solicitud de autorización de servicios médicos, se informa su Señoría que Nueva EPS se encuentra en revisión del caso para determinar las presuntas demoras en el trámite de validación, en caso se encuentre en curso alguna solicitud anterior ante nuestra entidad. Se debe aclarar también que los documentos y/u órdenes de acuerdo con la pertinencia médica allegados al presente trámite, también se encuentran siendo revisados a fin de que cumplan las políticas para su procesamiento, en este sentido, una vez se emita el concepto lo estaremos remitiendo a su despacho por medio de respuesta complementaria junto con los respectivos soportes, de ser el caso.

Es importante aclarar al Despacho que NUEVA EPS no presta el servicio de salud directamente sino a través de sus IPS contratadas que se encargan directamente de programar las citas, cirugías y demás procedimientos de los usuarios de acuerdo con sus agendas y disponibilidad. Vale aclarar que el funcionamiento de estas IPS es avalado por la Secretaria de Salud del municipio respectivo; NUEVA EPS solo concreta convenios o contratos de prestación de servicios para garantizar a través de estas los servicios de la población...”

A folios 36/53, Archivo 06, VIVA 1^a IPS SA, da respuesta al requerimiento que el despacho le hizo y expuso:

“...Una vez fuimos notificados de la presente acción de tutela, procedimos a realizar una auditoría del caso a través de nuestra área encargada, en aras de dar mayor claridad al Despacho y ejercer nuestro derecho de defensa en debida forma; las resultados de dicho estudio nos permiten informar lo siguiente:

- 1. Sea lo primero precisar, señor Juez, que VIVA1A IPS S.A, es la encargada de prestar los servicios de salud de I, II y III nivel de complejidad a los usuarios de NUEVA EPS.*
- 2. Ahora bien, atendiendo a la solicitud puntual de la accionante, tenemos para informar que, no es posible por parte de esta institución acceder a la pretensión de la extrema activa debido a que, los servicios requeridos (Histerectomía) no hacen parte de la contratación vigente entre el asegurador NUEVA EPS y VIVA1A IPS S.A.*
- 3. Desde línea de frente se solicitó que la paciente trajera la autorización de NUEVA EPS de la HISTERECTOMIA, para poderle autorizar la COLPOPEXIA, ya que son contratos distintos y tenemos distintos prestadores, no hacer la COLPOPEXIA en san Vicente que es donde nos sale contratado y la histerectomía para donde la autorice NUEVA EPS, se deben hacer juntos los procedimientos. Por eso es que necesitamos que NUEVA EPS autorice la HISTERECTOMIA, para saber la institución y poder hacer nosotros, viva.1a, la autorización de la COLPOPEXIA.*
- 4. Así las cosas, manifestamos que no somos la entidad llamada a satisfacer las pretensiones de la acción constitucional, puesto que, es la EPS quien debe garantizar los servicios médicos requeridos por su afiliada, a través de su red de prestadores.*
- 5. Conforme lo anterior, se vislumbra con claridad la inexistencia de vulneración de derechos fundamentales por parte de mi representada, por lo que, se solicita sea desvinculada del presente trámite tutelar.*

Conforme lo expuesto y dado que resulta claro, que nuestra institución no ha negado el acceso a los servicios de salud al accionante, solicitamos se DESVINCULE de la acción de tutela de la referencia a VIVA 1A IPS S.A...”

Procede el despacho a resolver, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

La acción de tutela fue concebida como un mecanismo constitucional a través del cual, las personas naturales o jurídicas, tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que se presente una violación o amenaza por medio de actos, hechos u omisiones de cualquier autoridad pública o por particulares en determinadas y precisas circunstancias.

PROBLEMA JURÍDICO: Determinar si a la afectada, le asiste o no el derecho a la que la entidad accionada, le autorice la cirugía que solicita en la presente acción de tutela.

TEMAS A TRATAR: i) Requisitos procedencia de la acción de tutela; ii) Jurisprudencia del Derecho a la Seguridad Social en Salud; iii) Caso Concreto

i) Requisitos procedencia de la acción de tutela:

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2591 de 1991, para el ejercicio de la acción de tutela se deben acreditar unos requisitos que permitan establecer su procedencia para resolver el problema jurídico puesto en conocimiento del juez constitucional. Adicionalmente es extenso el análisis jurisprudencial de estos tres requisitos, como se indicó en la Sentencia T-219 del 5 junio de 2018, así se indicó:

- (i) *La legitimación en la causa por activa:* El artículo 86 de la Constitución Política[36] establece que toda persona que considere que sus derechos fundamentales han sido vulnerados o se encuentren amenazados, podrá interponer acción de directamente o a través de un representante que actúe en su nombre.
- (ii) *La legitimación por pasiva:* El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991[39] establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad pública que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del Decreto, particularmente, las hipótesis se encuentran plasmadas en el artículo 42.
- (iii) *La inmediatez:* el principio de inmediatez de la acción de tutela está instituido para asegurar la efectividad del amparo y, particularmente,

garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales que se encuentren amenazados o se hayan visto vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos previstos en la Constitución y demás normas reglamentarias, así como en la jurisprudencia de esta Corte. Por lo tanto, el transcurso de un lapso desproporcionado entre los hechos y la interposición del amparo tornaría a la acción en improcedente, puesto que desatendería su fin principal.

Frente al principio de la inmediatez en la presentación de la acción de tutela, se encuentra que en la sentencia SU 391 DE 2016, la Corte constitucional lo analizó en los siguientes términos:

“El artículo 86 de la Constitución Política señala que la acción de tutela podrá interponerse “en todo momento y lugar”. La Corte Constitucional ha entendido que por esa razón no es posible establecer un término de caducidad de la acción de tutela, pues ello sería contrario al artículo citado[36]. Con todo, ha aclarado que lo anterior no debe entenderse como una facultad para presentar la acción de tutela en cualquier momento, ya que ello sería contrario a la seguridad jurídica y desnaturalizaría la acción, concebida como un remedio de aplicación urgente que demanda una protección efectiva y actual de los derechos invocados[37]. Esta finalidad de la acción de tutela está prevista en el mismo artículo 86 de la Constitución, que señala que esta tiene por objeto “la protección inmediata” de los derechos alegados.

61. Por lo anterior, a partir de una ponderación entre la prohibición de caducidad y la naturaleza de la acción, se ha entendido que la tutela debe presentarse en un término razonable, pues de lo contrario podrá declararse improcedente[38]. No existen reglas estrictas e inflexibles para la determinación de la razonabilidad del plazo, sino que es al juez de tutela a quien le corresponde evaluar, a la luz de las circunstancias de cada caso concreto, lo que constituye un término razonable. Esto implica que la acción de tutela no puede ser rechazada con fundamento en el paso del tiempo, sino que debe el juez estudiar las circunstancias con el fin de analizar la razonabilidad del término para interponerla[39].

62. La jurisprudencia ha identificado criterios que orientan al juez de tutela a evaluar, en cada caso, si se ha cumplido con el requisito de la inmediatez. Tales criterios se relacionan con:

- (i) La situación personal del peticionario: debe analizarse la situación personal del peticionario, pues en determinados casos esta hace desproporcionada la exigencia de presentar la acción de tutela en un término breve. A modo enunciativo, la jurisprudencia ha señalado que tal exigencia podría ser desproporcionada cuando el peticionario se encuentre en “estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad [o] incapacidad física”[40].*
- (ii) El momento en el que se produce la vulneración: pueden existir casos de vulneraciones permanentes a los derechos fundamentales[41]. En estos casos, para analizar la inmediatez el juez de tutela no debe contar el término desde el momento en el que la vulneración o amenaza inició hasta la fecha de presentación de la tutela, sino que debe tomar en cuenta el tiempo por el que esta se prolongó.*
- (iii) La naturaleza de la vulneración: existen casos donde se presenta un nexo causal entre el ejercicio inoportuno de la acción de tutela y la vulneración de los derechos de los interesados[42]. De acuerdo con este criterio, el juez debe analizar si la demora en la presentación de la tutela guarda relación con la situación de vulneración de derechos fundamentales que alega el peticionario.*

- (iv) La actuación contra la que se dirige la tutela: la jurisprudencia constitucional ha señalado que el análisis de la inmediatez puede variar dependiendo de la actuación que se identifica como vulneratoria de los derechos invocados en la tutela. Específicamente, ha señalado que este análisis debe ser más estricto tratándose de acciones de tutela contra providencias judiciales. Al respecto, ha sostenido que “el requisito de inmediatez tiene una relevancia particular en los casos de tutela contra providencias judiciales, de manera que la verificación de su cumplimiento debe ser aún más estricta que en otros casos, por cuanto la firmeza de las decisiones judiciales no puede mantenerse en la incertidumbre indefinidamente”[43].
- (v) Los efectos de la tutela: la Corte ha considerado que, aún si se encuentra un motivo que justifique la demora en la interposición de la tutela, el juez debe tener en cuenta los efectos que esta tendría en los derechos de terceros si se declarara procedente, pues tales terceros tienen una expectativa legítima a que se proteja su seguridad jurídica[44].”

iv) *La Subsidiariedad:* En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, la reiterada jurisprudencia constitucional adoptada en la materia[41] y los artículos concordantes del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, razón por la cual sólo procede excepcionalmente como mecanismo de protección *definitivo*: (i) cuando el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo, ese medio carezca de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales, en las circunstancias del caso concreto; así mismo, procederá como mecanismo *transitorio* cuando se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a un derecho fundamental. En el evento de proceder como mecanismo transitorio, la protección se extenderá hasta tanto se produzca una decisión definitiva por parte del juez ordinario[42].

En sentencia **T-266 de 2020**, acerca de la diagnóstico dijo:

“2. Escenarios constitucionales del derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia constitucional

El derecho a la salud tiene variadas comprensiones concretas y, por tanto, tiene amplias opciones en su manifestación. Estas diferentes manifestaciones nacen de la comprensión de la salud como un derecho fundamental -dimensión individual- y, a su vez, como un servicio público -dimensión colectiva-.

Ellos son un ejercicio de comprensión de las diferentes garantías que tienen las personas y, asimismo, precisa las obligaciones que tiene el Estado y las empresas promotoras de salud con respecto a la prestación del servicio público de salud. Dentro de estas manifestaciones se encuentran en la jurisprudencia, entre otras, **(i)** la garantía del transporte, alimentación y alojamiento tanto del paciente como de su acompañante; **(ii)** la atención domiciliaria; **(iii)** la garantía de la entrega oportuna de medicamentos, práctica de exámenes prescritos y derecho al diagnóstico; y, **(iv)** la garantía de amparo integral de los pacientes.

2.3. Sobre el derecho al diagnóstico y el acceso a servicios, insumos y tecnologías en salud conforme con la Ley 1751 de 2015 y las resoluciones 1885 de 2018, 244 de 2019, 3512 de 2019 y 205 de 2020

La jurisprudencia constitucional ha examinado hipótesis concretas sobre problemas de la garantía del derecho a la salud -diferentes a las hipótesis de accesibilidad previstas en la sección anterior-. Estas se distinguen en que desconocen, por una parte, facetas subjetivas del derecho a la salud y, por la otra, implican una ineficiencia en la prestación del servicio público de salud. Entre ellas se evidencian i) la vulneración del derecho al diagnóstico; ii) la negación de accesos a servicios, insumos y tecnologías ordenadas por el médico tratante.

a. Sobre el derecho al diagnóstico. Reiteración de jurisprudencia

Sobre el derecho al diagnóstico la jurisprudencia constitucional ha establecido que el principio de integralidad no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada^[144]. En ese sentido, debe existir un **diagnóstico médico que haga determinable, en términos de cantidad y periodicidad, los servicios médicos y el tratamiento que se debe adelantar para garantizar de manera efectiva la salud del paciente y su integridad personal**^[145].

La Corte ha protegido el derecho fundamental al diagnóstico como medio necesario para identificar los padecimientos del accionante y, a partir de allí, prescribir el tratamiento adecuado. Así, el derecho al diagnóstico implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requieren^[146]. En ese sentido, de acuerdo con la Corte, son tres las etapas que cubren el derecho al diagnóstico: **identificación, valoración y prescripción**^[147].

En principio, quien tiene la competencia para emitir un diagnóstico es el médico tratante adscrito a la red prestacional de la EPS a la que se encuentra afiliado el usuario^[148]. Ello, pues es la persona capacitada en términos técnicos y científicos y, a su vez, es la persona que conoce la historia clínica del paciente^[149].

En efecto, mediante la sentencia **T-760 de 2008**^[150], la Corte sostuvo que un concepto médico externo vincula a una EPS cuando éstas no **confirman, modifican o descartan su contenido** con fundamento en criterios científicos obtenidos de la valoración de un especialista adscrito a la red prestacional de la entidad o de la evaluación que haga el Comité Técnico Científico^[151]. Por ello, una EPS vulnera el derecho a la salud cuando al conocer un concepto médico particular, no lo confirma, modifica o descarta con base en criterios técnico-científicos y, a su vez, niega las prestaciones contenidas en él, por el hecho de que lo ordenó un especialista no adscrito a su red prestacional^[152].

En este tipo de eventos, el juez de tutela puede ordenar **(i)** la entrega o práctica, según corresponda, del servicio médico recomendado por el médico externo^[153] o **(ii)** una valoración por parte del personal médico especializado de la EPS en la que se determine la pertinencia de la prescripción médica realizada externamente y el tratamiento que requiere el paciente en atención a sus patologías, cuando no haya unificación de criterios en relación con los servicios que aquél requiere, de acuerdo con las condiciones concretas de las personas accionantes^[154].

Por su parte, en la sentencia **T-373 de 2012**^[155], la Sala Sexta de Revisión analizó el caso de una ciudadana a la que una EPS le negó la extracción de un tumor en su ovario izquierdo, *diagnosticado por un médico no adscrito a la red prestacional de la entidad*. Este tribunal consideró que “no tener el diagnóstico o no aceptar el criterio de un médico externo, puede convertirse en un ilegítimo obstáculo contra el acceso al derecho constitucional a la salud”^[156]. En

consecuencia, ordenó a la EPS que dispusiera de un médico especialista adscrito a su red prestacional para que, por medio de un diagnóstico, definiera los procedimientos quirúrgicos pretendidos y su necesidad de práctica^[157].

Por lo anterior es posible concluir que ***el diagnóstico médico se constituye en el punto de partida para garantizar el acceso a los servicios de salud; toda vez que, a partir de una delimitación concreta de los tratamientos, medicamentos, exámenes e insumos requeridos, se pueden desplegar las actuaciones médicas tendientes a restablecer la salud del paciente.***

b. Sobre el acceso a insumos, servicios y tecnologías con la ley 1751 de 2015 y las Resoluciones 1885 de 2018, 244 de 2019, 3512 de 2019 y 205 de 2020

La Corte constató en el 2008 que la interpretación y aplicación del modelo fijado por la Ley 100 de 1993 hacía difícil el acceso a los servicios y tecnologías en salud. Por ello, replanteó este modelo y ordenó, entre otros, actualizar el plan obligatorio de salud anualmente y de acuerdo con los criterios establecidos en la sentencia T- 760 de 2008^[158].

El legislador abordó la problemática identificada por la Corte Constitucional^[159] y promulgó la Ley 1751 de 2015. La norma desarrolló, además, la dimensión positiva del derecho fundamental a través del sistema de salud, que lo definió como el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.

Asimismo, modificó el plan obligatorio de salud -POS- y, a partir de ella, se denominó Plan de Beneficios en salud -PBS-. Éste se considera parte del ámbito irreductible del derecho fundamental a la salud^[160] y se garantiza mediante la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, conforme al artículo 15 inciso 1 de dicha Ley.

El PBS contiene, entre otros, dos elementos que son relevantes para el presente caso, a saber, un modelo de exclusión expresa y un conjunto de definiciones o precisiones. El legislador abandonó el modelo de inclusiones y exclusiones explícitas, y propuso un sistema de exclusiones explícita, donde todo aquel servicio o tecnología en salud que no se encuentre expresamente excluido, se encuentra incluido. Ello puede verificarse en el curso del proyecto de la Ley Estatutaria de Salud tanto en Senado de la República^[161], como en Cámara de Representantes^[162].

Lo anterior se evidencia en el artículo 15 de dicha ley. Allí, por una parte, hace referencia a la garantía general del derecho a la salud mediante la prestación de servicios y tecnologías en salud (artículo 15 inciso 1); y, por la otra, se establece cómo se compone el conjunto de servicios y tecnologías excluidos del plan obligatorio en salud (artículo 15 inciso 2), así como las reglas para fijar la lista de exclusión (artículo 15 incisos 3 y 4) y las reglas particulares sobre la acción de tutela y las enfermedades prácticas (artículo 15 párrafos 1, 2 y 3)...”

Caso Concreto

En el caso de la referencia se tiene que la señora MARIA DOLLY MACIAS ECHAVARRIA, tiene diagnóstico de PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO.

La IPS VIVA 1ª, en la respuesta a la acción de tutela a folios 38 expuso que: *“Desde línea de frente se solicitó que la paciente trajera la autorización de NUEVA EPS de la HISTERECTOMIA, para poderle autorizar la COLPOPEXIA, ya que son contratos distintos y tenemos distintos prestadores, no hacer la COLPOPEXIA en san Vicente que es donde nos sale contratado y la histerectomía para donde la autorice NUEVA EPS, se deben hacer juntos los procedimientos. Por eso es que necesitamos que NUEVA EPS autorice la HISTERECTOMIA, para saber la institución y poder hacer nosotros, viva1a, la autorización de la COLPOPEXIA...”*

Así las cosas, se tutelarán los derechos deprecados por la accionante y se ordenara a la NUEVA EPS Y VIVA 1 A IPS, **GESTIONE Y AUTORIZAR LA HISTERECTOMIA Y LA COLPAPEXIA**, a la accionante para que continúe el proceso de la cirugía que requiere.

En consecuencia de lo anterior, se ordena que la **NUEVA EPS y VIVA 1 A IPS**, que en el término de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de este fallo, **GESTIONEN Y AUTORICEN** las cirugías de **COLPOPEXIA e HISTERECTOMIA**, que requiere la señora **MARIA DOLLY MACIAS ECHAVARRIA**, con cédula de ciudadanía N°. 42.962.104, en los términos de la orden médica, esté o no incluida en el Plan Obligatorio de Salud POS-S, y de esta forma restaurar los derechos fundamentales de la accionante.

Esta sentencia se notificará a las partes conforme lo establece el Artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Si la presente providencia no fuere impugnada dentro del término de tres (3) días señalados en el Artículo 31 del Decreto 2561 de 1991, por la Secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por Mandato Constitucional,

FALLA:

PRIMERO. Se **TUTELAN** los derechos fundamentales invocados por la señora **MARIA DOLLY MACIAS ECHAVARRIA**, con cédula de ciudadanía N°. 42.962.104 en contra de la **NUEVA EPS y VIVA 1 A IPS**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. Se **ORDENA** a la **NUEVA EPS y VIVA 1 A IPS**, que en el término de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de este fallo, **GESTIONEN Y AUTORICEN** las cirugías de **COLPOPEXIA e HISTERECTOMIA**, que requiere la señora **MARIA DOLLY MACIAS ECHAVARRIA**, con cédula de ciudadanía N°. 42.962.104, en los términos de la orden médica, esté o no incluida en el Plan Obligatorio de Salud POS-S, y de esta forma restaurar los derechos fundamentales de la accionante.

TERCERO. EL DESACATO a esta orden llevará consigo la aplicación de lo reglamentado en los artículos 27, 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO. NOTIFÍQUESE la presente providencia a las partes por el medio más expedito.

QUINTO. Si la presente providencia NO ES IMPUGNADA, remítase a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

SEXTO. ARCHIVAR definitivamente una vez regrese de la Alta Corporación sin haber sido objeto de revisión, previa desanotación de su registro.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



GIMENA MARCELA LOPERA RESTREPO
JUEZ

Firmado Por:

Gimena Marcela Lopera Restrepo

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Laboral 017

Medellin - Antioquia

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: **ee4b4c41a9ade2735add45fe7964f5f2324fd0aab27d1ec7dccd390aa1c4185a**

Documento generado en 01/11/2023 08:39:25 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>