



4

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR

Valledupar, Cesar, cinco (05) de Febrero de dos mil Veinte
(2020)

RAD: 20001 40 03 007 2019 00900 00 Acción de tutela de segunda instancia promovida por **YINIS PAOLA SALAS ORTEGA** contra **SALUDVIDA EPS-S** . Derecho a la Salud Y la vida en condiciones digna.

ASUNTO A TRATAR:

El Despacho procede a resolver la impugnación interpuesta por la parte accionada SALUDVIDA EPS-S contra la sentencia del 13 de Septiembre de 2019, proferida por el Juzgado Cuarto civil Municipal de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples - transitorio de Valledupar, Cesar, dentro de la acción de tutela de la referencia.

HECHOS:

Como fundamento fáctico de la acción constitucional la parte accionante a través de agente oficioso adujo en síntesis, lo siguiente:

La señora Yenis Paola Salas Ortega, se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en la Salud régimen subsidiado SALUDVIDA EPS-S, el 02 de Septiembre de 2019, en su condición de usuario fue atendido su embarazo previo control durante su periodo gestación, ya que el médico tratante determinó que su embarazo era de alto riesgo, el cual requiere de constantes controles, con los diferentes especialistas, así mismo la realización de diferentes exámenes lo cual la lleva a trasladarse a la ciudad de Valledupar desde el corregimiento de San Roque, municipio de Curumaním, los cuales debe hacer de manera continua, también manifiesta que no cuenta con los recursos económicos para dicho transporte, y que el día 2 de septiembre de 2019 se presentó a una de la citas médicas y nuevamente tenía programada una cita para el día 5 de septiembre 2019 donde debía ser valorada por el ginecólogo, nutricionista y psicólogo y que todos estos servicios solo se los están prestando en la ciudad de Valledupar .

Dado estos acontecimientos, manifiesta que la EPS SALUDVIDA EPS-S ha puesto varios obstáculos para concederle el auxilio de

transporte, alimentación y hospedaje del accionante y que esta ha hecho las solicitudes de manera verbal y escrita repetidas veces, y lo que aluden es que ellos no son los competentes para conceder el auxilio y que se les debe solicitar a la Secretaria de Salud Departamental.

PRETENSIONES:

En virtud de lo anterior, la parte accionante solicitó que se le tutelaran los derechos fundamentales invocados.

Que se ordene al Representante Legal de Salud Vida Eps, autorizar la suma de dinero equivalente a la alimentación, hospedaje, transporte, interdepartamentales e internos del accionante y su acompañante de forma completa, esto para el cumplimiento de las citas y controles con los diferentes especialistas, de igual manera se le pueda brindar un servicio integral a la salud, autorizando sin dilación alguna los medicamentos, exámenes, y procedimientos requeridos para tratar el embarazo, los cuales fueron ordenados por el médico tratante a las cual tengo derecho por el estado en que me encuentro.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:

El *iudex a quo* finalmente con sentencia 13 de Septiembre del 2019, tuteló los derechos fundamentales a YENIS PAOLA SALAS ORTEGA.

En consecuencia de lo anterior, ordenó a Salud Vida EPS, que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, suministre los gastos de transporte ida y regreso, transporte interno, estadía y alimentación necesarios que YENIS PAOLA SALAS ORTEGA, asista con un acompañante a los controles y demás citas médicas que requiera dentro de su periodo de gestación y autorizadas por la EPS en la ciudad de Valledupar.

Al considerar que la entidad accionada vulnera el derecho a la salud del agenciado al negarle el suministro de los gastos de traslado ida y regreso, transporte interno, estadía y alimentación necesarios para trasladarse con un acompañante desde su residencia en el corregimiento de San Roque, Curumaní - Cesar hasta esta municipalidad donde recibirá los servicios médicos prescritos para el manejo de su embarazo de alto riesgo, de modo que la tutela debe ser concedida en este aspecto, pues además la falta de recursos económicos aludidas en la tutela no fue desvirtuada en el trámite de la misma, de modo que ellos no puede constituir una limitante para que el paciente acceda al servicio médico requeridos para el restablecimiento de su estado de salud.

Argumenta, como soporte de esa solución, advierte que la solución del accionante, tiene su origen en la falta de recursos económicos para sufragar los costos de traslado, transporte interno, estadía y alimentación necesarios para que el agenciado asistido por un acompañante se traslade hasta esta ciudad y reciba todos los tratamientos y ordenes médicas que requiera para llevar a feliz término su embarazo de alto riesgo tal y como lo considera su médico tratante adscrito a la EPS accionada y autorizadas por la EPS en la ciudad de Valledupar, lo que configura uno de los eventos previstos en la jurisprudencia constitucional examinada para que se surja la obligación de la promotora de salud asumir los gastos de traslado y viáticos a fin de que el afiliado reciba los controles requeridos, pues además la incapacidad económica esgrimida por el accionante para asumir los gastos solicitados no fue desvirtuada por la entidad de salud accionada, y se infiere además del tipo de afiliación subsidiada al sistema de salud.

Concluye que conviene precisar que de acuerdo con la normatividad y la jurisprudencia vigente, corresponde a las Entidades Promotoras prestar el servicio de salud requerido aun cuando se encuentre fuera del POS, conservando la facultad de ejercer el recobro ante las entidades territoriales correspondiente con sujeción a lo previsto en la ley 715 de 2001, 1122 de 2007 y de las Resoluciones 2933 de 2006 y 3099 de 2008, cuyo marco normativo define los criterios y condiciones que deben presentarse para poder ejercer a cabalidad dicha figura del recobro; de modo que tampoco es de recibo para el despacho la solicitud de la accionada relativa a la vinculación de la Secretaria de Salud Departamental Del Cesar a efectos de impartirle a esta ultima la orden de suministro del servicio No POS.

FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN:

Dentro del término legal, la EPS SALUDVIDA EPS-S, impugnó el fallo de primera instancia dentro del término legal para alegar lo siguiente:

Para las pretensiones de la accionante, en el caso en particular la señora YINIS PAOLA SALAS ORTEGA, con respecto al suministro de servicios que no corresponden al ámbito de la salud con cargo a los recursos del Sistema General DE Seguridad Social en Salud, como lo es transporte, para la paciente y acompañamiento cada vez que lo requieran no cuenta con orden médica, dado que; no se evidencia dentro de las bases de datos de la entidad, ni mucho menos dentro de los soportes e historias clínicas anexados por la accionante, que tal servicio le haya sido ordenado por parte de algún médico tratante, razón por la cual, no puede entrar el juez constitucional a ordenarlo, dado que, además de la ilegalidad en la que haría incurrir a esta entidad, el juez constitucional no cuenta con los

conocimientos técnicos y científicos legítimamente evaluados como los que sí cuenta un profesional de la salud.

Así las cosas, o se entiende las razones que motivaron a la accionante pretender el suministro de servicios que no están ordenados por un profesional de la salud, a pesar de no haber sido ordenados por el médico tratante, mismo argumento que es sustento de la presente contestación, indicando al juez desde un principio que los servicios que si han sido ordenados por los médicos tratantes del paciente, han sido debidamente autorizados y entregados.

Del suministro y pago de servicios no incluidos en el plan de beneficios en salud con cargo a la UPC para la población afiliada al régimen Subsidiado.

La eventual orden de suministrar un tratamiento integral conlleva la presentación de servicios y tecnología que pueden estar no incluidas en el POS tratándose de un usurario no afiliado en el régimen subsidiado, en pos de una verdadera integralidad; se debe atender a las competencias atribuidas en virtud de la ley 715 de 2001 título III sector salud, capítulo II., art 43.2, la atención de los servicios no cubiertos con subsidio a la oferta, a saber: le corresponde a la entidad territorial (atiéndase, departamento, municipio o distrito), en los términos sufragados.

Al respecto la ley estatutaria en salud 1751 del 16 de febrero de 2015, en su art. 5 recoge lo señalado anteriormente y lo reitera como denominándolo "Obligaciones del Estado"

La resolución 1479 de 2015. Así pues, es el Ministerio de Salud y Protección Social, a partir de las obligaciones legales que tienen las entidades territoriales de gestionar los servicios en salud de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad; y atendiendo que resulta necesario mejorar los procedimientos de cobro, verificación, control y pago de los servicios si cobertura en el POS expidió la resolución 1479 del 2015 cuyo objeto es:

Establecer el procedimiento para el cobro y pago por parte de la entidades territoriales departamentales y distritales a los prestadores de servicios de salud públicos, privados o mixtos, por los servicios y tecnología sin cobertura en el plan obligatoria de salud - POS, provistas a los afiliados al régimen subsidiado, autorizados por comités médicos - Científicos - CTC u ordenados mediante providencia de autoridad judicial.

En virtud de lo anterior, solicita que se vincule a la Secretaria de Salud Departamental del Cesar.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

Reiteradamente han venido sosteniendo los Jueces y Tribunales que la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Carta Magna y desarrollada por el Decreto 2591 del 91, es un mecanismo judicial de protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales mediante un procedimiento preferente y sumario, cuando quiera que ellos resulten vulnerados o amenazados generalmente, por autoridad pública o de un particular en los términos que señala la ley. Se trata de una acción que presenta como características fundamentales la de ser un mecanismo inmediato o directo para la debida protección del derecho constitucional fundamental violado; y la de ser subsidiaria, esto es, que su implantación solamente resulta procedente a falta de otro medio de defensa judicial.

De lo anterior se colige que la acción de tutela sólo procede para amparar derechos fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por acción u omisión de una autoridad pública, o en casos especiales por particulares, cuando estos tengan entre sus funciones la prestación de servicios públicos o cuando entre accionante y accionado exista una relación de subordinación o indefensión.

De acuerdo con la impugnación promovida, **el problema jurídico** a resolver se reduce a establecer, ¿si la sentencia de primera instancia está ajustada a los lineamientos normativos, probatorios y jurisprudenciales vigentes, para amparar el derecho fundamental al actor de la tutela?

Cobertura de transporte y alojamiento en virtud del principio de integralidad en salud. La capacidad económica del afiliado. Reiteración de jurisprudencia¹ Sentencia T-405/17:

"La Corte Constitucional ha sostenido que aunque el transporte y el hospedaje del paciente y su acompañante no constituyen servicios médicos², hay casos en los cuales el acceso efectivo y real al servicio de salud depende de que se garantice el desplazamiento al lugar donde será prestada la atención.

Este Tribunal consideró en un principio que a partir del principio de solidaridad sobre el que descansa el derecho a la seguridad social, cuando un usuario del Sistema de Salud es remitido a un lugar diferente a su residencia para recibir la atención médica prescrita por su galeno tratante, debido a que su EPS no cuenta con disponibilidad de servicios en el lugar de afiliación, los gastos que se originaran por el transporte y la estadia debían ser asumidos por el paciente o su familia. No obstante, ha establecido como excepción a la anterior regla el caso de los usuarios que son remitidos a un municipio diferente de su domicilio, cuando ni ellos ni su familia cuentan con la capacidad económica para asumir el costo del transporte.

¹ Confrontar sentencias T-074 de 2017, T-597 de 2016, T-002 de 2016, T-487 de 2014, T-155 de 2014, T-567 de 2013, T-339 de 2013, T-708 de 2012, T-173 de 2012, T-842 de 2011, entre otras.

² Cfr. Sentencia T-074 de 2017.

A partir de esta última situación, las subreglas jurisprudenciales en materia de gastos de TRANSPORTE intermunicipal se circunscriben a los siguientes eventos:

- i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente³.*
- ii. Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.*
- iii. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.*
- iv. Si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento."*

En el mismo sentido, fueron establecidas tres situaciones en las que procede el amparo constitucional en relación con la financiación de un **acompañante** del paciente como se lee:

- i. el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento,*
- ii. requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y*
- iii. ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado."*

De forma puntual, en torno a la capacidad económica del paciente y su familia, este Tribunal ha concluido que el actor y su núcleo familiar están en la obligación de poner en conocimiento del juez el evento de una precaria situación económica, invirtiéndose con ello la carga de la prueba hacia la EPS, quien deberá acreditar que el afiliado cuenta con la capacidad financiera requerida; en caso de guardar silencio, se tendrá por probada la afirmación del accionante⁴. Se ha considerado que:

"(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos

³ Sentencia T-769 de 2012.

⁴ En el mismo sentido ver sentencias: T-074 de 2017, T-002 de 2016, T-487 de 2014, T-206 de 2013, T-523 de 2011, entre otras.

X

que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad (vi) hay presunción de incapacidad económica frente a los afiliados al SISBEN teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población.

EL CASO CONCRETO

Para comenzar, la repuesta al problema jurídico es de carácter positivo, dada que no está desvirtuado que el actor cuente con recursos económicos para acudir a la cita médica a la ciudad Valledupar, ni está acreditado que la EPS accionada haya desvirtuado tal presunción a través de los medios probatorios, máxime cuando la actora pertenece al régimen subsidiado.

Dentro del asunto de marras, está probado que **(i)** YENIS PAOLA SALAS ARTEAGA, se encuentra en estado de embarazo, que **(ii)** que reside en la Vereda de San Roque, que **(iii)** que le diagnosticaron embarazo de alto riesgo, que **(iv)** viene siendo atendida en Valledupar, Cesar, **(v)** que ha venido en controles a Valledupar por causa del embarazo.

Ahora, conforme la jurisprudencia citada, la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado de manera oportuna y eficaz a las personas, pues, contrario a ello, la situación eventualmente podría verse afectado por no tener acceso a la prestación de los servicios prescrito por su médico tratante de manera oportuna y eficiente.

Así mismo, mediante **la Sentencia T-760 de 2008**, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo "en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna." Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015., en su artículo 2° reconoció que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad.

La salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3° del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto.

Posteriormente, el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015 señaló la necesidad de garantizar el tratamiento integral a quienes, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, les hubiese sido negado el acceso efectivo al servicio de salud,

lo que incluye suministrar "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no". Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir "prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad".

Así entonces, el tratamiento integral implica la obligación de no fraccionar la prestación del servicio, por lo que está conexo con el principio de continuidad, que, de acuerdo a la jurisprudencia constitucional, obliga a prestar los servicios de salud de modo adecuado e ininterrumpido. Para tal efecto, las entidades de salud deben actuar con sujeción al principio de solidaridad, de modo que los trámites administrativos no sean un obstáculo en la prestación de sus servicios y los mismos sean brindados de forma coordinada y armónica.

Ahora bien, con respecto a la solicitud de gastos de traslados, este juez de tutela, de acuerdo a la situación fáctica y probatoria, el hoy accionante cumple con los requisitos de la jurisprudencia, pues, primero que todo la parte actora manifiesta no tener los recursos económicos para trasladarse a la ciudad de Valledupar, convirtiéndose en una negación indefinida, el cual le corresponde a la EPS accionada desvirtuar su incapacidad económica, hecho este que dentro este juicio constitucional no sucedió así, además de ello, la actora pertenece al régimen subsidiado y según la historia clínica indica que es un embarazo de alto riesgo, por lo que es necesario de acompañante, por lo tanto, existe la historia clínica y el recordatorio de citas, por ende, no existe prueba que la actora cuente con los medios económicos para asumir el costo del traslado y el servicio de salud es ordenado por su médico tratante, adscrito a la EPS Salud Vida y, por último, el embarazo complicado, en caso no efectuarse la remisión no existe duda que pone en riesgo su vida y el estado de su salud, no solo el de ella, sino del que está por nacer (Sentencia T - 259 de 2019), precedente que establece las subreglas, para no aplicar los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018.

Con respecto a la solicitud de que la atención debe ser brindada por la EPS-S SALUDVIDA, se comparte la decisión del juez fallador, puesto que se acreditó en el expediente que el actor si aportó las pruebas pertinentes para demostrar las valoraciones médicas y los tratamientos surtidos para dicho estado, que aunado a esto dichas valoraciones demuestran la falta de interés por hacer que se le brinde los servicios solicitados por el accionante y que surta las actuaciones pertinentes para adelantar la valoración médica del caso en concreto tal hecho como lo indica la jurisprudencia citada.

SENTENCIA T-088/08 DERECHO A LA SALUD DE MUJER EMBARAZADA, MUJER EMBARAZADA COMO SUJETO DE ESPECIAL PROTECCION:

Con fundamento en las normas constitucionales indicadas anteriormente, así como en los múltiples instrumentos

2

internacionales ratificados por el Estado Colombiano al respecto, la jurisprudencia de esta Corporación ha sostenido que el amparo reforzado de la mujer como integrante de los sujetos de especial protección constitucional parte del reconocimiento que el Constituyente de 1991 hizo de la desigualdad formal y real a la que se ha visto sometida históricamente. De esta forma, esta Corporación ha reiterado la obligación del Estado de proteger de manera especial a las mujeres embarazadas o parturientas, y se ha pronunciado sobre la necesidad de garantizar de manera efectiva y prevalente el ejercicio de sus derechos. En suma, por expreso mandato constitucional las mujeres embarazadas y parturientes son sujetos de especial protección constitucional; debido a que tal condición implica el reconocimiento de una situación de extrema vulnerabilidad, el Estado y los particulares que actúan en su nombre tienen la obligación de brindarles protección y asistencia, así como de garantizar de manera reforzada las condiciones necesarias para el pleno ejercicio de todos sus derechos.

Ahora bien, si en gracia de discusión el Plan Obligatorio de Salud se encontrara vigente, frente al interrogante de a quién le corresponde la prestación de los servicios No POS, ese Alto Tribunal ha dicho que:

(...) cuando se refiere al suministro de servicios médicos excluidos del POS del Régimen Subsidiado, la obligación principal, esto es, su satisfacción directa, recae principalmente en el Estado, dada la precaria situación económica y social en la que se encuentra la población afiliada a dicho régimen. Las normas que se refieren a la responsabilidad del Estado en las prestaciones de los servicios no cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado, son el Decreto 806 de 1998 y la Ley 715 de 2001. Del análisis de las mismas se derivan las obligaciones directas de las entidades territoriales de i) informarle al paciente el procedimiento que debe seguir para recibir la atención que requiere; ii) de indicarle de manera específica la institución encargada de prestarle el servicio y iii) de acompañarlo en el proceso que culmine con el efectivo acceso a los servicios de salud. En armonía con lo anterior, jurisprudencialmente a la EPS-S se le ha impuesto la obligación de acompañar al paciente y coordinar con las entidades públicas o privadas con las que el Estado tiene convenio para el efectivo suministro de los requerimientos excluidos del POS. En todo caso, y cuando la afectación del derecho a la salud exija medidas urgentes, la EPS-S, de manera excepcional, tiene el deber de garantizar el procedimiento requerido, manteniendo ésta la facultad de recobrar al Estado los gastos en que incurra por la prestación del servicio no POS. La exigencia a la EPS-S del suministro de los servicios de salud excluidos del POS que requiere sus afiliados, se deriva precisamente de la relación contractual que tiene con el paciente, la que implica que su recuperación se encuentra bajo su cuidado y su responsabilidad, más aún cuando se trata de un sujeto de especial protección constitucional, y también cuando en el caso de las personas afiliadas al régimen subsidiado, éstas se encuentran en

condiciones de vulnerabilidad y pobreza⁵. (Negrillas fuera de texto).

Así las cosas, en uno y otro evento (Existiendo o no POS) es la EPS-S quien debe asumir directamente la prestación del servicio, ello con la finalidad de propender porque el/la paciente sea atendido sin dilaciones y de forma inmediata para dar garantía a sus derechos fundamentales constitucionales.

Así las cosas, está claro y no cabe duda para este Juez de Tutela sobre la protección constitucional especial que le asiste YENIS PAOLA SALAS ARTEAGA, máxime que por el diagnóstico dado y la condición en la que se encuentra en estado de embarazo, se encasilla como un sujeto de especial protección constitucional, por lo tanto, los argumentos del escrito de impugnación, se respetan, sin embargo, no se comparten, pues, a todas luces resulta evidente y viable el amparo a los derechos fundamentales invocados con fundamento en la jurisprudencia citada.

En este orden de ideas, le asiste razón al juez fallador al amparar los derechos fundamentales a la actora, puesto que su condición de mujer embarazada la encasilla es una persona de especial protección constitucional, además, los servicios de salud son ordenados por su médico tratante adscrito a la entidad el cual debe respetarse y tenerse en cuenta.

Resulta pertinente destacar que para el recobro -cuando hay lugar a él, existe un trámite de orden administrativo, por lo que no es obligatorio para el juez de tutela ordenarlo en la sentencia que concede el amparo⁶. De manera que, este mecanismo de protección constitucional no tiene por fin obviar el trámite legal administrativo de cobro que deben hacer las EPS y EPSS, a la Secretaría de Salud Departamental, ni al Fosyga y/o ADRES cuando tengan derecho a éste, empero no es del resorte del fallador constitucional disponerlo así en la resolución del caso.

En este orden de ideas, teniendo en cuenta las jurisprudencias citadas, el estado de gravidez de YINIS PAOLA SALAS ORTEGA y la historia clínica, es dable de proteger los derechos fundamentales, por lo tanto, se comparte los argumentos de la sentencia de primera instancia y se procede a Confirmar íntegramente la misma.

En razón y mérito de lo anteriormente expuesto, El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Valledupar administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

R E S U E L V E:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia con fechada del 13 de Septiembre de 2019, proferida por el Juzgado Cuarto civil Municipal de

⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-115 de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

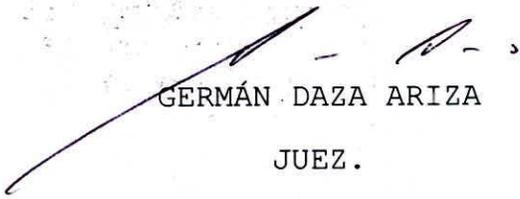
⁶ Corte Constitucional Sentencia T-760 de 2008.

Pequeñas Causas y Competencias Múltiples - transitorio de Valledupar, Cesar por las motivaciones expuestas.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE a las partes de esta providencia por el medio más expedito.

TERCERO: En consecuencia, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta sentencia, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


GERMÁN DAZA ARIZA

JUEZ.

