

República de Colombia  
Rama Judicial



Distrito Judicial Administrativo de Sucre  
Juzgado Sexto Administrativo Oral de Sincelejo

Sincelejo, veintisiete (27) de junio de dos mil trece (2013)

Referencia: Acción de Tutela  
Radicado No.: 700013333006-2013-00153-00  
Demandante: Luz Mary Navarro Bravo  
Demandado: Nueva E.P.S. S.

Tema: Protección al derecho fundamental a la salud y a la vida digna que se le están vulnerando a la demandante, porque no se le permite el acceso a los servicios de salud de manera pronta y oportuna.

## 1. ANTECEDENTES.

1. 1. La demanda (fls.1-2).

1.1.1. Partes.

Accionante. Luz Mary Navarro Bravo, quien se identifica con la C.C. No. 64.564.017 expedida en Sincelejo (fl.41).

Accionada.

Nueva E.P.S. S.A., quien actuó a través de su apoderado general, Cesar Alberto Franco Tatis (fls.47-126).

1.1.2. Hechos.

La accionante desde el año 2000 se encuentra afiliada a la Nueva E.P.S. como beneficiaria del señor Álvaro Romero Montes.

Hace aproximadamente 10 años que viene padeciendo de un problema en la matriz, debido a la presencia de quistes, miomas y últimamente endometrio grueso, lo que no la deja dormir tranquila y casi no la deja caminar porque le aumenta el dolor, por lo que requiere que le realicen una intervención quirúrgica.

Para el día 12 de junio de 2012 el Dr. Darío José Barreto Martelo, su médico tratante, ginecólogo, adscrito a la Nueva E.P.S. le programó a la accionante una cirugía llamada Histerectomía Total Abdominal SDO+. Ella se realizó los exámenes pre quirúrgicos, depositó sangre en el banco de sangre y efectuó el copago.

Pese a que se realizó todo el procedimiento y las valoraciones requeridas antes de la intervención, la demandada le regresó sus documentos y le notificó que no es posible realizarle el procedimiento programado ya que se terminó el contrato con la Clínica Las Peñitas, razón por la cual debe esperar a que se realizara otro contrato con dicha entidad.

Como no fue posible realizarle la intervención quirúrgica a la demandante, el ginecólogo tratante, Dr. Darío José Barreto le empezó a realizar tratamientos para mejorar su problema, pero no ha sido posible, porque los dolores que le produce la enfermedad son mayores y más frecuentes y los sangrados han ido aumentando; como el médico no encontró mejoría al problema de la accionante, después de experimentar con medicamentos calmantes del dolor como Diopax y para evitar los sangrados, como Noval, decidió programarle nuevamente la cirugía para el 28 de mayo del 2013.

La accionante se realizó todos los exámenes pre quirúrgicos, ya con todo listo, nuevamente, se presentó a la Nueva E.P.S. a buscar la orden de hospitalización, pero no le dieron dicha orden, porque la clínica está en paro o cese de actividades; la solución que le da la Nueva E.P.S. es que debe esperar hasta cuando ellos solucionen el impase que tienen con la Clínica Las Peñitas, mientras tanto, la demandante sigue sometida al dolor y a vivir

en condiciones inhumanas e indignas, dado que ningún calmante le hace efectos en estos momentos.

### 1.1.3. Pretensión.

La accionante solicita que se le amparen sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la seguridad social, en conexidad con la vida y el derecho a la salud.

Para que cese la vulneración de tales derechos, la demandante solicita que se le ordene al Gerente de la Nueva E.P.S.:

- Que le autorice la orden de hospitalización que requiere para que su médico tratante le pueda realizar la cirugía que tenía programada para el 28 de mayo de 2013.
- Que le suministre los tratamientos, implementos y medicamentos que requiera para su cirugía y para el post operatorio, así como las valoraciones que por medicina especializada pueda necesitar.
- Que conmine a la entidad accionada para que en lo sucesivo no vuelva a incurrir en la violación de sus derechos fundamentales.

### 1.2. Contestación de la demanda.

La Nueva E.P.S. S.A. manifestó, que la demandante se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud en calidad de beneficiaria y el estado de su afiliación es activo, por lo que puede acceder a los beneficios del Plan Obligatorio de Salud.

Expresó, que la demandante padece de “Miomatosis Uterina”, que a ella no se le ha practicado una Histerectomía Total Abdominal SDO+, porque la solicitud no es procedente según la consulta en la base de datos de salud de la Nueva E.P.S., pues, no se evidencia radicación para el servicio Histerectomía Total Abdominal SDO+, por lo que le solicita, que si la paciente posee orden para dicho servicio ordenado por un médico adscrito a

esa E.P.S. se acerque a las oficinas de atención al usuario, radique la solicitud del servicio para proceder a su autorización.

Dijo, que el Dr. Darío Barreto Martelo no está vinculado a la Nueva E.P.S. y que no es procedente el reclamo de tratamientos, implementos y medicamentos que aún no existen; por lo tanto solicita que se declare la improcedencia de las pretensiones solicitadas con relación a la Nueva E.P.S.

Por último, solicitó que si el juzgado le ordena a la Nueva E.P.S. cubrir el costo de la prestación solicitada y si ésta está fuera del POS, que se le reconozca el derecho a repetir en contra del Fosyga por el 100% de la totalidad de los valores que deba asumir la Nueva E.P.S.

1.3. Concepto del señor Procurador 104 Judicial 1 Administrativo (*fls. 17-20*).

No conceptuó en el presente asunto.

## 2. CONSIDERACIONES.

2.1. La demandante plantea en la demanda, que la entidad accionada le está vulnerando sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la seguridad social, en conexidad con la vida y el derecho a la salud, dado que no ha expedido la autorización de hospitalización para que se le practique la Histerectomía Total Abdominal SDO+ que requiere para conservar su salud, y que fue ordenada por su médico tratante vinculado a la entidad demandada Dr. Darío José Barreto Martelo.

Frente a lo anterior, la entidad demandada manifestó, que en su base de datos no se evidencia radicación de servicios para Histerectomía Total Abdominal SDO+ de parte de la demandante, y que dicho médico no está adscrito a la entidad demandada, por lo que es improcedente la tutela, ya que no existe incumplimiento por parte de la NUEVA EPS S.A.

2.2. Análisis probatorio – pruebas relacionadas con el caso concreto.

Está probado que a la demandante el 13 de octubre de 2010 se le diagnosticó Hiperplasia Adenomatosa del Endometrio o Endometrial (fl.80).

Por esa enfermedad, como tratamiento se le programó la práctica de una Histerectomía Abdominal Total, el 29 de febrero de 2012 (fl.126). Según se puede constatar en la lista de procedimientos y servicios que está publicada en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social [www.pos.gov.co](http://www.pos.gov.co), la Histerectomía Total Abdominal SOD que se le ordenó a la demandante está incluida en el POS, con el código 684000, que coincide con el que está en la orden que le entregó a la demandante (fl.8).

El 20 de abril de 2012, la accionante tuvo cita de control para consentir la realización del procedimiento en mención, en esa misma cita, el médico le ordenó continuar con los trámites de la cirugía y una cita con anestesiología (fls.104-105).

Por lo anterior, el 26 de abril de 2012 la accionante realizó el copago (fl.12), el 9 de mayo de 2012 se realizó la valoración pre anestésica y prestó consentimiento para el procedimiento anestésico (fls.39-40), y el 5 de junio de 2012 depositó sangre en la Fundación Banco de Sangre de la Clínica Las Peñitas (fl.19); la cirugía se le programó para el 12 de junio de 2012 (fl.31).

No obstante lo anterior, a la accionante no se la realizó dicho procedimiento como lo había previsto el médico, pues, el 19 de diciembre de 2012 tuvo cita con él para “renovar trámites de Histerectomía Abdominal Total” (fls.108-109). No está acreditado el porqué no se le realizó; al respecto, la demandante manifestó que porque la E.P.S. demandada, no tenía contrato con la Clínica Las Peñitas, pero ello no se probó; la entidad demandada nada expresó sobre ello.

Posteriormente, para realizarse la cirugía, la accionante el 27 de diciembre de 2012 prestó su consentimiento para el procedimiento quirúrgico (fl.11 y reverso).

El 20 de febrero de 2013, la Gerente de la Clínica General de Sucre, IPS exclusiva de la E.P.S. según se lee en el membrete de dicho documento, le manifestó a la accionante, en respuesta a su solicitud de la realización de su cirugía, que se acerque con sus documentos a las instalaciones de la Nueva E.P.S., sede administrativa, para darle continuidad a la misma (fl.33).

El 4 de marzo de 2013 la accionante dio su consentimiento para el procedimiento anestésico (fl.29).

El 7 de marzo de 2013 se realizó un electrocardiograma (fl.17).

El 13 de marzo de 2013 se realizó unos exámenes de laboratorio (fl.18).

El 8 de mayo de 2013 obtuvo el concepto “apta para cirugía programada” del médico especialista en medicina interna Alcides Gómez Flórez (fls.112-116).

El 10 de junio de 2013 la accionante obtuvo una orden de Coordinación de la Clínica General de Sucre (Nueva E.P.S.) para Histerectomía Total Abdominal (fl.8). En dicho documento se anotó lo siguiente:

“Observación: ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN PARA LA CLÍNICA LAS PEÑITAS SAS DR. DARÍO BARRETO NO FACTURAR HONORARIOS MEDICOS. FECHA: 28/08/2013”

Del anterior documento se infiere, que la demandante tiene la orden para que se le practique Histerectomía Total Abdominal por parte del Dr. Darío Barreto Martelo en la Clínica Las Peñitas, pero la orden de hospitalización para la Clínica Las Peñitas está en observación, es decir, aún no se le ha

dado, y como fecha para la cirugía –dentro de las observaciones- se anotó el 28 de agosto de 2013.

Así las cosas, no es cierto lo sostenido por la entidad demandada en la contestación de la tutela, como quiera que la Clínica General de Sucre-Nueva E.P.S. le autorizó a la accionante el 10 de mayo de 2013 la Histerectomía Total Abdominal SOD+, para que sea realizada por su médico tratante vinculado con la entidad Dr. Darío José Barreto Martelo, especialista en Ginecología y Obstetricia, quien le diagnosticó la Hiperplasia Endometrial a la demandante, y le ha venido tratando dicha patología como médico la Nueva E.P.S. (fls.64-68, 76-77, 80-81, 87-97, 104-105, 108-109, 126).

Tampoco es cierto lo afirmado en la demanda, según las pruebas que están en el expediente, de que para el 28 de mayo de 2013 la entidad demandada le programó a la accionante la cirugía, ya que, la orden de coordinación que está en el folio 8 del expediente, muestra que la última orden para que se le practique a ella la cirugía, se le dio el 10 de mayo de 2013, y en estado de “Observación” quedó la hospitalización para llevar a cabo la cirugía, no para el 28 de mayo, sino para el 28 de agosto de 2013 (fl. 8).

Al respecto, carece de eficacia probatoria el documento que está en el folio 9 del expediente, dado que, la firma es ilegible y se desconoce dentro de qué contexto se produjo.

En síntesis, entonces, está demostrado que, desde el 13 de octubre de 2010 la demandante padece de la enfermedad Hiperplasia Endometrial; que como tratamiento de dicha enfermedad el médico Ginecólogo vinculado con la entidad demandada que la ha atendido le prescribió una Histerectomía Abdominal Total desde el 29 de febrero de 2012; que dicha cirugía está incluida en el POS; que dicha cirugía no se ha llevado a cabo; que la demandante realizó un copago para ello, depositó la sangre necesaria en el banco de sangre, se ha realizado los exámenes prequirúrgicos, etc.; que por causas que no están demostradas en el expediente dicha cirugía no se le

ha realizado; que la última orden para que se le practique la cirugía se le dio el 10 de mayo de 2013, y como fecha para realizarla se anotó el 28 de agosto de 2013; que no se le ha dado a la accionante la orden de hospitalización, se desconocen los motivos de esto.

2.3. Así las cosas, se plantea como problema jurídico ¿La entidad demandada le está desconociendo a la accionante sus derechos fundamentales?

2.4. Sobre el derecho a la salud y la vida en condiciones dignas y sobre El derecho al acceso a los servicios de salud de manera pronta y oportuna sin dilaciones injustificadas, la Sala Segunda de Revisión de la H. Corte Constitucional en sentencia T-283 de 2012, manifestó:

“4.1. El derecho a la salud y a la vida en condiciones dignas

4.1.1. La Corte Constitucional, en sus inicios, manifestó que como el derecho a la salud era de carácter social, estaba sujeto a un desarrollo progresivo, es decir que en principio no era un derecho del cual se pudiera exigir su aplicación inmediata, sin embargo, el Estado Colombiano estaba en la obligación de proteger el nivel más alto posible de acuerdo a su capacidad institucional y a sus recursos económicos.

Con el paso del tiempo esta tesis de cierto modo fue reevaluada, pues el derecho a la salud fue protegido a través de la acción de tutela, pero para ello se recurría a la teoría de la conexidad, pues se consideraba que el derecho a la salud por si solo no podía ser protegido a través de este mecanismo, sino que era necesario demostrar la afectación a un derecho fundamental.

Más adelante, este tribunal constitucional sostuvo que el derecho a la salud, independientemente de su naturaleza de derecho económico social y cultural, ostenta la condición de fundamental<sup>1</sup>, debido a que se relaciona de manera directa con la vida y la dignidad de las personas, lo que permite que se use la acción de tutela como mecanismo de protección<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> En la Sentencia T-016 de 2007 la Corte, consideró “artificial” tener que recurrir al criterio de conexidad para poder amparar el derecho constitucional a la salud, para lo cual expuso: “Hoy se muestra artificial predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros - una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregonan de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho”

<sup>2</sup> Sentencia T-176 de 2011.

De igual manera, la Corte ha reiterado que la tutela no solo procede para proteger el derecho a la vida reducida a su simple existencia biológica, sino que ésta debe entenderse dentro de una dimensión más amplia, que comprenda una vida digna<sup>3</sup>. Lo anterior por cuanto se ha estimado que el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que se limita a la idea reducida de peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna<sup>4</sup>.

4.1.2. En relación con la dignidad humana, la Corte en la Sentencia T-747 de 2003, dijo lo siguiente:

Es que el concepto de dignidad humana no constituye hoy, en el sistema colombiano, un recurso literario u oratorio, ni un adorno para la exposición jurídica, sino un principio constitucional, elevado al nivel de fundamento del Estado y base del ordenamiento y de la actividad de las autoridades públicas.

En virtud de la dignidad humana se justifica la consagración de los derechos humanos como elemento esencial de la Constitución Política (art. 1 C.P.) y como factor de consenso entre los Estados, a través de las cláusulas de los tratados públicos sobre la materia (art. 93 C.P.).

La dignidad de la persona se funda en el hecho incontrovertible de que el ser humano es, en cuanto tal, único en relación con los otros seres vivos, dotado de la racionalidad como elemento propio, diferencial y específico, por lo cual excluye que se lo convierta en medio para lograr finalidades estatales o privadas, pues, como lo ha repetido la jurisprudencia, la persona es "un fin en sí misma". Pero, además, tal concepto, acogido por la Constitución, descarta toda actitud despectiva frente a sus necesidades corporales y espirituales, todas las cuales merecen atención en el Estado Social de Derecho, que reconoce en el ser humano la razón de su existencia y la base y justificación del sistema jurídico. (Énfasis fuera del texto)

Este término equivale al trato especial que merece toda persona por el hecho de ser tal y así se convierte en la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. De esta manera, la dignidad se erige como un derecho fundamental, de eficacia directa, cuyo reconocimiento general compromete el fundamento político del Estado colombiano.

---

<sup>3</sup> En ese sentido esta Corporación en la Sentencia T-175 de 2002, precisó que lo que pretende la jurisprudencia con dicho postulado es: "respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible. De allí, que también el concepto de derecho a la salud, cuando va aparejado de su conexidad con la vida, ha sido definido como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento."

<sup>4</sup> Cf. Sentencia T-096 de 1999.

(...)

4.3. El derecho al acceso a los servicios de salud de manera pronta y oportuna sin dilaciones injustificadas

4.3.1. En desarrollo del derecho constitucional a la salud, la Ley 100 de 1993 ha prescrito que *“todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibirán un Plan Integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud”*<sup>5</sup>, siendo responsabilidad del Estado y las promotoras de salud la prestación de los servicios, medicamentos y procedimientos que requieran los usuarios para el diagnóstico, recuperación o rehabilitación de la salud<sup>6</sup>.

En la ejecución práctica de los planes de atención previstos, las entidades prestadoras de salud no deben obstaculizar el acceso al servicio de salud imponiendo cargas administrativas desproporcionadas a los usuarios. Por ello, se ha considerado también violatorio del derecho fundamental a la salud de los usuarios la omisión en la realización de trámites internos que corresponden a la propia entidad para la obtención de prestaciones, como por ejemplo, lo relativo a la *“la solicitud de la autorización de un servicio de salud no incluido dentro del POS al Comité Técnico Científico”*<sup>7</sup>.

4.3.2. La jurisprudencia de esta Corporación en cuanto a las dilaciones y demoras en la práctica de tratamientos médicos ha sido uniforme en señalar:

[...] no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos [...] recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución<sup>8</sup> (corchetes fuera del texto).

De igual modo ha dispuesto:

Cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requerido por una persona que padece una enfermedad catastrófica, vulnera el derecho a la vida de ésta. Solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la

<sup>5</sup> Artículo 156 literal c) Ley 100 de 1993.

<sup>6</sup> El contenido del Plan Obligatorio de Salud esta consagrado en el Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud –CRES- (Modificado por el Acuerdo 25 y 21 de 2011). Igualmente, la Resolución 5261 de 1994 contempla el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Y mediante los Acuerdos 004 y 011 de 2010, la CRES extendió los beneficios del POS contributivo a los niños y adolescentes pertenecientes al régimen subsidiado.

<sup>7</sup> En este mismo sentido se ha pronunciado la Corte Constitucional en diversas providencias, entre ellas en la sentencia T-1016 de 2006.

<sup>8</sup>Cf. Sentencia T-244 de 1999.

prestación del servicio de salud a personas en situaciones tan graves [...] <sup>9</sup> (corchetes fuera del texto).

Asimismo, ha establecido la Corte:

[...] el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes <sup>10</sup> (corchetes y subrayado fuera del texto).

(...) <sup>11</sup>

## 2.7. Conclusión - caso concreto.

A pesar de que en el expediente no está demostrada la causa por la cual a la accionante no se le ha practicado la Histerectomía Total Abdominal que requiere para recuperar su salud que actualmente y desde hace varios años se encuentra afectada por Hiperplasia Endometrial, y que está demostrado que la entidad demandada a través de su IPS autorizó el 10 de mayo de 2013 ese procedimiento, lo cierto es que la Orden de Coordinación de la Clínica General de Sucre, IPS exclusiva de la Nueva EPS, dejó en observación la orden de hospitalización, para que dicha cirugía se realice el 28 de agosto de 2013, fecha que el juzgado considera está muy distante y hace demorado, inoportuno el tratamiento.

Esta actuación constituye violación de los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud de la accionante, como quiera que ella tiene afectada su calidad de vida a causa de la enfermedad, y por razones que no son estrictamente médicas, se le está sometiendo a una demora injustificada para recibir el tratamiento POS que le prescribió el médico tratante vinculado a la EPS.

---

<sup>9</sup> Cf. Sentencia T-635 de 2001.

<sup>10</sup> Cf. Sentencia T-881 de 2003.

<sup>11</sup> Sentencia T-283 de 2012, proferida el 12 de abril de 2012 por la Sala Segunda de Revisión de Tutelas. M. P. Mauricio González Cuervo, Expediente T-3.269.504.

En consecuencia, en respuesta al problema jurídico planteado se afirma, que la entidad demandada le está vulnerando a la accionante sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna.

### 3. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto Administrativo Oral de Sincelejo, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley:

3.1. Le tutela a la señora Luz Mary Navarro Bravo sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna; en consecuencia, le ordena a la Nueva E.P.S. S.A., que en el término de cuarenta y ocho (48) horas le entregue a la demandante la autorización para hospitalización, que requiere para que se le practique, dentro del término máximo de cinco (5) días, la Histerectomía Total Abdominal SOD+ que le ordenó su médico tratante, y según orden de coordinación de fecha 10 de mayo de 2013 de la Clínica General de Sucre (Nueva E.P.S.) (fl. 8), así como cualquier otra orden o trámite necesario para que se cumpla con dicho fin, y para el postoperatorio.

3.2. Notifíquese la presente providencia a las partes por un medio expedito y eficaz.

3.3. Si no es impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión (Decreto 2591/91 art. 31 inciso 2).

Mary Rosa Pérez Herrera  
Jueza