



## JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, diez (10) de julio de dos mil veinte (2020)

<b>Radicado:</b>	05001 40 03 013 <b>2020 00347 00</b>
<b>Procedimiento:</b>	Acción de tutela
<b>Accionante (s):</b>	Carlos Alberto Nava Galvan
<b>Accionado (s):</b>	EPS Sura
<b>Tema:</b>	Del derecho fundamental a la salud
<b>Sentencia</b>	General: 171 Especial: 155
<b>Decisión:</b>	Concede amparo Constitucional

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

### I. ANTECEDENTES

**1.1.** El accionante manifestó que, el día 27 de marzo de 2015 contrajo matrimonio con la señora Eliana Higinia Velásquez Flórez y que decidieron iniciar el proceso para ser padres, sin embargo, pasado un año y en vista de que no podían quedar embarazados, acudieron donde los respectivos médicos especialista -ginecología y urología- a fin de que estos determinaran si existía algún tipo de problema de fertilización.

Indicó el afectado, que luego de varios exámenes el galeno especialista en urología lo diagnosticó con *“hipofunción testicular, varicocele gado II izquierdo”* y por ello, lo remitió al programa de infertilidad de Profamilia, pero, no pudo iniciar el tratamiento de fertilidad ya que no contaba con los recursos económicos suficientes para pagar de forma particular el mismo, ya que, al ser un procedimiento no incluido en el Plan de Beneficios en Salud, la EPS no lo autorizaba.

Refirió que el día 20 de febrero de 2019, el Presidente de la República promulgó la Ley 1953, mediante la cual estableció los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva. En la misma, se le concedió el término de un año al Ministerio de Salud para que reglamentara el acceso a los tratamientos de infertilidad y se establecieran los lineamientos técnicos para garantizar los derechos sexuales y reproductivos con recursos públicos.

El día 20 de febrero de 2020, se expidió la Resolución 228 por medio de la cual el Ministerio de Salud, adoptó la política pública de prevención para el tratamiento de infertilidad y determinó que los procedimientos de fertilidad, entran dentro del Plan de Beneficios en Salud.

Conforme a lo anterior, el actor solicitó ante la EPS Sura la remisión para el tratamiento de fertilidad ante Profamilia, pero esta le informó que no existía ninguna orden para tal procedimiento y que además, no había consultado con médico el especialista en urología desde el año 2017, por tal motivo, nuevamente consultó con el médico de familia, el cual remitió el caso a urología a fin de que se confirmara el diagnóstico del año 2017 y el día 20 de junio de 2020, se confirmó por parte de ese especialista el diagnóstico de *“hipofunción testicular, varicocele gado II izquierdo”*, .

En vista de ello, el actor solicitó nuevamente ante la EPS accionada, la remisión para iniciar el tratamiento de fertilidad, sin embargo, la accionada mediante escrito del 25 de junio del presente año, le comunicó que *“la tecnología en salud que usted solicita no está incluida dentro del Plan de Beneficios en Salud, ni tiene justificación médica para su autorización, motivo por el cual, no puede ser asumida por el Sistema General de Seguridad Social en Salud”*.

Precisó el afectado, que la negativa de la EPS lo está llevando a la depresión y le está causando problemas personales, familiares y laborales, que lo llevaron a que fuera remitido a consulta con psiquiatría y psicología.

Por todo lo expuesto, solicitó se protejan los derechos fundamentales a la Salud, la Sexualidad, Reproducción entre otros y, en consecuencia, se le ordene a la EPS SURA, autorice e inicie el tratamiento de fertilidad ordenado por el médico tratante.

**1.2.** La acción de tutela fue presentada y admitida el 30 de junio de 2020, contra la EPS SURA. Se le concedió el término de dos (02) días para que se pronunciara sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por el actor. La accionada fue notificada mediante correo electrónico.

**1.3.** La **EPS Sura**, remitió escrito indicando que el señor Carlos Alberto Nava Galván, se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud (PBS) en calidad de cotizante activo y tiene derecho cobertura integral. Conforme a ello, al accionante desde su afiliación se le han garantizado las atenciones en salud requeridas y solicitadas por sus especialistas y que a la fecha el usuario no tiene solicitudes pendientes por autorizar.

Respecto al tratamiento de fertilidad, indicaron que el accionante no cuenta en el momento con una remisión médica para el tratamiento de fertilidad requerido, por lo tanto, el equipo de auditoría médica evaluó la solicitud y determinó que el mismo requiere valoración por urología, ya que el procedimiento debe comenzar con una consulta con especialista para definir la conducta a seguir.

Conforme a lo anterior, generaron la orden N° 932-779745300 para consulta con médico especialista en urología, direccionada para el prestador Urogine S.A., Urólogos y Ginecólogos, quienes contactarían al accionante para notificar la fecha y hora de la cita.

Por lo tanto, encuentran que la EPS no está vulnerando derecho fundamental alguno del actor.

Frente al tratamiento integral, manifestaron que no se configura los presupuestos para la declaratoria del mismo, ya que no ha existido negación ni negligencia por parte de la EPS en cuento a la autorización de los servicios requeridos por el paciente. Adujo que, un fallo integral abarca situaciones

no sólo futuras sino inciertas que no pueden ser condenadas para su reconocimiento de manera a priori, por lo que se estaría tutelando derechos nuevos y distintos a los que inicialmente estudió el juez de tutela.

En consecuencia, solicitó negar por improcedente la acción de tutela, toda vez que no existe vulneración alguna a los derechos fundamentales del usuario.

**1.4.** Conforme a la respuesta brindada por parte de la EPS Sura, se estableció comunicación telefónica con el accionante, quien manifestó que la fecha no le ha sido programada ninguna cita con urología, como tampoco se le ha remitido para iniciar el tratamiento de fertilidad.

## **II. COMPETENCIA.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

## **III. PROBLEMA JURÍDICO.**

De acuerdo con la situación fáctica narrada, el problema jurídico que debe resolverse en el presente evento se circunscribe en analizar si la accionada, con su proceder está poniendo en peligro y/o vulnerando los derechos fundamentales del señor **Carlos Alberto Nava Galván**, al no hacer efectivo el tratamiento de fertilidad ordenado por el médico tratante.

## **IV. CONSIDERACIONES**

**4.1. DE LA ACCIÓN DE TUTELA** La acción de tutela de linaje constitucional, está instituida única y exclusivamente para la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales de todas las personas del Estado cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de una autoridad que los desconozca.

**4.2 DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.** De conformidad con el artículo 86 de la constitución política “Toda Persona” puede recurrir a la acción de tutela “para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, **por sí mismo o por quien actúe a su nombre**, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.

Conforme lo anterior, la acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa.

Como ya se expresó, por mandato constitucional se faculta a todo ciudadano para que en su propio nombre instaure acción de tutela ante una autoridad judicial con el fin de hacer valer sus derechos fundamentales cuando los considere vulnerados o amenazados; dentro del presente caso, el señor **Carlos Alberto Nava Galván**, actúa en causa propia por lo que se encuentra legitimado en la causa por **activa**.

Se tiene además la legitimación en la causa por pasiva de la accionada toda vez que es la entidad a la cual se le endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por el accionante.

**4.3. DE LA PROTECCIÓN AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD.**

Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que “*El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece 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”<sup>1</sup>”.*

A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

*“Es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 2015<sup>2</sup> fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”<sup>3</sup>.*

*En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.*

Ello permite reconocer el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

---

<sup>1</sup> C. Const., T-196 de 2018.

<sup>2</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>3</sup> Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis

Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

**4.4. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.** La sentencia T- 732 de 2009 indicó lo siguiente:

*Para empezar, la Sala considera necesario diferenciar los derechos sexuales de los reproductivos pues sexualidad y reproducción son dos ámbitos diferentes en la vida del ser humano ya que la primera no debe ser entendida solamente como un medio para lograr la segunda.*

*6.- Los derechos sexuales y reproductivos reconocen y protegen la facultad de las personas, hombres y mujeres, de tomar decisiones libres sobre su sexualidad y su reproducción y otorgan los recursos necesarios para hacer efectiva tal determinación.*

*Esta primera aproximación nos indica que abarcan pretensiones de libertad, que exigen del Estado abstenciones, pero también contienen reivindicaciones de tipo prestacional, que requieren del mismo una actividad concreta, las cuales deberán ser desarrolladas por el legislador y la administración para determinar específicamente las prestaciones exigibles y las condiciones para acceder a las mismas, las instituciones obligadas a brindarlas y su forma de financiación, teniendo en cuenta que se debe atender, de modo prioritario, a quienes más lo necesitan, tal y como sucede con todos los derechos según la jurisprudencia constitucional. En esta tarea, tanto el legislador como la administración deberán respetar los mandatos constitucionales y los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia que hacen parte del bloque de constitucionalidad (artículo 93 de la Constitución), para lo cual deben tener en cuenta las interpretaciones que los órganos autorizados han hecho sobre el alcance de los derechos que reconocen estas normas.*

*7.- Con fundamento en la Constitución, la jurisprudencia constitucional y los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia es posible afirmar que los derechos reproductivos reconocen y protegen (i) la autodeterminación reproductiva y (ii) el acceso a servicios de salud reproductiva.*

*8.- En virtud de la autodeterminación reproductiva se reconoce, respeta y garantiza la facultad de las personas de decidir libremente sobre la posibilidad*

*de procrear o no, cuándo y con qué frecuencia. Ello encuentra su consagración normativa en el artículo 42 de la Constitución que prescribe que “la pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos”.*

*10.- Con el mismo fundamento normativo, es posible sostener que los derechos sexuales reconocen, respetan y protegen (i) la libertad sexual y (ii) el acceso a los servicios de salud sexual.*

*Por lo dicho, y debido a la influencia del derecho internacional de los derechos humanos, la jurisprudencia constitucional ha afirmado que los derechos sexuales y reproductivos están protegidos por la Constitución de 1991 ya que “han sido finalmente reconocidos como derechos humanos, y como tales, han entrado a formar parte del derecho constitucional, soporte fundamental de todos los Estados democráticos”<sup>4</sup>...*

**4.5. DECRETO 228 DEL 2020** expedido por el Ministerio de Salud y Protección, mediante el cual se adoptan las Políticas Públicas de Prevención y Tratamiento de la Infertilidad, en cumplimiento de la Ley 1953 de 2019, estableciendo entre otros lo siguiente:

*“El artículo 49 de la Constitución Política garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y, para el efecto, el Estado debe organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.*

*Que es deber del Estado adoptar políticas públicas orientadas a promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida, conforme a lo previsto en el artículo 9 de la Ley 1751 de 2015.*

*Que la Ley 1953 de 2019 señala que el Gobierno nacional, por intermedio del Ministerio de Salud y Protección Social, adelantará una política pública en donde se establezcan los lineamientos que garanticen el pleno ejercicio de las*

---

<sup>4</sup> Sentencia C-355 de 2006. Reiterada por las sentencias T-605 de 2007 y T-636 de 2007.

*garantías sexuales y reproductivas a través del Sistema de Seguridad Social en Salud.*

*Que la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014 - 2021 , orienta las acciones estatales para promover el desarrollo de la sexualidad, "que incluye su disfrute, y el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en forma digna, libre, e igualitaria", así como la transformación de los imaginarios desde donde se piensa y vive la sexualidad, no sólo orientada por la necesidad de prevención del riesgo de enfermar; sino con el fin de contribuir al logro del más alto nivel de salud integral, desde el ejercicio autónomo de los derechos..."*

*(..)*

*Desde la perspectiva de los Derechos Humanos Sexuales y Reproductivos, (DSDR), la infertilidad cobra importancia en tanto incide en el ejercicio del derecho a la salud y el proyecto de vida de las personas de acuerdo con las particularidades, situaciones y contextos en el que se encuentren.*

*La prevención y tratamiento de la infertilidad, hace parte de la apuesta de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (2014-2021), centrada en una perspectiva de sexualidad integral. Esta Política asume los derechos reproductivos como derechos humanos y por ende como condición esencial en el abordaje de la sexualidad y la reproducción. En este sentido, la Atención Primaria en Salud, constituye el eje fundamental de la prevención y tratamiento de la infertilidad, siendo allí donde se gestiona la promoción y ejercicio del derecho a la salud.*

*(..)*

#### *1.2. Políticas y normatividad nacional.*

*La Constitución Política de 1991 consagra como derechos fundamentales la vida, la libertad, la igualdad, la intimidad personal y familiar, el libre desarrollo de la personalidad, la libertad de conciencia, de pensamiento y de opinión; igualmente nuestra carta magna consagra derechos sociales, económicos y culturales, tales como a tener una familia, a la atención en salud y a la*

*educación, todos ellos estrechamente relacionados con el desarrollo humano, la sexualidad y las decisiones sobre la reproducción, que se configuran en el marco de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.*

*La Ley 1751 de 2015, reconoce la salud como un derecho fundamental, el cual comporta el principio de progresividad del derecho, que implica la ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías para la prevención y atención de la infertilidad y de la capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano en esta materia, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales. económicas, geográficas, administrativas y de tecnologías que impidan el acceso a la información apropiada y la atención de la infertilidad, principio aplicado en la política que acá se desarrolla.*

*En desarrollo de la precitada ley, desde la Política de Atención Integral en Salud, se plantea la integralidad de la atención y las intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud, ordenadas por curso de vida.*

*En esta misma línea, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 , adoptado por este Ministerio mediante Resolución 1841 de 2013, define como una de sus dimensiones prioritarias, la "Sexualidad, los Derechos Sexuales y Reproductivos" con el objetivo de promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de estos derechos en las personas, grupos y comunidades con enfoque de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral en salud.*

*Así mismo, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos -PNDS DSDR- 2014, orienta las acciones estatales a promover el ejercicio de estos derechos y el desarrollo de la sexualidad; trascendiendo de la atención del evento hacia una comprensión integral de la salud y el ser humano”.*

**4.6. CASO CONCRETO.** En el asunto particular que ocupa la atención del Juzgado, se observa que el señor **Carlos Alberto Nava Galván**, requiere le

sea autorizado el ingreso al programa de fertilidad de Profamilia, ordenado por el médico tratante, sin embargo, a la fecha de presentación del escrito de tutela, la atención médica no se hecho efectiva.

Por su parte la **EPS Sura**, adujo que el accionante era cotizante activo y que desde el momento de su afiliación se le habían garantizado todas las atenciones médicas requerida. Frente al caso, indicó que el señor **Carlos Alberto Nava Galván**, no cuenta con una remisión para el tratamiento de fertilidad y por ese motivo el equipo de auditoría médica determinó que requería valoración por urología a fin de que este determinara la conducta a seguir. Por lo tanto, el 1 de julio de 2020 generaron lo arden N° 932-779745300 para consulta con especialista en urología, direccionada al prestador Urogine S.A. Urólogas y ginecólogos.

Ahora bien, conforme a los hechos narrados y de las pruebas adosadas por las partes a la solicitud de tutela, el Despacho encuentra probado lo siguiente:

El afectado ante la imposibilidad de poder procrear un hijo con su pareja, consultó con medicina general el 26 de mayo de 2017 y el galeno Dr. Rubén Arturo Colpas Macías, le diagnosticó provisionalmente “*disfunción testicular no especificada*”, y le ordenó consulta con urología. Posteriormente, los días 7 y 13 de julio de ese mismo año, el médico especialista en urología Dr. Juan José Soto Jaraba, le diagnosticó al afectado “*hipofunción testicular y otras disfunciones testiculares*”, conforme a ello, le ordenó una “*cita de programa de infertilidad en Profamilia*”, la cual según los hechos de la tutela y la constancia secretarial que antecede, a la fecha no se ha materializado.

De igual manera, se encuentra acreditado que el accionante le solicitó a la EPS Sura, la autorización para el procedimiento de reproducción asistida y esta, mediante correo electrónico del 21 de mayo de 2020, le informó que en el sistema no registraba consulta por la especialidad de Urología desde el año 2017, por lo tanto, no se evidenciaba ninguna remisión para el tratamiento solicitado.

En vista de ello, el 21 de mayo del presente año consultó nuevamente con medicina general y el Dr. Rubén Arturo Colpas Macías, quien le diagnosticó “*esterilidad en el varón*” y referenció como tipo de diagnóstico que el mismo era confirmado-repetido y ordenó la remisión para “*concepto virtual por especialista en urología*, sin embargo, a la fecha tampoco se ha hecho efectiva la consulta virtual con el especialista.

Asimismo, se evidencia que con base en el último diagnóstico confirmado por el médico general, el accionante **Carlos Alberto Nava Galván**, le solicitó nuevamente a la EPS Sura, la autorización para tratamiento de fertilidad. La misma le comunicó que la tecnología en salud requerida no está incluida dentro del Plan de Beneficios en Salud, además de que no existía, ni tiene justificación médica para su autorización, por el cual, no podía ser asumida por la EPS.

Conforme a lo anterior, en el presente caso se observa que lo requerido por el afectado no es la programación de consulta con médico especialista en urología, para que este diagnostique su estado de salud, pues el día 7 y 13 de julio de 20107 se determinaron las patologías de “*hipofunción testicular y otras disfunciones testiculares*”, conforme se desprende de la historia clínica aportada a la solicitud. Lo que se pretende es la autorización para iniciar el tratamiento de fertilidad, como medio para garantizar la procreación que tanto anhela.

Sin embargo, de un estudio que se hiciera de la historia clínica y de los documentos referentes a las diferentes consultas médicas, no se avizora que dentro de las mismas se prescriba un procedimiento específico de reproducción. La orden emitida por el especialista en urología Dr. Juan José Soto Jaraba, fue una “*cita de programa de infertilidad en profamilia*”, es decir, se dispuso iniciar un programa de infertilidad, más no se ordenó un tratamiento como tal.

Pero a pesar de ello, si bien no existe una orden como tal para un procedimiento de reproducción, también lo es que desde el año 2017, al accionante se le programó la *cita de programa de infertilidad en profamilia*, a fin de que se pudiera establecer qué tipo de tratamiento iniciar y la EPS se ha

negado indicando que no existía ninguna orden pendiente por que la última consulta con especialista en urología se había realizado en el año 2017 y posteriormente negó el servicio fundamentado en que no estaba en el Plan de Beneficios de Salud-PBS-.

Conforme a ello, ha de entenderse que los procedimientos de fertilidad deben ampliarse el ámbito de protección en la medida que, si bien la enfermedad no involucra gravemente la vida, la dignidad o a la integridad personal del paciente, sí podría llegar a interferir negativamente en otras dimensiones vitales desde el punto de vista del bienestar psicológico y social, el derecho a la salud reproductiva, a la igualdad, al libre desarrollo de la personalidad y en esa medida, se concibe que salud no implica únicamente la ausencia de afecciones y enfermedades, sino un *“estado completo de bienestar físico, mental y social, acorde con las posibilidades y condiciones dentro de las cuales la persona se relaciona con el Estado, su familia y los demás integrantes de la comunidad”*<sup>55</sup>

Máxime si se tiene en cuenta lo establecido en el Decreto 228 de 2020, en cuanto al desarrollo de las políticas de prevención y tratamiento de la infertilidad, que tiene como finalidad contribuir al logro del bienestar en la salud sexual y reproductiva de las personas afectadas por la infertilidad, desde el fomento y el tratamiento oportuno con una atención integral en salud, para garantizar los derechos sexuales y reproductivos.

**“componente 4. Diagnóstico y tratamiento oportuno.** *El diagnóstico y tratamiento de la infertilidad se realiza a partir de la atención primaria en salud, De este modo, la atención inicial se orientará a establecer la etimología de la infertilidad, y una vez realizado el diagnóstico, se preverá un plan integral de cuidado y tratamiento que incluya la intervención por parte de un equipo interdisciplinario con el fin de brindar aporte frente a posibles efectos emocionales provocados por las formas de asumir la infertilidad y las consecuencias del tratamiento...*

---

<sup>55</sup> Sentencia T-274 de 2015. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

*El acceso al tratamiento de la infertilidad implica la atención integral a todas las personas en el marco de la atención primaria en salud...”*

En ese orden de ideas y tal y como lo establece el mencionado Decreto, son las EPS en coordinación con las prestadoras de servicios en salud las que deben prestar la atención básica y especializada de los servicios en salud, garantizando así la integralidad de la atención de la infertilidad y asegurando pertinencia, continuidad y oportunidad.

En consecuencia, se protegerán los derechos fundamentales del señor **Carlos Alberto Nava Galvan**, se ordenará a la **EPS Sura** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, proceda a conformar un grupo interdisciplinario integrado por médicos especialistas que, luego de evaluar las condiciones específicas de salud del solicitante, justifiquen científicamente la viabilidad o no de un procedimiento de fertilidad.

En caso de ser procedente algún tipo de tratamiento reproductivo, deberá la **EPS Sura**, en el mismo término antes indicado, autorizar y realizar el mismo, conforme lo establecido en el Decreto 228 de 2020.

Finalmente, se le advierte a la EPS Sura que en caso de ordenarse algún procedimiento de fertilidad, deberá brindar el acompañamiento que requiera el accionante en el transcurso del mismo y una vez finalice. Lo anterior, teniendo en cuenta lo señalado por el accionante en el escrito de tutela respecto de los problemas psicológicos causados por el hecho de no poder tener hijos, así como lo consignado en la consulta por telemedicina sobre diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión del paciente.

## **V. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, la suscrita **Juez Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

## **RESUELVE**

**Primero. tutelar** los derechos fundamentales del señor **Carlos Alberto Nava Galván** contra el **EPS Sura**.

**Segundo: Ordenar** a la **EPS Sura** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, proceda a conformar un grupo interdisciplinario integrado por médicos especialistas que, luego de evaluar las condiciones específicas de salud del solicitante, justifiquen científicamente la viabilidad o no de un procedimiento de fertilidad.

En caso de ser procedente algún tipo de tratamiento reproductivo, deberá la **EPS Sura**, en el mismo término antes indicado, autorizar y realizar el mismo

**Tercero: Advertir** a la **EPS Sura** que en caso de ordenarse algún procedimiento de fertilidad, deberá brindar el acompañamiento que requiera el accionante en el transcurso del mismo y una vez finalice, conforme se indicó en la parte motiva de este fallo.

**Cuarto: Notificar** esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz (Artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991 y artículo 5° del Acuerdo 306 de 1992) y advertirles la misma puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes

## **NOTIFÍQUESE**

**PAULA ANDREA SIERRA CARO**

**JUEZ**

2

**Firmado Por:**

**PAULA ANDREA SIERRA CARO**

**JUEZ MUNICIPAL**  
**JUZGADO 013 CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN**

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:

**2c20320373ec8ce440d9b0934b27c114e4b3580f5175cfe0a80bcc9d054  
de049**

Documento generado en 10/07/2020 10:23:32 AM