



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO
Diecinueve (19) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

Proceso	Acción de Tutela N° 162
Accionante	YUENI ALEJANDRA RUA OSORIO
Accionada	SALUD TOTAL EPS, EL MINISTERIO DE SALUD Y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Radicado	No. 05-001 31 05-013-2023-00371-00
Procedencia	Reparto Oficina Judicial
Instancia	Primera
Providencia	Sentencia N° 524 de 2023
Temas	Atención en salud – procedimientos médicos – Transporte – tratamiento integral
Decisión	CONCEDE AMPARO CONSTITUCIONAL

SENTENCIA TUTELA

Dentro de la oportunidad señalada en el artículo 86 de la Constitución Nacional, se procede a resolver la presente acción de tutela instaurada por la señora **YUENI ALEJANDRA RUA OSORIO**, identificada con cédula de ciudadanía **No 1.039.460.161**, en contra de la **SALUD TOTAL EPS** representada por Ángela María García Vásquez, **EL MINISTERIO DE SALUD**, representado por el Doctor Guillermo Alfonso Jaramillo y **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, representado por el Doctor Fabio Aristizábal Ángel, o por quien haga sus veces al momento de la presente.

ANTECEDENTES

Pretende la accionante se tutelen los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, igualdad, vida digna, tranquilidad personal y el derecho a la salud, ordenando a las entidades accionadas realizar los trámites administrativos que permitan dar vía libre al suministro de los medicamentos y tratamientos o de la cirugía que le son formulados y que pueda ser tratada a una entidad prestadora de salud que cuente con la especialidad de ginecología – oncología para poder ser atendida como lo requiere su enfermedad.

Para fundamentar sus pretensiones, manifiesta el accionante que:

- ✓ Hace más de dos (2) mes viene presentando un fuerte dolor pélvico, intenso y con mucho sangrado vaginal, salida de coágulos de sangre y con mal olor en flujo.
- ✓ Al realizarse los exámenes médicos estos arrojaron: CÉRVIX: cuello sin patología evidente, no quistes de Naboth y OPINIÓN: útero y anexos con características de normalidad.

- ✓ El día 26 de septiembre consultó de nuevo al médico por un intenso dolor en la parte baja de mi abdomen, y el dictamen médico da como resultado *"fémica de 30 años, afecril, estable hemodinámicamente, con sangrado vaginal abundante, salida de coágulos, se realiza tacto vaginal y se palpa masa en cérvix, se hace llamado de ginecólogo de turno quien realiza estudio PRIORITARIO, explico cuidados, signos de alarma, dice entender y aceptar"*.
- ✓ El día 2 de octubre de 2023 consulta nuevamente al médico y allí le hablan de una *"masa cervical posible sospecha de ca de cérvix"*.
- ✓ Posteriormente le informan que tiene CARCINOMA IN SITU DEL EXOCERVIX, COMPROMISO POR CARCINOMA ESCAMOCELULAR INVASOR QUERATINIZANTE.
- ✓ El viernes 6 de septiembre de 2023 fue trasladada al MUA (Manuel Uribe Ángel) donde le informan que el día 8 de septiembre de 2023 la revisará un oncólogo pero que una vez revisados los exámenes no le van a realizar la cirugía porque es una muy grande, le informan que con quimioterapia logran el mismo efecto.
- ✓ Manifiesta que la EPS no autoriza las órdenes dadas por el hospital Manuel Uribe Ángel.

Hechos sobrevinientes

El 13 de octubre de 2023 la accionante allega al despacho memorial en el que informa que en el Hospital Manuel Uribe Ángel le van a realizar las sesiones de quimioterapia y radioterapia, sin embargo, solicita al despacho se le conceda el transporte para asistir a las citas, toda vez que vive en Robledo y no tiene como sufragar los gastos del transporte desde allí hasta el lugar de atención.

PRUEBAS APORTADAS

- Copia de la cedula de ciudadanía.
- Copia de la historia clínica.
- Copia de las ordenes médicas.

TRÁMITE PROCESAL

Por cumplir con los requisitos consagrados en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se admitió y se ordenó darle trámite preferencial a la presente acción de amparo constitucional, comunicándole a la accionada dicho proveído, se le solicitó que en el término de dos días informaran lo allí señalado y se concedió medida provisional, (005OficioAdmiteMinSalud, 006OficioAdmiteSaludTotal 007OficioAdmiteSuperintendencia y pág. 1 a 7 PDF 008ConstanciaEnvio).

Así mismo mediante auto del 13 de octubre de 2023 se ordenó correr traslado por el término de 1 día al memorial presentando por la accionante, (PDF 015OficioCorreTrasladoSuperintendencia, PDF 016OficioCorreTrasladoSaludTotal y PDF 018OficioCorreTrasladoMinSalud; pág. 1 a 7 PDF 019ConstanciaEnvio)

INFORME DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

La accionada SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD solicitando sea desvinculada del presente trámite ya que no es la autoridad y/o entidad llamada a responder por la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales de YUENI ALEJANDRA RÚA OSORIO, pues la prestación de sus servicios de salud está cargo de SALUD TOTAL EPS, entidad que eventualmente será la llamada a responder por la presunta vulneración de los derechos fundamentales del accionante. Lo anterior, aunado a que, conforme se desprende los supuestos facticos del escrito de tutela, la Superintendencia Nacional de Salud no ha incurrido en ninguna acción u omisión que dé lugar a una orden o condena en su contra.

Solicita se declare inexistencia de nexo de causalidad, falta de legitimación en la causa por pasiva y sea desvinculada de la presente acción de tutela toda vez que no es la entidad competente para pronunciarse frente a los hechos narrados por la accionante.

INFORME DEL EL MINISTERIO DE SALUD

El accionado Ministerio de Salud dio respuesta dentro del término oportuno a la acción de tutela informando que no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, sólo formula, adopta, dirige, coordina, ejecuta y evalúa la política Publica en materia de Salud, Salud Publica, promoción social en salud, así como, participa en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos laborales, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, razón por la cual desconocemos los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.

Solicita ser exonerado de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera.

INFORME DE SALUD TOTAL EPS

La accionada SALUD TOTAL EPS dio respuesta dentro del término oportuno a la acción de tutela informando que:

"VALIDANDO EL CASO SE EVIDENCIA QUE LA PROTEGIDO EL 4 DE OCTUBRE 2023 SE LE INICIO PROCESO DE REMISIÓN A INSTITUCIÓN CON MANEJO POR GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA POR PARTE DE LA NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN.

EL 6 DE OCTUBRE 2023 LA PROTEGIDA FUE ACEPTADA POR EL HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL Y REMITIDA ESTE MISMO DÍA A DICHA INSTITUCIÓN. CON LO ANTERIOR, SE DEJA CLARO QUE, LA ORDEN DADA EN MEDIDA PROVISIONAL CARECE DE OBJETO, LA PACIENTE FUE REMITIDA DENTRO DE LOS TIEMPOS DE OPORTUNIDAD...

*EL DÍA 9 DE OCTUBRE 2023 LA PROTEGIDA FUE ACEPTADA EN EL HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL SEDE LAS PALMAS. LO ANTERIOR UNA VEZ MAS CONFIRMA QUE NUNCA SE PRESENTO NEGACIÓN DEL SERVICIO Y SE PRIORIZÓ SU CASO.
ES ASÍ COMO AL RECIBIR LA TUTELA EL DÍA 9 DE OCTUBRE 2023 LA PACIENTE YA SE*

ENCONTRABA ACEPTADA Y EN PROCESO DE TRASLADO; TIEMPOS Y GESTIÓN QUE SE REALIZÓ DENTRO DE LA OPORTUNIDAD.

UNA VEZ LA PROTEGIDA INGRESO AL HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL RECIBIÓ ATENCIÓN POR LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA Y OTRAS ESPECIALIDADES. ES DECIR, LA PROTEGIDA HA RECIBIDO TODO EL TRATAMIENTO REQUERIDO DESDE EL MOMENTO QUE INGRESO POR MOTIVO DE MASA EN EXOCERVIX.

EL 9 DE OCTUBRE 2023 EL PRESTADOR HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL REMITIÓ EN HORAS DE LA TARDE LA SOLICITUD DE AUTORIZACIONES PARA QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA Y CISTOSCOPIA. DICHAS AUTORIZACIONES FUERON EMITIDAS EL 10 DE OCTUBRE 2023, MISMO DÍA EN QUE LLEGA LA ACCIÓN DE TUTELA. LO ANTERIOR DEMUESTRA QUE SALUD TOTAL EPS NO NEGÓ AL HOSPITAL LAS AUTORIZACIONES, SE EMITIERON EN MENOS DE UN DÍA HÁBIL, SE RECUERDA AL JUZGADO QUE TODO PROCESO IMPLICA AUDITORIA Y TENIENDO EN CUENTA DIAGNOSTICO DE LA PACIENTE SE PRIORIZO CASO. SE ADJUNTA SOPORTE DE TODAS LAS AUTORIZACIONES.

SE REALIZA ACERCAMIENTO CON PRESTADOR HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL QUE INFORMA QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO TRATADA Y PROGRAMARÁ EL INICIO DE QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA DE LA SIGUIENTE MANERA: TAC DE SIMULACIÓN PARA EL 11 DE OCTUBRE 2023 E INICIO DE QUIMIOTERAPIA DESDE EL 13 DE OCTUBRE 2023.

EL 10 DE OCTUBRE 2023 A LA PROTEGIDA LE ORDENAN COLONOSCOPIA, SE ABRE BITÁCORA PARA CONSECUCCIÓN DE CITA Y SALUD TOTAL EPS GESTIONA CON PRESTADOR ESTUDIOS ENDOSCOPICOS, IPS QUE PROGRAMA PARA EL 11 DE OCTUBRE DE 2023 DICHA EXAMEN DIAGNOSTICO. SE GESTIONA TRASLADO EN AMBULANCIA PARA TRAMITES HOSPITALARIOS. POR LO TANTO, SE INSISTE NUEVAMENTE EN QUE NO ES PROCEDENTE LOS HECHOS DESCRITOS Y CARECEN DE OBJETO. SE ADJUNTA SOPORTE DE DICHA CITA.”

Indica que no es posible que se acceda a la petición de la accionante, pues de un lado se tiene que las atenciones requeridas se encuentran programadas de manera efectiva para su prestación, por lo que se ve restablecido el derecho de YUENI ALEJANDRA RUA, máxime cuando no hay más servicios pendientes de aprobación o por lo menos ello no se acreditó; de igual manera se debe presumir el principio de la buena fe por parte de la EPS accionada.

Respecto a la solicitud realizada por la accionante de transporte la accionada manifiesta que la accionante pertenece al régimen contributivo como beneficiaria en rango salarial A. Su municipio Robledo no hace parte de los municipios de dispersión. Sin embargo, teniendo en cuenta que es una paciente con diagnostico oncológico se crea enlace a TSE 1017233774 para transporte exclusivamente para realización de quimioterapias de su residencia hasta el hospital Manuel Uribe ángel. El prestador se pondrá en contacto con la protegida dentro de los 5 días hábiles según protocolo de salud total EPS. Petición que acepta salud total con el propósito de garantizar el tratamiento continuo de la protegida.

CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

La acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Carta Política tiene como fin exclusivo la protección de los derechos fundamentales, es decir, aquellos que por ser inherentes al ser humano se hacen imprescindibles para su real existencia, o por lo menos para que ésta se cumpla en condiciones dignas y justas, tales como el derecho a la vida, a la libertad de conciencia, a la seguridad social, a la salud, y otros muchos que sería prolijo

enumerar y cuyo número exacto por demás no está definido en la Constitución o en la Ley y sólo en los casos concretos es posible decidir si el que se invoca corresponde en realidad a un derecho fundamental o a otro de naturaleza diferente.

La acción de Tutela se encuentra expresamente consagrada en los artículos 86 de la Constitución Nacional y 1° del Decreto 2591 de 1991 como un mecanismo para la protección inmediata de los Derechos Fundamentales Constitucionales cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en los casos contemplados por la ley; dicho mecanismo opera siempre y cuando el ciudadano afectado no disponga de otros medios para la protección de los derechos conculcados o, existiendo esos medios, la acción se utilice como instrumento transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico consiste en establecer si la entidad las entidades accionadas vulneraron los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, igualdad, vida digna, tranquilidad personal y el derecho a la salud, a la señora Yueni Alejandra Rúa Osorio, al no autorizarle y agendar los servicios ordenados por su médico tratante.

3. DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y DERECHO A LA SALUD.

La Honorable Corte Constitucional, con respecto al derecho a la seguridad social en salud, en sentencia T-114 del 6 de marzo de 1997, precisó lo siguiente:

"Los objetivos del sistema de seguridad social en salud se concretan en la necesidad de regular la prestación de este servicio público esencial, creando las condiciones para su acceso de toda la población en los diferentes niveles de atención (L. 100/93. Art. 152)".

"Estos propósitos responden a los planteamientos programáticos formulados por el constituyente de 1991, en cuanto consagran la responsabilidad del Estado en la atención de la Salud como un derecho irrenunciable a la seguridad social en su condición de servicio público de carácter obligatorio (art. 49)".

En efecto, el art. 49 de la Constitución Política señala que:

"la atención en 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...". Y además el art. 11 de la misma carta establece: *"El derecho a la vida es inviolable".*

Con respecto al derecho a la salud, la misma Corte Constitucional, mediante sentencia T-312 de 1996, dijo:

"El derecho a la salud comprendido dentro del catálogo de los derechos sociales, económicos y culturales tiene en la Constitución un contenido evidentemente prestacional, pues al deber correlativo que tiene toda persona de "procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad", se encuentra el del Estado de garantizar su cumplimiento, a través del correspondiente sistema de servicios, mediante el suministro de prestaciones concretas en materia de salud".

4. DERECHO A LA SALUD, SERVICIO PÚBLICO ESENCIAL Y DERECHO FUNDAMENTAL AUTÓNOMO.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha recalcado, en varias ocasiones, que el ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de un servicio público esencial y como un derecho fundamental autónomo para preservar, recuperar o mejorar la salud física de las personas, como bien lo plasmó en la sentencia T-171 de 2018:

"3.1.1. La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho^[20]–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).^[21]

3.1.2. Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación se hará una breve reseña de los pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en sí mismo.

Derecho fundamental por conexidad

3.1.3. Una de las primeras sentencias en ampliar la concepción de la salud como servicio público y avanzar hacia su reconocimiento como derecho fundamental fue la sentencia T-406 de 1992. En ella, se consideró que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. En ese sentido, en un primer momento la postura de la Corte Constitucional giró en torno a la posibilidad de intervenir y proteger el acceso a la salud de las personas por su "conexidad" con el derecho fundamental a la vida.

3.1.4. Es decir, según el criterio de "conexidad", bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud era susceptible de ser exigido por vía de tutela si se evidenciaba que su falta de prestación podía vulnerar derechos fundamentales, como la vida y la dignidad humana. El principal mérito de esta sentencia fue su aporte en la construcción de un verdadero Estado Social de Derecho al igualar, con fines de protección, los derechos económicos, sociales y culturales con los derechos fundamentales.^[22]

Dignidad humana como base de los derechos fundamentales

3.1.5. Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, señaló:

"Es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Es decir, en la medida en que resulte necesario para lograr la libertad de elección de un plan de vida concreto y la posibilidad de funcionar en sociedad y desarrollar un papel activo en ella"^[23].

3.1.6. La Corte sostuvo en este pronunciamiento que el entendimiento de la persona y de la sociedad en clave del Estado Social de Derecho debe girar en torno de su dignidad humana y no principalmente en torno de su libertad. Es decir, se pone la libertad al servicio de la dignidad humana como fin supremo de la persona y de la sociedad. En ese contexto, la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad. Por ello, los derechos económicos, sociales y culturales, no serán un mero complemento de los derechos de libertad, sino que serán en sí mismos verdaderos derechos fundamentales.^[24]

3.1.7. Esta postura marcó un nuevo avance en la concepción de la salud, pues determinó que el elemento central que le da sentido al uso de la expresión derechos fundamentales es el concepto de dignidad humana, el cual está íntimamente ligado al concepto de salud.

La salud como derecho fundamental autónomo

3.1.8. La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la "conexidad" como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:

"Hoy se muestra artificioso 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"^[25].

3.1.9. Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.

3.1.10. La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se

requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que "la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela"¹²⁶¹.

3.1.11. En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona."

4. EL PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN MATERIA DEL DERECHO A LA SALUD.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha recalcado, en varias ocasiones, que el ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos mencionar la sentencia T-760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:

"(...) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.

Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera 'con necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.

Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.

En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que sí carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS. (...)"

Por su parte, el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, enuncia este principio de la siguiente manera:

"El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud".

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone 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 denominada el plan obligatorio de salud."

Así mismo, en la sentencia T-576 de 2008 se precisó el contenido de este principio:

"16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente¹.

17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento².¹⁸ (Subrayado fuera del texto original).

En esta sentencia también se precisaron las facetas del principio de atención integral en materia de salud:

"A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo

¹ Sentencia T-518 de 2006.

² Sentencias T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

³ Sentencias T-053 de 2009, T-760 de 2008, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, entre otras.

algunos aspectos.⁴ La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”

En ese orden es posible concluir que la atención médica que deben prestar las EPS debe ser en todos los casos integral y completa, incluso en aquellos eventos en los que el médico tratante no haga una prescripción específica o no sugiera que se lleve a cabo un determinado tratamiento cuando éste parece vital.

No obstante, existen ciertas condiciones que ameritan el suministro de un medicamento o la práctica de un tratamiento o intervención que, aunque no esten suscritos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), su no autorización vulnera o pone en peligro derechos constitucionales fundamentales de los usuarios del sistema de salud como la vida, la integridad personal y la dignidad humana.

En este sentido, la Alta Corporación Constitucional ha indicado la necesidad de verificar el cumplimiento de determinados requisitos, a saber:

"i) Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado, lo cual debe entenderse no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando la ausencia de ellos afecta las condiciones de existencia digna.

ii) Que se trate de un procedimiento, tratamiento o medicamento que no pueda ser sustituido por otro previsto en el POS, o que existiendo éste no tenga la misma efectividad que el excluido y sea necesario proteger el mínimo vital del paciente.

iii) Que la orden del tratamiento, procedimiento o suministro del medicamento provenga de un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud –EPS- a la que se encuentre afiliado el accionante.

iv) Que el enfermo acredite que no puede sufragar el costo del procedimiento, tratamiento o medicamento y, además, no tenga acceso a otro sistema o plan de salud para conseguirlo, v. gr. contrato de medicina prepagada o planes de salud ofrecidos por determinadas empresas a sus empleados.⁵”

Bajo este entendido, arguye la Corte Constitucional que cuando un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud cumple con los anteriores requisitos y necesita, como en el presente caso, del suministro de unos elementos que aunque no se consideren propiamente medicamentos, son esenciales para proporcionar una vida en condiciones dignas al paciente, los mismos deben suministrársele por parte de la E.P.S. encargada de brindarle el servicio de salud, aun cuando se encuentren excluidos del Plan Obligatorio de Salud.

⁴ Sentencias T-307 de 2007, T-016 de 2007 y T-926 de 1999, entre otras.

⁵ Sentencias T-500/94, SU-819/99, T-523/01, T-586/02 y T-990/02.

6. GASTOS DE TRANSPORTE

Respecto a los gastos de transporte para el paciente, según la jurisprudencia constitucional (Ejm. Sentencia T-760 de 2008), "*...toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios (de salud) que requiera 'con necesidad' –que no puede financiarse por sí mismo.*". Por tal razón, el derecho a la salud merece una protección reforzada cuando su titular es un sujeto de especial protección constitucional como una persona con una enfermedad grave, de la tercera edad o un menor de edad, cuyos derechos a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, son fundamentales y prevalecen sobre los derechos de los demás que no se hallan en esa misma situación.

Frente a los gastos de transporte para atender servicios médicos, el parágrafo del artículo 2º de la Resolución No. 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, contempló que "*cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, éste podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con el (sic). Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una UPC diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la EPS.*"

Sobre el particular la H. Corte Constitucional se pronunció diciendo: "*A partir del 1º de enero de 2010, el servicio de transporte o traslado de pacientes se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud, conforme a los artículos 33 y 34 del Acuerdo 008 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud que rige a partir de tal fecha; tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado. La inclusión de este servicio quedó prevista (i) en ambulancia para el traslado entre instituciones prestadoras de servicios de salud de pacientes remitidos por la institución, y (ii) en un medio diferente a la ambulancia cuando el servicio que requiere el paciente no esté disponible en el municipio de su residencia. Con anterioridad a esta normatividad, la Corte ya se había apoyado en el principio constitucional de solidaridad, consagrado en el numeral 2º del artículo 95 de la Constitución Política, para ordenar la financiación de los gastos de desplazamiento y estadía de una persona para facilitarle el acceso a los servicios de salud que requiriera. Este principio impone a toda persona el deber de responder "...con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".*"

La Corte ha indicado que, si una persona afectada en su salud no puede acceder a un servicio médico excluido del POSS por carecer de los recursos económicos para sufragar los gastos de transporte, los familiares y parientes más cercanos son quienes deben suministrar estos recursos. Sin embargo, cuando la familia más cercana al enfermo también carece de los medios económicos, "nace para el Estado la obligación de suministrarlos, sea directamente, o a través de la entidad prestadora del servicio de salud (...). Para los efectos de la obligación que se produce en cabeza del Estado, es indiferente que el afectado se encuentre en el régimen contributivo o subsidiado".

Y en el mismo pronunciamiento señaló que la aplicación del deber de solidaridad que gobierna el sistema de salud es relativa, dado que existen: "*situaciones en que la entidad prestadora se niega a suministrar los medios para que el paciente acceda al tratamiento, del cual depende la recuperación de su estado de salud y, a la vez, se comprueba de forma*

⁶ Sentencia T-019 de 2010

objetiva que tanto el usuario como su familia carecen de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del transporte. En estas circunstancias se abre la posibilidad que sea el Estado quien financie el traslado, bien por sí mismo o a través de las entidades que prestan el servicio público de atención en salud, ya que, de no garantizarse el traslado del paciente, se vulnerarían sus derechos fundamentales al privarlo, en la práctica, de los procedimientos requeridos, cuando de estos depende la conservación de su integridad física y el mantenimiento de la vida en condiciones dignas”.

“Los supuestos fácticos necesarios para la aplicación de la regla jurisprudencial sobre la excepción del deber de solidaridad frente a la financiación del traslado de pacientes fueron definidos por la Corte en la Sentencia T-467 de 2002 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett), decisión que estimó la obligatoriedad de prestar el servicio del transporte del usuario por parte de la empresa prestadora de salud o la administradora del régimen subsidiado cuando: (i) se está ante el incumplimiento de la regulación sobre transporte de pacientes, que obliga a una EPS o a una ARS a prestar el servicio bajo ciertas circunstancias (ii) el paciente no pueda desplazarse por sus propios medios, ni su familia cuente con los recursos suficientes para ayudarlo a acudir a los servicios de la entidad prestadora de servicios de salud a la cual está afiliado (iii) tal situación ponga en riesgo su vida o su integridad, y (iv) pese a haber desplegado todos los esfuerzos exigibles, no existen posibilidades reales y razonables con los cuales poder ofrecer ese servicio.”

En pronunciamiento más reciente, sobre tal tópico, la máxima exponente de lo constitucional refirió: *“debe recordarse que según los principios de integralidad y continuidad (Ley 1751 de 2015, artículo 6º, literal d; y artículo 8º) una vez se haya iniciado la prestación de un servicio, “este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”, al contrario, el tratamiento debe ser prestado de forma “completa, diligente, oportuna y con calidad”⁷. Por consiguiente, no resulta posible imponer barreras de acceso a las accionantes para que puedan acceder a los servicios ordenados por su médico tratante, tal y como sucede cuando se impone asumir los gastos de transporte y los viáticos que exige el desplazamiento, a pesar de que la paciente carece de recursos económicos, llegando al punto de que deban dejar de asistir a sus citas médicas, ocasionando un deterioro en su salud.”*, sentencia en la que la Corte Constitucional estableció que los requisitos jurisprudenciales para acceder al servicio de transporte son los siguientes: i) Que el servicio médico haya sido autorizado directamente por la EPS a la que esté afiliado el paciente y lo haya remitido para tales efectos a un prestador ubicado en municipio distinto al de su residencia; ii) que ni el afectado ni su familia cercana cuenten con la capacidad económica para asumir los costos y iii) que de no efectuarse la remisión se arriesga la salud del paciente.

7. CASO CONCRETO

Pretende la accionante se tutelen los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, igualdad, vida digna, tranquilidad personal y el derecho a la salud, ordenando a las entidades accionadas realizar los trámites administrativos que permitan dar vía libre al suministro de los medicamentos y tratamientos o de la cirugía que le son formulados y que pueda ser tratada a una entidad prestadora de salud que cuente con la especialidad de ginecología – oncología para poder ser atendida como lo requiere su enfermedad.

Además, solicita se le conceda el transporte para asistir a las citas de quimioterapia y radioterapia, toda vez que vive en Robledo y no tiene como sufragar los gastos del transporte desde allí hasta el lugar de atención.

Verificadas las pruebas aportadas al proceso, obra historia clínica en la cual el médico especialista tratante ordena "GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, CIRUGÍA BIOPSIA SACABOCADODE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX)" (pág. 20 y 27 del PDF 002AccionTutela).

En respuesta a emitida por SALUD TOTAL EPS informa que "VALIDANDO EL CASO SE EVIDENCIA QUE LA PROTEGIDO EL 4 DE OCTUBRE 2023 SE LE INICIO PROCESO DE REMISIÓN A INSTITUCIÓN CON MANEJO POR GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA POR PARTE DE LA NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN.

EL 6 DE OCTUBRE 2023 LA PROTEGIDA FUE ACEPTADA POR EL HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL Y REMITIDA ESTE MISMO DÍA A DICHA INSTITUCIÓN. CON LO ANTERIOR, SE DEJA CLARO QUE, LA ORDEN DADA EN MEDIDA PROVISIONAL CARECE DE OBJETO, LA PACIENTE FUE REMITIDA DENTRO DE LOS TIEMPOS DE OPORTUNIDAD...

EL DÍA 9 DE OCTUBRE 2023 LA PROTEGIDA FUE ACEPTADA EN EL HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL SEDE LAS PALMAS. LO ANTERIOR UNA VEZ MAS CONFIRMA QUE NUNCA SE PRESENTO NEGACIÓN DEL SERVICIO Y SE PRIORIZÓ SU CASO. ES ASÍ COMO AL RECIBIR LA TUTELA EL DÍA 9 DE OCTUBRE 2023 LA PACIENTE YA SE ENCONTRABA ACEPTADA Y EN PROCESO DE TRASLADO; TIEMPOS Y GESTIÓN QUE SE REALIZÓ DENTRO DE LA OPORTUNIDAD.

UNA VEZ LA PROTEGIDA INGRESO AL HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL RECIBIÓ ATENCIÓN POR LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA Y OTRAS ESPECIALIDADES. ES DECIR, LA PROTEGIDA HA RECIBIDO TODO EL TRATAMIENTO REQUERIDO DESDE EL MOMENTO QUE INGRESO POR MOTIVO DE MASA EN EXOCERVIX.

EL 9 DE OCTUBRE 2023 EL PRESTADOR HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL REMITIÓ EN HORAS DE LA TARDE LA SOLICITUD DE AUTORIZACIONES PARA QUIMIOTERAPIA, RADIOTERAPIA Y CISTOSCOPIA. DICHAS AUTORIZACIONES FUERON EMITIDAS EL 10 DE OCTUBRE 2023, MISMO DÍA EN QUE LLEGA LA ACCIÓN DE TUTELA. LO ANTERIOR DEMUESTRA QUE SALUD TOTAL EPS NO NEGÓ AL HOSPITAL LAS AUTORIZACIONES, SE EMITIERON EN MENOS DE UN DÍA HÁBIL, SE RECUERDA AL JUZGADO QUE TODO PROCESO IMPLICA AUDITORIA Y TENIENDO EN CUENTA DIAGNOSTICO DE LA PACIENTE SE PRIORIZO CASO. SE ADJUNTA SOPORTE DE TODAS LAS AUTORIZACIONES.

SE REALIZA ACERCAMIENTO CON PRESTADOR HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL QUE INFORMA QUE LA PACIENTE ESTA SIENDO TRATADA Y PROGRAMARÁ EL INICIO DE QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA DE LA SIGUIENTE MANERA: TAC DE SIMULACIÓN PARA EL 11 DE OCTUBRE 2023 E INICIO DE QUIMIOTERAPIA DESDE EL 13 DE OCTUBRE 2023.

EL 10 DE OCTUBRE 2023 A LA PROTEGIDA LE ORDENAN COLONOSCOPIA, SE ABRE BITÁCORA PARA CONSECUCIÓN DE CITA Y SALUD TOTAL EPS GESTIONA CON PRESTADOR ESTUDIOS ENDOSCOPICOS, IPS QUE PROGRAMA PARA EL 11 DE OCTUBRE DE 2023 DICHA EXAMEN DIAGNOSTICO. SE GESTIONA TRASLADO EN AMBULANCIA PARA TRAMITES HOSPITALARIOS. POR LO TANTO, SE INSISTE NUEVAMENTE EN QUE NO ES PROCEDENTE LOS HECHOS DESCRITOS Y CARECEN DE OBJETO. SE ADJUNTA SOPORTE DE DICHA CITA."

Respecto a la solicitud realizada por la accionante de transporte la accionada manifiesta que la accionante pertenece al régimen contributivo como beneficiaria en rango salarial A. Su municipio Robledo no hace parte de los municipios de dispersión. Sin embargo, teniendo en

cuenta que es una paciente con diagnóstico oncológico se crea enlace a TSE 1017233774 para transporte exclusivamente para realización de quimioterapias de su residencia hasta el hospital Manuel Uribe Ángel. El prestador se pondrá en contacto con la protegida dentro de los 5 días hábiles según protocolo de salud total EPS. Petición que acepta salud total con el propósito de garantizar el tratamiento continuo de la protegida.

Ante la respuesta emitida por la EPS el despacho establece contacto con la accionante al número telefónico 320 7663829, quien informa al despacho que SALUD TOTAL le ha venido brindando la atención en salud que requiere, esto es las citas de "GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, CIRUGÍA BIOPSIA SACABOCADODE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX)" y la QUIMITERAPIA Y RADIOTERAPIA que fueron ordenadas, sin embargo, respecto a la solicitud de transporte informa que aún no le han brindado el servicio.

Conforme lo anterior, el Despacho declarará como hecho superado la acción de tutela en lo concerniente a la prestación del servicio médico de "GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, CIRUGÍA BIOPSIA SACABOCADODE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX)" y de QUIMITERAPIA Y RADIOTERAPIA, de acuerdo a lo informado por SALUD TOTAL EPS y la accionante.

Ahora bien respecto a la solicitud de transporte en atención a lo reiterado por la H. Corte Constitucional, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de transporte pretendido, en el presente caso, es EPS SALUD TOTAL, entidad que deberá asegurar al paciente, la prestación efectiva de dicho servicio por los días que deba acudir a las citas, tanto de ida desde la dirección de su residencia hasta la entidad prestadora del servicio que actualmente es el Hospital Manuel Uribe Ángel como de regreso a su casa, en aras de garantizar que la usuaria reciba el servicio de salud requerido frente a su patología de D061 CARCINOMA IN SITU DEL EXOCERVIX siendo necesario velar por la protección del derecho fundamental a la salud invocado por la parte actora, pues con la omisión de la accionada de garantizar la prestación segura del servicio mencionado y por las condiciones económicas y de salud de la paciente, se ponen en riesgo su estado de salud y su vida.

Aunado a lo anterior, se tiene que la accionante **YUENI ALEJANDRA RUA OSORIO**, cumple con las reglas jurisprudenciales establecidas por la honorable Corte Constitucional para ser acreedora del servicio de transporte con el fin de poder acceder de forma efectiva y eficiente a la prestación del tratamiento que por su patología de D061 CARCINOMA IN SITU DEL EXOCERVIX requiere, pues en primer término tenemos que los servicios que necesita son indispensables para el manejo de su diagnóstico, al tratarse de una enfermedad de constante tratamiento, aunado que aduce que su grupo familiar no cuentan con los recursos para asumir los gastos de transporte, lo cual se constituye en una negación indefinida, por lo que correspondía a la EPS, como ya se dijo desvirtuar por sus propios medios este supuesto, situación que no se demostró dentro del proceso. Considerándose además que la no materialización de los servicios de salud que requiere la afectada efectivamente ponen en riesgo su integridad física; además que por las características de la enfermedad padecida por la señora YUENI ALEJANDRA considera el Despacho indispensable ordenar que el servicio de transporte sea prestado.

Ahora bien, conforme las consideraciones antes mencionadas, y atendiendo a la potestad oficiosa, se advierte que se concederá el tratamiento integral, el cual se ordena frente a la patología presentada por la afectada, descrito en la historia clínica (pág. 28 PDF 02AccionTutela) y que corresponde a "D061 CARCINOMA IN SITU DEL EXOCERVIX"

y lo que pueda derivarse de dicha afectación, pues no debe olvidarse que la accionante de la presente acción de tutela efectivamente encuentra amenazado su derecho a la salud, que en este caso aparece como fundamental. Al respecto ha dicho la Corte en sentencia T 398/08 (M. P. Humberto Antonio Sierra Porto):

"Las entidades que participan en el Sistema de SGSS deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenan de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento."

De otra parte, se declarará improcedente la presente acción de tutela en contra del **MINISTERIO DE SALUD Y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, por no observar de su parte vulneración de derechos fundamentales a la señora YUENI ALEJANDRA.

Si la presente sentencia no fuere impugnada dentro del término señalado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, por la Secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE (13) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, Administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley.

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR LOS DERECHOS invocados por la señora **YUENI ALEJANDRA RUA OSORIO**, identificada con cédula de ciudadanía **No 1.039.460.161**, en contra de la **SALUD TOTAL EPS** representada por Ángela María García Vásquez, conforme se dijo en las consideraciones de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **SALUD TOTAL EPS** representada por Ángela María García Vásquez que, dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas hábiles siguientes a la notificación de esta providencia, garantice la prestación del servicio de transporte desde la dirección de su residencia hasta la entidad prestadora del servicio que actualmente es el Hospital Manuel Uribe Ángel o la que se considere, tanto de ida como de regreso a su casa, con el fin de poder acudir a las citas de quimioterapia y radioterapia que actualmente le son brindadas para el manejo de su diagnóstico por "D061 CARCINOMA IN SITU DEL EXOCERVIX" .

TERCERO: CONCEDER TRATAMIENTO INTEGRAL frente a lo que se derive de la patología descrita en la historia clínica de la afectada y que se relaciona con el diagnóstico de "D061 CARCINOMA IN SITU DEL EXOCERVIX" y lo que pueda derivarse de dicha afectación.

CUARTO: DECLARAR HECHO SUPERADO dentro de la acción de tutela en lo concerniente a la prestación del servicio médico de "GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, CIRUGÍA BIOPSIA SACABOCADODE CUELLO UTERINO (EXOCERVIX)" y de "QUIMITERAPIA Y RADIOTERAPIA", de acuerdo a lo informado por SALUD TOTAL EPS y la accionante.

QUINTO: DECLARAR IMPROCEDENTE la presente acción de tutela en contra **MINISTERIO DE SALUD Y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, por no observar de su parte vulneración de derechos fundamentales a la señora YUENI ALEJANDRA.

SEXTO: Si la presente sentencia no fuere impugnada dentro del término señalado en el artículo 31 del Decreto 2591 citado, por la secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

SÉPTIMO: Archivar definitivamente el expediente previa desanotación de su registro, una vez devuelto de la Alta Corporación de no haber sido objeto de revisión.

Notifíquese en legal forma a las partes la presente providencia.

LAURA FREIDEL BETANCOURT
JUEZ

ESJ

Firmado Por:

Laura Freidel Betancourt

Juez Circuito

Juzgado De Circuito

Laboral 013

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: **7b753d78f486798dd400134d1dab9c2e6a5b32e70c8df3ffac7d90e8d5ce9231**

Documento generado en 19/10/2023 01:21:29 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>