

RV: Sentencia 2° instancia Rad. 2020-535 del Juzgado Octavo Laboral del Circuito de Medellin

4 ✓



Juzgado 08 Laboral - Antioquia - Medellin

Vie 29/01/2021 2:56 PM

Para: Juzgado 22 Laboral - Antioquia - Medellin



2020-0535 Atencion en salud...  
273 KB

**De:** Juzgado 08 Laboral - Antioquia - Medellin

**Enviado el:** viernes, 29 de enero de 2021 11:28 a. m.

**Para:** Juzgado 23 Laboral - Antioquia - Medellin <j23labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** Sentencia 2° instancia Rad. 2020-535 del Juzgado Octavo Laboral del Circuito de Medellin

Buenos días

Le adjunto sentencia de segunda instancia dentro de la acción de tutela de la referencia.

Cordialmente,

Yohana Andrea Salazar Vélez  
Notificadora



**REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
JUZGADO OCTAVO LABORAL DEL CIRCUITO**

Medellín, veintiuno (21) de enero de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Impugnación Acción de Tutela Nro. 09 de 2020
Accionante	<b>MABEL CRISTINA RIVERA ISAZA</b>
Accionadas	<b>SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA Y SURA EPS</b>
Radicado	No.05-001-41- <b>004-2020-00535-01</b>
Procedencia	Reparto
Instancia	Primera
Providencia	Sentencia No. 13 de 2021
Temas y Subtemas	Derechos fundamentales a la vida, la salud y la seguridad social.
Decisión	Confirma sentencia de primera instancia.

En la Acción de Tutela de la referencia, procede el Despacho a resolver la impugnación interpuesta contra la sentencia de tutela proferida el veinte (20) de noviembre de dos mil veinte (2020), por el Juzgado Cuarto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín, dentro de la **ACCIÓN DE TUTELA** promovida por **MABEL CRISTINA RIVERA ISAZA** contra la **SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA** y la **EPS SURA**.

#### ANTECEDENTES

Asevera la accionante que tiene 18 años, que se encontraba afiliada a la EPS SURA como beneficiaria de su padre; que al solicitar a atención médica le fue informado que no le pueden brindar la misma, debido a que se encuentra suspendida por falta de pago; que tal hecho le genera gran preocupación, dado a su delicado de salud y que en la actualidad se encuentra embarazada con 5 meses de gestación y teme por su integridad y la de su bebé. Agrega que debido

al estado de su afiliación, no ha podido acceder a ningún control para conocer el estado salud de su hijo; que requiere que le sea realizados exámenes, ecografías y controles para estar al tanto de la salud de su hijo.

### **PETICIÓN DE TUTELA**

Por los hechos narrados solicitó, que se tutelen los derechos fundamentales invocados y como consecuencia, se ordene a SURA EPS, o la SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA, que en caso de no poder gestionar su afiliación, se le presten los servicios requeridos dado su estado de embarazo y que se le brinde el tratamiento integral.

### **RESPUESTA DE LAS ACCIONADAS**

La señora VERÓNICA VELÁSQUEZ ZULAUGA, en calidad de Representante Legal Judicial de SURA EPS, dio respuesta a la presente acción constitucional, indicando que la accionante se encuentra afiliada al PBS de la EPS SURA en calidad de beneficiaria del señor LUIS ORFENIO RIVERA ANGEL (abuelo) desde el 17 de julio de 2019 y presenta mora por concepto de UPC de los meses de octubre de 2019 a la fecha de hoy, por lo cual no tiene derecho a la atención en salud, por presentar inconsistencia en los pagos.

Agrega que el padre de la accionante, el señor GUSTAVO HERNANDO RIVERA ORTIZ identificado con C.C. se encuentra afiliado a dicha EPS en calidad de cotizante y no registra beneficiarios en su grupo familiar, para lo cual si la accionante desea afiliarse en su grupo familiar, deberá retirarse del grupo familiar del abuelo, para proceder con la afiliación como beneficiaria de su papá. Señala que la EPS SURA, no se allanó a la mora y que realizó la gestión de cobro correspondiente a la mora en los pagos de la cotización del accionante.

Debido a lo anterior, la accionante y su grupo familiar tienen el servicio suspendido hasta tanto se ponga el día en las cotizaciones o hasta que realice la novedad de retiro.

## CONSIDERACIONES

### LA DECISIÓN IMPUGNADA.

El Juzgado Cuarto Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Medellín, a quien le correspondió la decisión de primera instancia, por medio de providencia del 20 de noviembre de 2020, tuteló los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida, invocados por la accionante y le ordenó a la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA brindar las atenciones requeridas por la afectada, al considerar que la EPS no está obligada a brindar las mismas, dado que el cotizante principal presenta mora en el pago de los aportes “desde el mes de junio de 2019”.

En virtud de lo expuesto, le ordenó a la SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA que asuma la prestación de los gastos médicos requeridos por la señora MABEL CRISTINA RIVERA ISAZA derivados de su estado de gravidez, mientras esta adelanta las gestiones administrativas pertinentes para efectos de lograr el retiro del sistema contributivo de salud como parte del núcleo familiar del señor LUIS ORFENIO RIVERA y logra nuevamente la afiliación como beneficiaria de GUSTAVO HERNANDO RIVERA ORTIZ o de quien asuma la responsabilidad de sus sostenimiento, esto en aras de garantizar una protección especial e integral a la accionante y el niño en gestación. Igualmente se conminó a la EPS para que le brinde a la accionante, la asesoría pertinente para efectos de lograr la afiliación expedita y efectiva al régimen contributivo en calidad de beneficiaria

### LA IMPUGNACIÓN

La SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, a través de apoderada judicial, presentó impugnación señalando que según la base de datos única de afiliados **ADRES - BDUA**, la señora MABEL CRISTINA RIVERA ISAZA, identificada cedula de ciudadanía No. 1.000.872.458; es una persona que se encuentra **AFILIADA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EN SALUD** – toda vez que figura **ACTIVA** en modalidad ADICIONAL en **EPS SURAMERICANA S.A. desde el septiembre de 2016**. Asevera que en virtud de lo anterior, las autorizaciones de los servicios de salud que requiere la accionante

para la patología que refiere, no son de competencia de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, toda vez que al estar activa en SURAMERICANA S.A, esta es su aseguradora y es la encargada del suministro de los servicios requeridos.

En virtud de lo expuesto, se solicita al Despacho, modificar el sentido del fallo de la referencia, toda vez que la entidad territorial no es la competente para suministrar los servicios de salud que la tutelante requiere.

### **CONSIDERACIONES:**

#### **COMPETENCIA**

La competencia para conocer sobre el presente asunto se encuentra dada por el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, según el cual, conocerá de la impugnación del fallo de tutela proferido por el Juez de primera instancia, el superior jerárquico de éste, quien para el caso de autos son los Juzgados Laborales del Circuito de Medellín, en este caso el Juzgado Octavo Laboral del Circuito de Medellín a quien le correspondió asumir su conocimiento por reparto.

#### **PROBLEMA JURÍDICO**

En el asunto a estudio, se orienta en determinar si la EPS SURA, y la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD DE PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, han vulnerado los derechos fundamentales invocados por la accionante y establecer quien es la entidad encargada de brindar las atenciones en salud que ésta requiere.

El derecho a la **VIDA DIGNA** y el **PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN EL TRATAMIENTO A LA SALUD.**

Con anterioridad, para obtener la protección directa del derecho a la salud era necesario, que la prestación negada se| encontrara incluida dentro del Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud o el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado ó que el desconocimiento de ese derecho constitucional impidiera el goce efectivo de un derecho fundamental, como la vida o integridad personal. No

obstante, jurisprudencialmente ha establecido la H. Corte Constitucional que el derecho a la salud es tutelable *“en aquellas situaciones en las cuales se afecte de manera directa y grave el mínimo vital necesario para el desempeño físico y social en condiciones normales”* en virtud del *“principio de igualdad en una sociedad”*.

Así las cosas, cuando se presenta la falta del tratamiento o medicamento que amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o a la integridad personal del cotizante o beneficiario, pues, no sólo existe cuando está en inminente riesgo de muerte sino también cuando tal situación altera las condiciones de vida digna del sujeto, pues no se garantiza el respeto al derecho a la dignidad, si se lo ubica en condiciones inferiores a las que la naturaleza le señala en cuanto ser humano, dado que la protección constitucional de éste derecho fundamental no enmarca la mera existencia biológica, es decir, *“...no significa la simple posibilidad de existir sin tener en cuenta las condiciones en que ello se haga, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales...”* (Sentencia T-988 de 2003, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra).

Además, el Principio de Integralidad, de acuerdo a la Sentencia T-880 de 2009 *“...consiste en todo medicamento, tratamiento, procedimiento, intervención, insumo, examen diagnóstico y, en general, todo servicio necesario para enfrentar las contingencias que afectan la salud de las personas, para lo cual, su prestación debe ser garantizada en conjunto, es decir, sin lugar a fraccionamientos, de acuerdo con las prescripciones del médico tratante...”*, por tanto, para que pueda alegarse su vulneración, es preciso que previamente exista la negación de un servicio médico que suponga la interrupción o no ejecución de las acciones tendientes a la recuperación de la salud y, en consecuencia, se produzca la afectación de este derecho fundamental.

Al respecto, en Sentencia T-617 de 2001, dicha Corporación manifestó: “En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circunscribe

---

<sup>1</sup> M.P. Alejandro Martínez Caballero.

únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la prevención o solución de eventos en los cuales el contenido conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el artículo 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas” (Negrilla por fuera del texto).

En ese sentido, el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, estableció que 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. Así, en caso de existir 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.

Conforme a lo expuesto, resulta claro que se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad humana. Una actuación contraria desconoce los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no se debe prestar un servicio que permita la mera existencia de la persona, sino que, además, le asegure unas condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos.

De acuerdo con este principio las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las Empresas Promotoras de Salud están obligadas a garantizar la prestación de estos servicios a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso el principio de integralidad.

En la **sentencia T-517 de 2015**, la Corte Constitucional se pronunció respecto al **deber de las EPS de garantizar la continuidad de la prestación del servicio de salud aún si se presenta mora en el pago de los aportes**, en los siguientes términos:

4.1. Bajo la dimensión de servicio público esencial (artículo 48 Superior) el Estado debe garantizar el acceso y la permanencia al sistema de salud a todos y cada uno de los colombianos, en forma adecuada, oportuna y necesaria, y privilegiando a las personas más vulnerables. La prestación de este servicio se rige por los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad.

4.2. Para hacer efectivo el principio de eficiencia, es necesario que se garantice la continuidad en la prestación del servicio de salud. De acuerdo con ello, las entidades que tienen a su cargo la prestación del servicio de salud deben garantizar a sus afiliados el acceso a la atención médica en forma continúa sin que pueda ser interrumpida antes de que el paciente se recupere o se estabilice.

En este sentido, la Corte Constitucional en la sentencia SU-562 de 1999<sup>2</sup> estableció que para que la prestación del servicio de salud sea efectiva, no puede someterse al paciente a interrupciones injustificadas de la atención médica que requiere para el manejo de las patologías que presenta.

(..):

4.3. Entonces, en virtud del principio de continuidad que rige la prestación del servicio de salud, las personas que se encuentran afiliadas a una EPS, ya sea del régimen subsidiado o contributivo, no pueden ser víctimas de interrupciones injustificadas en la prestación de los servicios de salud. Sin embargo, la jurisprudencia de esta Corporación ha admitido que el principio de continuidad puede ser objeto de limitaciones razonables, siempre que se atienda a un criterio de necesidad respecto los servicios médicos que requiere el paciente para lograr una efectiva recuperación de la enfermedad que presente

En la misma providencia, la Alta Corporación **se refirió sobre lo sostenido en la Sentencia C-177 de 1998**, respecto a la **interrupción de los servicios de salud, por el incumplimiento en el deber de efectuar las cotizaciones al Sistema**, en la que se señaló que la suspensión de la afiliación es una medida que pueden emplear las EPS cuando se presenta mora en el pago de los aportes se encuentra desarrollada en el artículo 57 del Decreto 806 de 1998, que señala:

---

<sup>2</sup> MP Alejandro Martínez Caballero. Reiterada en las siguientes sentencias T-1093 de 2002 MP Jaime Córdoba Triviño, T-807/07 MP Humberto Antonio Sierra Porto, T-760 de 2008 MP Manuel José Cepeda Espinoza, T-278 de 2008 MP Marco Gerardo Monroy Cabra, T-671 de 2009 MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, T-610 de 2014 MP Jorge Iván Palacio Palacio, T-724 de 2014 MP María Victoria Calle Correa, entre otras.

*”... **Artículo 57.** Suspensión de la afiliación. La afiliación será suspendida después de un mes de no pago de la cotización que le corresponde al afiliado, al empleador o a la administradora de pensiones, según sea el caso o cuando el afiliado cotizante que incluyó dentro de su grupo a un miembro dependiente no cancele la unidad de pago por capitación adicional en los términos establecidos en el presente decreto. (...)*

*Agregó igualmente, que si bien dicha corporación ha establecido que dicha medida permitiría la sostenibilidad financiera, del sistema de salud en sentencia **T- 777-2004**, se indicó que las disposiciones legales que permiten suspender el servicio de salud a una persona que no ha cumplido con el deber de efectuar los aportes al sistema general de seguridad social en salud deben respetar la garantía del derecho a la salud, a la vida y a la integridad física, en la que sostuvo:*

*“Desde la segunda perspectiva, esto es, desde el principio de continuidad en la prestación del servicio de seguridad social en salud, hay que indicar que el imperativo de mantener el equilibrio financiero del sistema de seguridad social le imprime sentido a aquellas disposiciones legales que, como el artículo 57 del Decreto 806 de 1998, permiten la suspensión de la afiliación a tal sistema ante el no pago de los aportes que incumben a los empleadores o que, como el artículo 58 b) de ese decreto, permiten la desafiliación ante la pérdida de la calidad de trabajador y su incapacidad para continuar afiliado al régimen contributivo como trabajador independiente. **No obstante, esta formulación legal ha sido matizada por la jurisprudencia constitucional colombiana para tornarla compatible con la necesidad de respeto y protección de los derechos fundamentales como parámetros de racionalidad del Estado. En razón de esto, la jurisprudencia ha advertido que no hay lugar a la suspensión de la afiliación sino a la continuidad del servicio cuando están en juego derechos fundamentales como la vida, la integridad personal y la salud.** Con todo, la Corte ha previsto también aquellas hipótesis en las que resulta constitucionalmente aceptable la suspensión de un tratamiento o del suministro de un medicamento.*

Sobre la **PROTECCIÓN ESPECIAL A LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO** se pronunció la Corte Constitucional en la **Sentencia SU-075/18** , en la que hizo un recuento de las providencias en las que se ha protegido el derecho de la mujer embarazada y de su hijo menor o que está por nacer, en los siguientes términos: :

Ahora bien, en relación con la protección especial de la cual son titulares las mujeres gestantes y en periodo de lactancia dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, el artículo 166 de la Ley 100 de 1993, establece que las mujeres en estado de embarazo, en virtud del Plan Obligatorio de Salud y en cualquiera de los regímenes de afiliación, tendrán acceso a los servicios de salud entre los cuales se enuncian: (i) controles prenatales; (ii) atención del parto; (iii) control de postparto; y (iv) atención de afecciones relacionadas directamente con la lactancia.

Así mismo, el Plan Obligatorio de Salud para los menores de un año debe cubrir, de acuerdo con la disposición normativa referida: (i) la educación; (ii) información y fomento de la salud; (iii) el fomento de la lactancia materna; (iv) la vigilancia del crecimiento y desarrollo, la prevención de la enfermedad, incluyendo inmunizaciones, la atención ambulatoria, hospitalaria y de urgencias, además de los medicamentos esenciales; y (v) la rehabilitación cuando hubiere lugar.

En la misma providencia, se hizo alusión la sentencia **SU 111 de 1997** en la que **se estableció la prohibición de excluir completamente del sistema de salud a una mujer en estado de embarazo, en la que se señaló lo siguiente:**

"Adicionalmente, esta misma jurisprudencia ha definido también que el alcance de la seguridad social como derecho fundamental, surge igualmente cuando quien pretende hacerlo valer es una persona que requiere de una especial protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad y las mujeres cabeza de familia, entre otras.

(...)Y no cabe la renuncia o la exclusión de estos derechos, menos aun cuando se trata de una mujer embarazada porque la protección ya no es solamente por el derecho a la salud sino por el derecho a la maternidad, y no solo es para la mujer sino también para el nasciturus. Se considera que esta protección se basa en los artículos 5, 42, 43, 44 y 53 de la C. P. y también en el artículo 13 ibídem porque "la protección a la mujer embarazada tiene otro fundamento constitucional, a saber la búsqueda de una igualdad real y efectiva entre los sexos". Luego, no es constitucional que se expulse del sistema de seguridad social en salud a una mujer embarazada, que por mandato constitucional (artículo 43) goza de especial asistencia y protección del Estado."<sup>3</sup> (Negrilla fuera del texto original)

(...)

En consonancia con el precedente constitucional, **existen normas reglamentarias que expresamente prohíben que se niegue la atención de las mujeres embarazadas y sus hijos menores de edad, en los casos de mora** en el pago de las cotizaciones. Sobre el particular, el artículo 2.1.9.5. del Decreto 780 de 2016 dispone:

"Artículo 2.1.9.5. Garantía de la prestación de los servicios a las mujeres gestantes y beneficiarios menores de edad por efectos de la mora. Cuando exista mora y se trate de un cotizante independiente o dependiente o de un beneficiario, los servicios del plan de beneficios seguirán garantizándose través de la EPS a las madres gestantes por el periodo de gestación y a los menores de edad por el plazo previsto en el numeral 6 del artículo 2.1.9.6 del presente decreto."

En conclusión, en cumplimiento de los principios de universalidad, integralidad, eficiencia y prevalencia de derechos, la cobertura del Sistema de Seguridad Social en Salud debe abarcar a toda la población. De este modo, el Legislador ha previsto la existencia de dos regímenes de afiliación,

---

<sup>3</sup> Sentencia SU-111 de 1997. M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

con el propósito de garantizar el acceso a los servicios de todos los residentes en Colombia. Por tanto, pese a la eliminación de la categoría de participantes vinculados, resulta claro que las personas que aún no se encuentran afiliadas al Régimen Contributivo o al Subsidiado tienen derecho a recibir la prestación de los servicios básicos de salud, con cargo a las entidades territoriales. Adicionalmente, se debe resaltar que en cualquiera de las modalidades de afiliación o vinculación se prevé una especial protección para las mujeres durante la gestación, después del parto y en el periodo de lactancia.

#### Pruebas allegadas:

- Información en el ADRES, en la que la joven MABEL CRISTINA RIVERA ISAZA figura afiliada a la EPS SURA en el régimen contributivo de salud, como afiliada adicional.
- Documento expedido por METROSALUD en el que se indica que según ficha sisben, la accionante figura con 46.59 puntos
- Ecografía obstetricia I semestre, que acredita el embarazo de la accionante.
- Certificación expedida por la EPS SURA, en la que se indica que la accionante figura como AFILIADO ACTIVO, y su estado de afiliación es SUSPENDIDO, por inconsistencias en los pagos de la UPC ADICIONAL.
- Formulario que acredita que el señor LUIS ORFENIO RIVERA ANGEL, identificado con C.C. 8.238.994, afilió como beneficiario adicional a la joven MABEL RIVERA ISAZA.

En el caso concreto, de las pruebas allegadas se tiene que la joven MABEL CRISTINA RIVERA ISAZA, se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo a través de la EPS SURA, como beneficia adicional de su abuelo, el señor LUIS ORFENIO RIVERA ANGEL y según respuesta emitida por la EPS, la accionante tiene el servicio suspendido por mora en el pago de los aportes de la UPC adicional por parte del afiliado principal.

Ahora, si bien el artículo 57 del Decreto 806 de 1998, establece que las EPS pueden suspender los servicios de salud, cuando se presenta mora en el pago de los aportes, haciendo uso del principio de la sostenibilidad financiera del sistema, la Alta Corporación ha advertido que, **no hay lugar a suspensión de la afiliación sino a la continuidad del servicio cuando están en juego derechos fundamentales como la vida, la integridad personal y la salud**, como en el caso que nos ocupa, al tratarse de una mujer embarazada y de su

hijo que está por nacer, quienes merecen especial protección por parte del Estado.

Si bien la EPS, argumentó que no se allanó a la mora del señor LUIS ORFENIO RIVERA cotizante principal y afirma requirió a éste para el pago de las cotizaciones en mora, no se allegó prueba que acredite que efectivamente haya realizado dicha gestión, por lo que le corresponde continuar brindando las atenciones de la joven MABEL CRISTINA RIVERA ISAZA, quien figura como afiliada activa al régimen contributivo.

Además de ello, no puede perderse de vista que se trata de una mujer embarazada y tanto ella como su hijo que está por nacer, merecen especial protección por parte del Estado y dado que como lo ha sostenido la Corte Constitucional en la sentencia **SU 111 de 1997** se estableció la prohibición de excluir completamente del sistema de salud a una mujer en estado de embarazo.

Igualmente, no puede perderse de vista lo dispuesto en el **Decreto 780 de 2016** . que dispone: ***“Artículo 2.1.9.5. Garantía de la prestación de los servicios a las mujeres gestantes y beneficiarios menores de edad por efectos de la mora. Cuando exista mora y se trate de un cotizante independiente o dependiente o de un beneficiario, los servicios del plan de beneficios seguirán garantizándose a través de la EPS a las madres gestantes por el periodo de gestación y a los menores de edad por el plazo previsto en el numeral 6 del artículo 2.1.9.6 del presente decreto.”***

En virtud de lo expuesto, se **MODIFICARÁ** la sentencia impugnada, en lo relativo en lo relativo en que es la EPS SURA, a quien le corresponde brindar las atenciones que salud que requiera la joven MABEL CRISTINA RIVERA ISAZA identificada con la C.C.1000872458, mientras esta adelanta las gestiones administrativas pertinentes para efectos de lograr el retiro del sistema contributivo de salud como parte del núcleo familiar del señor LUIS ORFENIO RIVERA y logra nuevamente la afiliación como beneficiaria de GUSTAVO HERNANDO RIVERA ORTIZ o de quien asuma la responsabilidad de sus sostenimiento.

**DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO OCTAVO LABORAL DEL CIRCUITO**, administrando justicia en nombre de la república de Colombia y por autoridad de la ley;

**FALLA:**

**PRIMERO: SE MODIFICA** la sentencia proferida el 20 de noviembre de 2020, por el **JUZGADO CUARTO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES**, dentro de la **ACCIÓN DE TUTELA** promovida por **MABEL CRISTINA RIVERA ISAZA** contra **SURA EPS** y la **SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**, en lo relativo en que es la EPS SURA, a quien le corresponde brindar las atenciones que salud que requiera la joven MABEL CRISTINA RIVERA y su hijo menor que está por nacer, mientras esta adelanta las gestiones administrativas pertinentes para efectos de lograr el retiro del sistema contributivo de salud como parte del núcleo familiar del señor LUIS ORFENIO RIVERA ANGEL y logra nuevamente la afiliación como beneficiaria de GUSTAVO HERNANDO RIVERA ORTIZ o de quien asuma la responsabilidad de sus sostenimiento.

**SEGUNDO:** Notifíquese esta sentencia a las partes, de conformidad con lo mandado en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**TERCERO:** Remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad a lo ordenado en el artículo 31 inciso 2 del decreto 2591 de 1991.

**NOTIFÍQUESE**

**PATRICIA CANO DIOSA**  
JUEZ