

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001-41-05-008-2020-00221-00

ACCIONANTE: MARÍA GLADYS BELTRÁN TRIANA

ACCIONADA: COMPENSAR E.P.S.

VINCULADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los veinticuatro (24) días del mes de julio del año dos mil veinte (2020), procede éste Despacho Judicial a resolver la acción de tutela impetrada por la señora **MARÍA GLADYS BELTRÁN TRIANA** en busca del amparo de sus Derechos Fundamentales a la Vida Digna y Seguridad Social, presuntamente vulnerados por **COMPENSAR E.P.S.**

RESEÑA FÁCTICA

Manifiesta la accionante que se encuentra afiliada a COMPENSAR E.P.S. desde el 06 de enero de 2006.

Que desde el año 2019 presenta un dolor abdominal en la parte inferior izquierda.

Que le practicaron el examen médico: *Tomografía Abdominal*, a partir del cual determinaron que tiene: *“quiste anexial complejo izquierdo de 76 mm aspecto en vidrio esmerilado sugestivo de endometrioma tiene marcadores tumorales negativos”*.

Que el 26 de junio de 2020 el médico tratante le ordenó el procedimiento médico: *“SALPINGO-OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA”*.

Que COMPENSAR E.P.S. no ha programado fecha para realizarle el procedimiento médico.

Que desde el mes de junio de 2020 se encuentra desempleada, y ello conlleva su desafiliación de la Seguridad Social en Salud a través del régimen contributivo.

Por lo tanto, solicita sean amparados sus derechos fundamentales a la Vida Digna y a la Seguridad Social y en consecuencia se ordene a **COMPENSAR E.P.S.** autorizar y realizar el procedimiento quirúrgico *"SALPINGO-OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA"*.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

COMPENSAR E.P.S.

La accionada allegó contestación el 15 de julio de 2020, en la que señala que la señora MARÍA GLADYS BELTRÁN TRIANA se encuentra activa en el Plan de Beneficios en Salud en calidad de cotizante dependiente de la empresa Corporación de Educación Tecnológica Colsubsidio Airbus Group.

Que la accionante no ha reportado novedad de retiro y en consecuencia, su afiliación se mantiene activa y vigente.

Que si la accionante llegase a perder capacidad de pago para continuar vinculada al régimen contributivo, lo procedente es que tramite su afiliación al régimen subsidiado a través de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá o del municipio donde se encuentre su domicilio actual.

Que a la accionante le han sido dispensados todos y cada uno de los servicios de salud requeridos.

Que dentro de los servicios autorizados a la accionante, se encuentra el procedimiento *"SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA"*, el cual será realizado en la Clínica Méderi.

Que se programó una consulta de ginecología, para el 28 de julio de 2020, a las 11: 00 AM en la Clínica Méderi, con el Dr. Jonathan Rincón.

Que en esa consulta se espera que el médico disponga la programación del procedimiento quirúrgico previa valoración de su condición médica y de sus necesidades quirúrgicas

puntuales, y emitirá orden para valoración por anestesia, la cual podrá ser programada directamente por la usuaria en la Clínica Méderi al finalizar la consulta.

Que la fecha de la consulta fue informada telefónicamente a la accionante, quien manifestó aceptar y entender, en esa misma llamada se le advirtió que a la consulta debe llevar la orden de cirugía y los resultados de todos los exámenes que le hayan sido realizados.

Que a la fecha no existe ningún servicio médico pendiente en favor de la accionante.

Por lo anterior, solicita se declare la improcedencia de la acción de tutela en razón a que no existe ninguna conducta de parte de la EPS que pueda considerarse como violatoria de los derechos fundamentales.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI

El vinculado allegó contestación el 16 de julio de 2020, en la que señala que la señora MARÍA GLADYS BELTRÁN TRIANA no cuenta con ingresos a la Institución.

Que no realiza el suministro ambulatorio de medicamentos o servicios que la paciente requiera, toda vez que corresponde a la EPS determinar la viabilidad de su autorización y cobertura.

Que previo a la realización del procedimiento “*SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA*”, la accionante debe ser valorada por el médico especialista en ginecología para determinar qué exámenes requiere para la intervención quirúrgica.

Que se programó una consulta de ginecología el 28 de julio de 2020, a las 11: 00 AM, con el Dr. Jonathan Rincón.

Por lo anterior, solicita la desvinculación en razón a que COMPENSAR E.P.S. es la responsable de garantizar los servicios requeridos por la accionante.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

En consideración con los hechos que fundamentan la acción de tutela, corresponde al Despacho responder los siguientes problemas jurídicos: ¿**COMPENSAR E.P.S.** y/o el

HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI han vulnerado el Derecho Fundamental a la Salud de la señora **MARÍA GLADYS BELTRÁN TRIANA** al no programar el procedimiento quirúrgico “*SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA*”?

MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: “*es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley*”.

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: “*La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)*”.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado¹. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se

¹ Sentencias T-134 de 2002, y T-544 de 2002.

relaciona con los mandatos de *continuidad, integralidad e igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia, universalidad y solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad², (ii) aceptabilidad³, (iii) accesibilidad⁴ y (iv) calidad e idoneidad profesional⁵.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

El principio de ***continuidad*** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo

² “**Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...)”.

³ “**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...)”.

⁴ “**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)”.

⁵ “**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”.

no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”⁶. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁷.

Por su parte, el principio de **oportunidad** se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado”⁸. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos⁹.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de **integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio¹⁰ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹¹.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra

⁶ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

⁷ Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁸ Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

⁹ Sentencia T-121 de 2015.

¹⁰ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “**La integralidad.** Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

¹¹ Sentencia T-121 de 2015.

condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”¹², razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral¹³.

LAS BARRERAS ADMINISTRATIVAS COMO UN DESCONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución, el servicio de salud debe ser prestado de acuerdo con distintos principios, siendo uno de ellos el de *eficiencia*. Este principio fue definido por el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, de la siguiente forma: “[e]s la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente”.

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios del SGSSS, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y, en consecuencia, un desconocimiento del derecho fundamental a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte que “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”¹⁴.

La Corte ha considerado distintos eventos que constituyen una carga administrativa desproporcionada para los pacientes, que afectan su derecho fundamental a la salud. Entre ellos se encuentra uno que guarda una relación cercana con el caso concreto: la demora por parte de una E.P.S. a prestar un servicio de salud por falta de disponibilidad de cupos de la I.P.S. con la que tiene contratado ese servicio.

Así, por ejemplo, en la Sentencia T-520 de 2012, la Corte estudió el caso de un paciente que padecía cáncer de esófago con metástasis en el cerebro y requería como tratamiento a su enfermedad una cirugía, la cual no se le había realizado. La E.P.S. a la que se encontraba afiliado argumentaba que no había desconocido sus derechos, pues autorizó la intervención quirúrgica, pero no había podido realizarse el procedimiento por falta de disponibilidad de cupos en la unidad de cuidados intensivos de la I.P.S. en la que se había ordenado el procedimiento.

¹² Sentencia T-036 de 2017.

¹³ Sentencia T-092 de 2018.

¹⁴ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.

En el mismo sentido, reconoció la Corte en la Sentencia T-673 de 2017 que *“el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”*.

Así mismo, en dicho pronunciamiento la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los tratamientos médicos deben desarrollarse de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios¹⁵.

Por último, en dicha Sentencia la Corte identificó los efectos materiales y nocivos en el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas impuestas por las entidades prestadoras de salud a los usuarios, los cuales se sintetizan a continuación:

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

ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;

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

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios,

¹⁵ Sentencia T-121 de 2015, reiterada por la Sentencia T-673 de 2017.

pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida¹⁶.

CASO CONCRETO

Previo a realizar el correspondiente análisis, es necesario determinar los requisitos formales de procedibilidad de la acción de tutela, v. gr., inmediatez y subsidiariedad.

En cuanto a la **inmediatez**, encuentra el Despacho que la orden médica que dio origen a la solicitud de amparo constitucional fue emitida el día 26 de junio de 2020, y no ha sido cumplida, por lo que la vulneración del derecho fundamental persiste en la actualidad.

Y respecto de la **subsidiariedad** se tiene que, en principio, la accionante podría acudir ante el mecanismo judicial creado por la Ley 1122 de 2007 ante la Superintendencia Nacional de Salud; sin embargo, la Corte Constitucional ha reconocido que se trata de un trámite judicial que, si bien se creó con la intención de brindar una alternativa expedita y eficaz para la reclamación de este tipo de pretensiones, lo cierto es que aún cuenta con múltiples falencias en su estructura y desarrollo normativo,¹⁷ que le han impedido ser considerado como un procedimiento que, dadas las complicadas condiciones de salud de la solicitante y la expedita naturaleza de la protección que requiere, cuente con el suficiente nivel de eficacia como para inhabilitar la intervención del juez constitucional¹⁸.

Establecido lo anterior, procede el Despacho a realizar un pronunciamiento de fondo de la siguiente manera:

Se encuentra probado en la documental allegada, que la señora **MARÍA GLADYS BELTRÁN TRIANA** está afiliada al Régimen Contributivo en Salud, en **COMPENSAR E.P.S.**, y que tiene diagnóstico de *“quiste anexial complejo izquierdo de 76 mm aspecto en vidrio esmerilado sugestivo de endometrioma tiene marcadores tumorales negativos”*.

El día 26 de junio de 2020 fue atendida en **COMPENSAR E.P.S.** y le fue ordenado por el médico tratante especialista en Ginecología y Obstetricia, Dr. Carlos Alberto Díaz Rodríguez, el procedimiento quirúrgico: *“SALPINGO-OOFORRECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA”*.

¹⁶ Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

¹⁷ Entre otros, (i) la inexistencia de un término dentro del cual deba resolverse el recurso de impugnación en contra de la decisión que pueda ser adoptada y (ii) la falta de reglamentación del procedimiento a través del cual se obtendrá el cumplimiento de lo ordenado o se declarará el desacato de quienes se abstengan de hacerlo.

¹⁸ Sentencia T-121 de 2015, reiterada, entre otras, en las Sentencias T-558 y T-677 de 2016.

COMPENSAR E.P.S. al contestar la acción de tutela manifestó que *“dentro de los servicios autorizados a la señora MARIA GLADYS BELTRAN TRIANA, se encuentra el procedimiento denominado SALPINGO-OOFERECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA, el cual será realizado en la clínica MÉDERI.”*

Por su parte, el **HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI** al contestar la acción de tutela manifestó que *“(…) previo a la realización del procedimiento quirúrgico SALPINGO-OOFERECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA, la paciente debe ser valorada por el servicio de GINECOLOGÍA, una vez el especialista de acuerdo a su concepto técnico científico, determine qué exámenes requiere para la intervención quirúrgica, se realizará la programación de la cirugía, previa autorización de la EPS COMPENSAR.”*

Al respecto es preciso señalar, que pese a que ya se encuentra autorizado el procedimiento quirúrgico *“SALPINGO-OOFERECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA”*, lo realmente importante es la programación y la realización del procedimiento, pues esta es la forma en que se concreta el respeto del derecho a la salud.

No basta que **COMPENSAR E.P.S.** haya manifestado haber autorizado el procedimiento, toda vez que la autorización constituye sólo un visto bueno y no es la garantía de la prestación del servicio de manera efectiva dado que no constituye la programación ni la realización del procedimiento.

Ahora bien, tanto **COMPENSAR E.P.S.** como el **HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI** manifestaron en sus contestaciones, que se programó una consulta con la especialidad de ginecología para el día 28 de julio de 2020, a las 11: 00 am, con el Dr. Jonathan Rincón, consulta en la que se espera que el médico disponga la programación del procedimiento quirúrgico previa valoración de la condición médica de la paciente y de sus necesidades quirúrgicas puntuales, y emitirá la orden para la valoración por anestesia.

Atendiendo esa manifestación, y respetando el criterio médico, considera el Despacho que la vulneración del derecho fundamental a la salud se encuentra parcialmente superada. Sin embargo, y considerando la necesidad del procedimiento quirúrgico debido a la patología *“quiste complejo del ovario”* que padece la accionante, y que está en un estadio inicial, el tiempo resulta fundamental para evitar una consecuencia en su salud que empobrezca su pronóstico.

Por esa razón, se concederá el amparo del Derecho Fundamental a la Salud y se ordenará a **COMPENSAR E.P.S.** y al **HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI** que una vez

realizada la consulta con la especialidad de ginecología el día 28 de julio de 2020, programen dentro de los 10 días siguientes el procedimiento quirúrgico *“Salpingo-Ooforectomia Unilateral Por Laparotomía”* a la señora **MARÍA GLADYS BELTRÁN TRIANA**.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el Derecho Fundamental a la Salud de la señora **MARÍA GLADYS BELTRÁN TRIANA** identificada con la C.C. 52.253.743, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **COMPENSAR E.P.S.** y al **HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR MÉDERI**, que una vez realizada la consulta con la especialidad de ginecología el día 28 de julio de 2020, programen dentro de los 10 DÍAS siguientes, el procedimiento quirúrgico *“Salpingo-Ooforectomia Unilateral Por Laparotomía”* a la señora **MARÍA GLADYS BELTRÁN TRIANA**.

TERCERO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta decisión, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus COVID-19 la impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

CUARTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ