



Barranquilla D.E.I.P., diez (10) de mayo de dos mil veintiuno (2021).-

RADICACIÓN No.	2021-000129
ACCIONANTE	ERICK MOISÉS SERRANO GARRIDO
ACCIONADO:	SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, CENTRO HOSPITALARIO ESE CARI EN BARRANQUILLA y EPS ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ (EPS AMBUQ).
PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA – SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA, PETICIÓN, DEBIDO PROCESO E IGUALDAD.

Procede el despacho a resolver la presente acción de tutela promovida por el señor ERICK MOISÉS SERRANO GARRIDO, en calidad de agente oficioso de la señora BERTHA GARRIDO DE SERRANO, contra SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, CENTRO HOSPITALARIO ESE CARI EN BARRANQUILLA y EPS ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ (EPS AMBUQ).

#### **ACTUACIÓN PROCESAL**

La presente acción de tutela correspondió a este juzgado por reparto efectuado por la oficina Judicial el día 26 de abril de 2021 y recibida en este despacho judicial el mismo día.

Mediante auto de fecha veintisiete (27) de abril de dos mil veintiuno (2021) se admitió la solicitud de tutela, impartándose el trámite legal señalado por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, para lo cual se corrió traslado a las accionadas por el término de 48 horas, y así, pudieran rendir informe sobre los hechos planteados por la parte actora.

#### **HECHOS QUE MOTIVAN LA ACCION**

El accionante afirma que la señora BERTHA GARRIDO DE SERRANO, se encuentra afiliada a la EPS AMBUQ.

Que en este momento cumple con todos los requisitos establecidos en la ley, para acceder a una intervención quirúrgica para atender una fractura en su muñeca o mano derecha.

Que es una paciente que recientemente fue operada de su cadera por un accidente del que fue víctima y lesionada el día 19 de febrero de 2021, por lo cual fue trasladada a la Clínica de Fractura el día 20 de febrero y finalmente fue operada de la cadera el 24 de febrero de 2021, en la Clínica Jaller.

Que, debido a que dio positivo para COVID 19, el 8 de marzo fue remitida a la Clínica Cari donde se encuentra hospitalizada.

Por lo anterior, solicita que se ordene en forma inmediata a la EPS AMBUQ, le preste los servicios médicos, quirúrgicos, tratamientos y medicamentos exigidos y necesarios, como lo es intervención quirúrgica para atender una fractura en su muñeca o mano derecha, así como todos los servicios accesorios y posteriores al procedimiento enunciado.

## **RESPUESTA DEL ACCIONADO – ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI**

Dentro del término concedido la entidad accionada por medio de su Gerente, señora, Rosmery Wehedeking Páez, descurre el traslado manifestando que en la actualidad los servicios quirúrgicos requeridos por la accionante, consistentes en intervención quirúrgica para atender fractura de muñeca o mano derecha, no se están prestando en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI ya que no se encuentra autorizada la institución por parte de la Secretaria de Salud Distrital para ello.

## **RESPUESTA DEL ACCIONADO – SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA**

Dentro del término concedido la entidad accionada por medio de su Apoderada Especial, Abogada, Linda Giselle Mendoza Torres, descurre el traslado manifestando que revisó el traslado de tutela interpuesta por la Señora BERTHA GARRIDO DE SERRANO, quien registra afiliada BARRIOS UNIDOS EPS Régimen Subsidiado, y quien es la responsable de su aseguramiento y por consiguiente de la prestación de los servicios de salud, medicamentos, insumos, tecnologías y servicios POS y NO POS que requiera por su condición de salud y orden médica, teniendo en cuenta esto la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD BARRANQUILLA realiza Inspección, Vigilancia y Control, de acuerdo con las competencias de este Ente Territorial establecidas en la Ley 715 del 2001, en su artículo 43.

Que teniendo en cuenta las competencias de la Secretaría Distrital de Salud y los hechos narrados en la acción de tutela, una vez se recibe el traslado de la acción de tutela, se realiza Inspección, Vigilancia y Control, que por la emergencia sanitaria generada por el COVID-19 y el distanciamiento social como medida de prevención que se está implementando para evitar el contagio, las acciones se están realizando de manera virtual por lo que se envía correo electrónico a [autorizacionesbarranquilla@ambuq.co](mailto:autorizacionesbarranquilla@ambuq.co), [tutelasatlantico@ambuq.co](mailto:tutelasatlantico@ambuq.co), [proceso.liquidatorio@ambuq.co](mailto:proceso.liquidatorio@ambuq.co), informándole del traslado de la acción de tutela, teniendo en cuenta su responsabilidad y competencias como asegurador y prestador de los servicios de salud de la Señora Bertha Garrido De Serrano.

Que se entiende por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, es decir, toda la atención y lo que se genere de está, que requiera la Señora BERTHA GARRIDO DE SERRANO, debe ser asumida por BARRIOS UNIDOS EPS, conforme lo reglamentado en la Ley 100 de 1993, Ley 1438 de 2011, Decreto 2353 de 2015, Decreto 780 de 2016 y normas complementarias.

Así mismo informa que a partir del 1 de enero de 2020 la entrega y/o suministros NO PBS lo harán las EPS conforme lo establecen las siguientes normas Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Decreto 2353 de 2015, y en especial la Ley 1955 de 2019 establece en su artículo 231: COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. <Entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2020> Adiciónese el numeral 42.24 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, así:

*42.24. Financiar, verificar, controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.*

Que teniendo en cuenta esta reglamentación el Ente Territorial expide la Circular 014-600 de 2019 del 1 de diciembre de 2019 donde le informa a las Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), que a partir del 1 de enero de 2020 los responsables del suministro de tecnologías, servicios y medicamentos no financiados con recursos de la UPC del régimen subsidiado estarán a cargo de las Administradoras de los Planes de Beneficios (EAPB), es decir que a partir de esta fecha BARRIOS UNIDOS EPS es la responsable de la entrega de medicamentos y/o cualquier otra prescripción POS y NO PBS requerida por la Señora BERTHA GARRIDO DE SERRANO.

Por lo anterior, solicita DENEGAR la ACCIÓN DE TUTELA, interpuesta a la SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

### **RESPUESTA DEL ACCIONADO – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**

Dentro del término concedido la entidad accionada por medio de su Asesora, Abogada, ROCÍO RAMOS HUERTAS, descorre el traslado manifestando que las EPS como aseguradoras en salud son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, pues el aseguramiento en salud, exige que el asegurador (EPS), asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y vida del asegurado, y cumpla con cabalmente con las obligaciones frente a "...la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas." (Cfr. Art. 15 Ley 1751 de 2015), lo cual implica la asunción de obligaciones y responsabilidades contractuales.

En este contexto, las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Señala que en este caso se debe tener en cuenta la prevalencia del concepto del médico tratante en los conflictos entre este y la EPS accionada, por cuanto la decisión de ordenar por parte de su médico tratante obedece a la enfermedad o síntomas que padece el paciente, a la formación y conocimiento del galeno.

En el evento en que el médico tratante considere que los servicios ordenados se ajustan a la necesidad del paciente, la EPS accionada se encuentra en la obligación de garantizar el servicio bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, en los términos y para los efectos de las normas antes transcritas.

Adicionalmente, se debe tener en cuenta que el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, establece seis (6) criterios para determinar cuando no es procedente utilizar recursos públicos destinados a la salud para garantizar servicios y tecnologías que demande el paciente.

Igualmente indica que la Superintendencia Nacional de Salud en ejercicio de sus facultades consagradas en el Decreto 2462 de 2013 expidió la Circular Externa No. 000013 del 15 de septiembre de 2016 en la cual impartió instrucciones a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Entidades Promotoras de Salud y Entidades Territoriales, como entidades vigiladas de esta Superintendencia, en los siguientes términos:

*"...PRIMERA. Prestación de Servicios de Salud y Remoción de Barreras. Las entidades vigiladas deberán garantizar el acceso a los servicios de salud y no podrán implementar estrategias de cierre de servicios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, como mecanismo para exigir el pago de obligaciones a cargo de sus aseguradores y tampoco podrán utilizar otras medidas, acciones o procedimientos administrativos de cualquier tipo, que directa o indirectamente obstaculicen, dificulten o limiten el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud.*

**SEGUNDA. Atención Oportuna** *Las entidades vigiladas deben proporcionar a todos sus afiliados y pacientes una atención o asistencia médica oportuna, sin que se presenten retrasos o barreras administrativas que pongan en riesgo su vida o su salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.5.1.2.1., del Decreto 780 de 2016.*

**TERCERA. Accesibilidad.** *Las entidades vigiladas deben proporcionar una atención en términos de accesibilidad a los servicios y tecnologías en salud de sus afiliados / pacientes, lo cual comprende a la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información, como lo determina el literal c, del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015.*

**CUARTO. Integralidad.** *Las entidades vigiladas no podrán imponer barreras de acceso administrativas a la atención integral del afiliado / paciente que conlleven al fraccionamiento de la atención en salud requerida.*

**QUINTA. Inspección, Vigilancia y Control.** *En concordancia con lo establecido en los artículos 43 y 45 de la ley 715 de 2001, las Entidades Territoriales ejercerán la inspección y vigilancia de los Prestadores de Servicios de Salud dentro de su jurisdicción, para efectos de verificar el cumplimiento de las presentes instrucciones...”.*

Así entonces el incumplimiento de las instrucciones consignadas en la circular anteriormente aludida dará lugar al inicio de procesos administrativos sancionatorios tanto a título personal como institucional, sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias, penales o civiles que se deriven, o de otras autoridades judiciales y/o administrativas.

Respecto a la oportunidad de la atención, el artículo 365 de la Constitución Política consagra que *"los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional". La finalidad social del Estado frente a la prestación eficiente de los servicios públicos surge del análisis del artículo 2º de la Constitución Política, que establece como uno de los principios fundamentales de los fines esenciales del Estado "asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado", y del artículo 113 de la misma que se basa en el principio de la separación.*

De otro lado, respecto a la atención y tratamiento integral que requiera el paciente, es menester precisar que su autorización debe ser sustentada en ordenes emitidas por el médico tratante, pues corresponde a aquel determinar el destino, el plan de manejo a seguir, y la prioridad del mismo, teniendo como fundamento las condiciones de salud del paciente, por ser quien posee el conocimiento técnico científico y la experticia necesaria para decidir el tratamiento, de conformidad con lo establecido en la Ley 23 de 1981, mediante la cual se dictaron normas en materia de ética médica y los artículos 104 y 105 de la Ley 1438 de 2011 los cuales versan sobre la autonomía y la autorregulación de los profesionales de la salud, por lo que se sugiere muy respetuosamente que se solicite al médico tratante de dicho paciente, cuál es el tratamiento que requiere para el manejo de la enfermedad que padece.

Por lo anterior, solicita declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva de la Superintendencia Nacional de Salud y reiterar al Señor Juez para que se sirva desvincularlos de toda responsabilidad dentro de la presente Acción de Tutela.

#### **RESPUESTA DEL ACCIONADO – EPS ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ EPS AMBUQ**

Revisado el expediente observa el Despacho que la accionada, EPS ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ EPS AMBUQ, dentro del término que se le concedió para hacer uso de su derecho a la defensa no recorrió el traslado.

## CONSIDERACIONES

El objetivo de la acción de tutela, conforme al artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, al Decreto 2591 de 1.991 y a la doctrina constitucional, es la protección efectiva y cierta del derecho constitucional fundamental, presuntamente vulnerado o amenazado por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos expresamente señalados por la ley.

En virtud de lo anterior, la eficacia de la acción de tutela radica en el deber que tiene el juez, en caso de encontrar amenazado o vulnerado un derecho alegado, de impartir una orden de inmediato cumplimiento orientada a la defensa actual y cierta del derecho que se aduce, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí o por quien actué en nombre.

Por mandato constitucional, la acción de tutela es un mecanismo judicial de protección de los derechos fundamentales que procede a.) Cuando el afectado no dispone de otro instrumento para su restablecimiento, b.) En caso de que el previsto no resulte eficaz, en consideración a la situación particular que afronta el actor y c.) Siempre que la intervención transitoria del juez de amparo resulte necesaria, para evitar o al menos mitigar un perjuicio irremediable.

El derecho a la salud alcanza un carácter particular en cuanto a que se le ha reconocido su carácter de fundamental y que por lo tanto puede ser protegido a través de la acción de amparo. A esta conclusión ha llegado en la Corte a partir de una interpretación de normas que integran el bloque de constitucionalidad y acudiendo a la opinión del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) que fija las directrices que deben ser tenidas en cuenta por los Estados en materia de DESC y que ha definido la salud como un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los derechos humanos.

Ahora bien, el alcance del derecho fundamental a la salud impone a las entidades prestadoras de salud y al Estado, como titular de su administración, la necesidad de que la atención médica brindada a los usuarios tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las patologías que les aquejen y sus correspondientes efectos, tenga asidero en la materialización de la prestación de dichos servicios y no sea una mera idealización normativa carente de fundamento práctico.

En el caso que se estudia, se ha acudido al amparo de tutela procurando que la entidad accionada, EPS ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ EPS - AMBUQ, acceda a prestar los servicios médicos, quirúrgicos, tratamientos y medicamentos exigidos y necesarios, como lo es intervención quirúrgica para atender una fractura en su muñeca o mano derecha de la señora, BERTHA GARRIDO DE SERRANO, quien según manifiesta su agente oficioso en el escrito de tutela es una persona con más de 80 años de edad.

La Corte Constitucional en Sentencia T-014-2017 ha definido sobre la especial protección los adultos mayores y la protección por vía de tutela de su derecho a la salud

*En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a “afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez”, razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran.*

*En virtud de ello, esta Corte ha estimado que el derecho a la salud de estos sujetos, es un derecho fundamental que reviste mayor importancia por el simple hecho de tratarse de personas de la tercera edad, como consecuencia de la situación de indefensión en que se encuentran.*

*A propósito, esta Corporación ha señalado que “es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”.*

*Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.*

Como ya se ha mencionado la protección constitucional que se reclama es en favor de un adulto mayor (80 años) lo cual lo hace un sujeto de especial protección.

Ahora bien, el alcance del derecho fundamental a la salud impone a las entidades prestadoras de salud y al Estado, como titular de su administración, la necesidad de que la atención médica brindada a los usuarios tenga una cobertura tal, que la prevención, tratamiento, recuperación o atenuación, según el caso, de las patologías que les aquejen y sus correspondientes efectos, tenga asidero en la materialización de la prestación de dichos servicios y no sea una mera idealización normativa carente de fundamento práctico.

En ese orden de ideas, cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de procedimientos o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva entidad prestadora está en el deber de proveérselos.

Sin embargo, revisado el expediente no se observa prescripción médica que ordene el procedimiento requerido por la accionante, en la presente acción, ya que no fue aportada con la presentación de la demanda, ni con el informe solicitado pues a pesar de haber sido notificada en debida forma, no fue contestada por la accionada EPS AMBUQ, y por ello tampoco fue posible obtenerlo, en caso de que ya haya sido emitido por el médico tratante.

No obstante, ante la necesidad de brindar una mejor calidad de vida y en condiciones dignas, propias de la que el Estado debe garantizar a cualquier ciudadano y prioritariamente a un adulto mayor, quien pone de manifiesto la imposibilidad económica de la familia para sufragar los gastos de cualquier procedimiento quirúrgico y su posterior tratamiento, como es el caso que nos ocupa, el Despacho ordenará a la EPS AMBUQ que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación de esta decisión, ordene la valoración de la paciente por un médico adscrito a su red de prestadores de servicios y si según el criterio médico que se emita, es pertinente el procedimiento solicitado por la accionante, a partir de ahí, se inicie el proceso médico a que haya lugar, para lo cual se le otorgará un término de tres (3) días hábiles.

### **EL PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD**

Como la integralidad hace referencia a un conjunto de medicamentos, tratamientos y procedimientos necesarios para la materialización del derecho a la salud, ello implica que el paciente reciba toda la atención, sin tener que acudir al ejercicio de acciones legales.

Con referencia a ello, la Corte Constitucional se ha pronunciado en la Sentencia T-275-20, en los siguientes términos:

*El tratamiento integral cubre el suministro de aquellas prestaciones médicas encaminadas a la recuperación del paciente, sin que sea admisible el fraccionamiento en la autorización de los medicamentos, controles y seguimientos, incluida la realización de intervenciones, procedimientos y exámenes, que el médico tratante considere indispensables para tratar las patologías de un paciente. En consideración, “las EPS no pueden omitir la prestación de los*

*servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”.*

*Sustentado en los principios de integralidad y continuidad, la concesión del tratamiento integral implica que el servicio de salud englobe de manera permanente la totalidad de los componentes que el médico tratante dictamine necesarios ya sea para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que impidan mejorar las condiciones de vida de la persona.*

*Su concesión vía tutela se otorga cuando el juez constitucional verifica una actuación negligente por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud en el ejercicio de sus funciones. A la par que se compruebe, que el afiliado es un sujeto de especial protección constitucional y/o exhibe condiciones de salud extremadamente precarias. Cuestión que también debe ajustarse a los siguientes presupuestos: “(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o por cualquier otro criterio razonable”.*

*Por lo tanto, se debe tener claridad del diagnóstico sobre el cual recae el tratamiento integral a fin de que se oriente en conceder las prestaciones que permitan conservar o restablecer la salud del paciente, al no tener cabida emitir órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones inciertas.*

Por lo anterior, entiende el despacho que si bien está llamado a garantizar a la accionante BERTHA GARRIDO DE SERRANO, el derecho fundamental a la salud y una vida en condiciones dignas, pues se trata de un sujeto de especial protección y debe recibir el tratamiento requerido, ya que de no hacerlo se pone en riesgo estos derechos fundamentales, especialmente a la vida y salud; no obstante, según lo manifestado por la Corte Constitucional en sentencia precitada, no es procedente ordenar un tratamiento integral cuando aún no existe ninguna orden medica que pueda aseverar la pertinencia de cualquier tratamiento.

En razón y mérito de lo expuesto, el JUZGADO ONCE LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BARRANQUILLA, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO:** TUTELAR los derechos fundamentales a la SALUD, VIDA, y SEGURIDAD SOCIAL invocados por el señor ERICK MOISÉS SERRANO GARRIDO, en calidad de agente oficioso de la señora BERTHA GARRIDO DE SERRANO, contra la EPS ASOCIACIÓN MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDÓ (EPS AMBUQ), conforme a lo motivado.

**SEGUNDO:** Ordenar a la EPS AMBUQ que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación de esta decisión, ordene la valoración de la paciente por un médico adscrito a su red de prestadores de servicios y si según el criterio médico que se emita, es pertinente el procedimiento solicitado por la accionante, a partir de ahí, se inicie el proceso médico a que haya lugar, para lo cual se le otorgará un término de tres (3) días hábiles.

**TERCERO:** Negar el tratamiento integral a la accionante, señora, BERTHA GARRIDO DE SERRANO de acuerdo a las consideraciones de la parte motiva de esta providencia.

**CUARTO:** Desvincular a la SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y CENTRO HOSPITALARIO ESE CARI EN BARRANQUILLA de la presente acción de tutela.

**QUINTO:** Notifíquese a las partes de la presente providencia por el medio más expedito y eficaz.

**SEXTO:** Si el fallo no fuese impugnado remítase el expediente a la HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL para su eventual revisión de conformidad con el Art. 30 el decreto 2591/91.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

LA JUEZ,

**ROZELLY EDITH PATERNOSTRO HERRERA**

**T. 2021-00129**

**Firmado Por:**

**ROZELLY EDITH PATERNOSTRO HERRERA**

**JUEZ CIRCUITO**

**JUZGADO 011 LABORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

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:

**ad0f2d38de81cd5666617efb988de85c6a7b417e6e55efc87a219c127fb0716b**

Documento generado en 10/05/2021 04:38:35 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**