

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá, D.C., veintiséis (26) de abril de dos mil veintidós (2022)

ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA RAD. 110013103003**20220011200**

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela interpuesta por **R.G.S.U.**, contra **EPS Sanitas** y **Superintendencia Nacional de Salud**.

1. ANTECEDENTES

1.1. Aclaración preliminar

Teniendo en cuenta que en la presente acción de tutela se estudiará la situación del accionante, quien padece VIH SIDA, este Despacho encuentra pertinente suprimir su identidad en esta providencia y en todas las actuaciones subsiguientes como una medida de protección a su derecho a la intimidad y a la confidencialidad¹. En consecuencia, para efectos de identificarlo y para mejor comprensión de los hechos que dieron lugar a la acción de tutela de la referencia, se utilizarán sus iniciales.

1.2. La pretensión

1.1.1. El accionante solicitó protección a sus derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana, que a su criterio han sido vulnerado por las accionadas.

1.1.2. Como consecuencia, solicita que se tutelen sus derechos fundamentales invocados como amenazados y, por tanto, se ordene a las encartadas *“brindar y suministrar de manera inmediata y precautoria servicio médico integral de calidad en salud en todas las áreas que corresponda....entregando la medicación correspondiente a las órdenes médicas, así como facilitar y llevar a cavo todos los procesos médicos que se deriven de esta mismas órdenes(...) entregar sin condicionamiento alguno y de forma inmediata la medicación que no se ha entregado.... (...) cubrir las incapacidades no pagadas por la EPS anterior...(.) retirar del sistema de EPS Sanitas la figura de fallecido....(.) indemnizar al accionante ante el hecho de ser gravemente afectado en su persona al debido al señalamiento de estar muerto sin estarlo....”*.

1.2. Los hechos

1.2.1. Que es una persona extranjera; no obstante, desde el año 2012 tiene un visado de residencia.

1.2.2. Además, que en el año 2012 fue diagnosticado de Virus de Inmunodeficiencia Humana – VIH, data desde la cual debe tomar sus medicamentos antivirales.

1.2.3. Asimismo, que en el año 2021 sufrió un ACIV -accidente cerebrovascular isquémico, que le generó una incapacidad durante varios meses; estado de salud que se ha venido recuperando.

1.2.4. También, que en el mes de diciembre de 2021, se le practicó una biopsia para determinar si padecía de cáncer de cuello.

1.2.5. Que se encuentra afiliado desde el año 2017 a Medimás EPS, entidad que al entrar en proceso de liquidación, por disposición de la Superintendencia Nacional de Salud, fue trasladado a EPS Sanitas, promotora que le remitió un correo de

¹ Corte Constitucional, sentencia T-412 de 2016; M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

bienvenida el pasado 12 de marzo de la presente anualidad, quien le asignó como IPS a Sinergia Global en Salud IPS, en donde fue valorado por su médico tratante quien emitió varias órdenes, entre ellas los fármacos antivirales para el tratamiento del VIH, razón por la cual se dirigió a Farmacia Cruz Verde a reclamarlos; sin embargo, no le fueron entregados los referidos medicamentos, dado que no aparecía registrado en el sistema de EPS Sanitas.

1.2.6. Por otro lado, que trató de asignar citas con la promotora de salud accionada, para ser valorado por unas áreas específicas, recibiendo respuesta negativa con fundamento en que su sistema aparecía como fallecido, razón por la cual elevó la reclamación respectiva, recibiendo respuesta el 28 de marzo de 2022, a través de la cual se le informó que para poder realizar la activación de afiliación requerían que el documento de identificación colombiana estuviera vigente, en tanto que el que tenía en la actualidad se encontraba vencido; además, debía remitir una certificación por parte de Migración Colombia, en donde se indique que el actor se encuentra vivo.

1.2.7. Igualmente, que el 18 de marzo de la presente anualidad, emitió el comunicado 20222100003216392, por medio del cual se pronuncia respecto a la petición de desvinculación elevada por EPS Sanitas, en el sentido de ser negada; no obstante, el 1º de abril de la presente anualidad, recibió un comunicado por parte de la promotora de salud accionada, a través del cual se le informó su desvinculación al sistema general de salud, por la causal de “fallecimiento”.

1.3. El trámite de la instancia y contestaciones

1.3.1. El 07 de abril de 2022, se asumió el conocimiento de la acción y se ordenó la notificación a las accionadas; asimismo, se dispuso allí la vinculación de la Procuraduría General de la Nación², a la Secretaría Distrital de Salud, al Ministerio de Salud y Protección Social, al Ministerio de Relaciones Exteriores, a la Cancillería de México en Colombia, a Migración Colombia, a Sinergia Global en Salud S.A.S., a Farmacias Cruz Verde, a Vidamedical IPS, a Medimás EPS en Liquidación, a la Unidad Médica Oncológica Oncolife IPS S.A.S., a la Caja de Compensación Familiar Compensar, a la Corporación Salud Un y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-..

1.3.2. La **EPS Sanitas**, informó que el actor fue relacionado en el archivo asignación de Medimás EPS; sin embargo, ante la situación de que su documento de identidad – cédula de extranjería-, registra estado vencido (persona fallecida), para la EPS no fue posible efectuar la afiliación, razón por la cual se requiere el accionante para que realice las gestiones correspondientes ante Migración, para efectos de normalizar su documentación, comoquiera que para realizar la afiliación y reportar las novedades a una EPS es necesario tener el permiso especial de permanencia de acuerdo con el Decreto 780 de 2016, artículo 2.1.3.5.

Además, que al momento de ingresar al país deberá contar con una póliza de salud que permita la cobertura ante cualquier contingencia de salud; sin embargo, en caso de no disponer de ella, se le garantizará la atención inicial de urgencias, conforme lo dispone el artículo 168 de la Ley 100 de 1993.

Lo que significa entonces, que EPS Sanitas está actuando conforme a las previsiones legales y no de forma caprichosa como lo informa el accionante, en tanto que al no estar legal su permanencia y no disponer de la documentación pertinente para su afiliación, no se puede efectuar ésta, configurándose una imposibilidad material de brindarle los servicios médicos que requiere el gestor.

1.3.3. La **Superintendencia Nacional de Salud**, indicó que no es la autoridad encargada de suministrarle los servicios médicos que está exigiendo por esta vía el actor, conforme a las regulaciones legales previstas en la Ley 100 de 1993.

² Criterio de vinculación del Despacho en todas las actuaciones constitucionales a partir de la Pandemia generada por el Covid-19.

Por otro lado, que al revisar el Sistema Superargo PQRD, encontró que quejoso en tutela, tenía una PQRD de fecha 18 de marzo de la presente anualidad, sustentada con los mismos hechos expuestos en esta causa, razón por la cual procedió a exhortar a la EPS Sanitas a efectos de que procediera a desplegar todas las acciones necesarias con el fin de garantizar la prestación efectiva de los servicios de salud del usuario

1.3.4. La **Procuraduría General de la nación**, ejerció el derecho de defensa para alegar su falta de legitimación en la causa por pasiva por cuanto que no es la entidad competente para atender las pretensiones de la accionante; sin embargo, indicó que puso en conocimiento el presente asunto a la Procuraduría Delegada para Asuntos Civiles y Laborales, para que si a bien lo considera, interviniera de forma directa a esta acción constitucional.

1.3.5. **Sinergia Global en Salud S.A.S.**, informó que no ha vulnerado derecho fundamental alguno del accionante en tanto que no es la responsable de autorizar los servicios médicos que requiere éste, dado que simplemente es una IPS y a quien le corresponde tal obligación es a la EPS a la que se encuentre afiliado el actor.

1.3.5. La **Droguerías y Farmacias Cruz Verde**, manifestó que el gestor se encontraba afiliado a la EPS Medimás, registrado como “retirado” y no se evidencia el traslado a la EPS Sanitas, como se observa en el registro de la Base de Datos única de Afiliador BDUa del Sistema General de Seguridad Social en Salud; lo que significa que no está en el lista de beneficiarios que le proporciona la entidad promotora de salud accionada, para efectos de entrega de medicamentos y por ende, le corresponde a su asegurador realizar las gestiones administrativas pertinentes con el objeto de proveer los fármacos o insumos médicos prescritos por su red de profesionales de salud.

1.3.6. El **Ministerio de Relaciones Exteriores**, comunicó que no le constaba los hechos expuestos dentro de la presente acción de tutela en tanto que no es el prestador directo ni indirecto de ningún tipo de servicio público social dirigido a nacionales o extranjeros, razón por la cual carece de legitimación en la causa por pasiva.

Por otro lado, indicó que uno de los permisos migratorios para que los extranjeros puedan permanecer de manera regular en el territorio nacional es la visa, la cual debe ser solicitada por la persona interesada, razón por la cual procedió a verificar el estado del señor **R.G.S.U.** en el Sistema Integral de Trámite al Ciudadano – SITAC, encontrando que el actor reporta la expedición de una visa tipo “R” (residente) el 12 de octubre de 2012.

Asimismo, que el extranjero, si lo considera pertinente podrá solicitar al Ministerio de Relaciones Exteriores un traspaso de etiqueta de visa de residente que permitirá actualizar la información del accionante.

1.3.7. La **Unidad Administrativa Especial Migración Colombia**, refirió que al gestionar un informe acerca de la condición migratoria del ciudadano extranjero R.G.S.U., encontró que su cédula de ciudadanía se encontraba vencida, con último movimiento migratorio de ingreso el 10 de julio de 2018, salvoconducto por permanencia irregular emitido el 12 de octubre de 2012 hasta el 12 de noviembre de 2012 y con una visa de residente expedida el 12 de octubre de 2012 y fecha de vencimiento 12 de octubre de 2050.

Además, que el actor al tener una visa de residente indefinida, la cual se encuentra vigente, significa ello que su situación migratoria es regular; sin embargo, al tener una cédula de extranjería, le corresponde renovar la misma so pena de las sanciones que por ley conlleve el incumplimiento de dicho trámite administrativo migratorio.

1.3.8. El **Corporación Salud Un – Hospital Universitario Nacional de Colombia**, refirió que no ha vulnerado derecho fundamental alguno del promotor de tutela, en tanto que la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliador el actor, quien le corresponde autorizar las prestaciones médicas asistenciales que éste requiera.

1.3.9. **Compensar EPS**, indicó respecto a la afiliación del promotor de tutela que éste no se encontraba afiliado al plan de beneficios de salud en Compensar EPS, motivo por el cual carece de legitimación en la causa por pasiva.

1.3.10. El **Ministerio de Salud y Protección Social**, contestó para informar que no le constaba ninguno de los hechos expuestos dentro del presente asunto; además, que no tiene dentro de sus funciones y competencia, la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, pensiones y riesgos profesionales.

Por otro lado, frente a la asignación de usuarios de Medimás EPS, el cual se encuentra reglado en los Decretos 1424 de 2019 y 709 de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, M con base en la información que reportó la EPS Medimás, procedió a realizar la asignación y a determinar el número y distribución de los afiliados a asignar por EPS; que en el caso particular del gestor, al revisar la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, se encontró que su estado es de retirado del régimen contributivo desde el 16 de marzo de 2022, razón por la cual no fue tenido en cuenta en el proceso de asignación.

2. CONSIDERACIONES

Este Despacho es competente para conocer de esta acción de tutela, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 1º del Decreto 333 de 2021 y demás disposiciones aplicables, en consecuencia debe decidirse en primera instancia lo que en derecho corresponda.

Ha de tenerse en cuenta que en los términos del artículo 86 de la Constitución Política, desarrollado por el Decreto 2591 de 1991, la tutela es el procedimiento pertinente para reclamar la protección de los derechos constitucionales fundamentales cuando ellos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de particulares en los eventos taxativamente regulados por la ley.

Problema jurídico.

Al descender al caso bajo de examen, conforme a los hechos expuestas y las respuestas ofrecidas por las accionadas, emerge como interrogante a estudiar, si las encartadas vulneraron los derechos fundamentales de salud, vida, dignidad humana al negar la entrega de medicamentos, realización de tratamientos, exámenes y servicios médicos que requiere el señor **R.G.S.U.** respecto de sus enfermedades, bajo el argumento de que no cuenta con un documento válido de identificación para afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Marco jurídico.

El artículo 49 de la Constitución Colombiana, establece que la salud es un servicio público a cargo del Estado y por ello, se le debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción y recuperación de la salud.

En tratándose de los derechos de los migrantes en materia de salud, el Estado Colombiano ha asumido en relación con la salud de las personas migrantes compromisos internacionales, tales como la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en donde en su artículo 1º, se establece que *“toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social,*

posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social”, tiene derecho como persona miembro de la sociedad “a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad” (art. 22, ibídem).

Atado lo anterior, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante PIDESC), en su artículo 12, estableció que *“todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”*. Igualmente, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante DESC), en la observación general No. 14 de 2020, advirtió que *“la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos”*, razón por la cual, los Estados miembros al Comité DESC tiene como obligación legal garantizar en condiciones de igualdad, el derecho a la salud a todas las personas.

A su turno, la Declaración del Comité sobre las obligaciones de los Estados con respecto a los refugiados y los migrantes, en virtud del PIDESC, recordó que los Estados partes tienen la obligación de respetar el derecho a la salud garantizando que todas las personas, incluidas los migrantes, tengan igualdad de acceso a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos, independientemente de su condición jurídica y su documentación; por ende, la irregularidad migratoria no puede ser un factor para negar el acceso a los servicios de salud.

Bajo tal óptica, la Corte Constitucional en sentencia T-210 de 2018, señaló que *“de acuerdo con otros instrumentos de derecho internacional y a algunos desarrollos recientes de soft law sobre el contenido mínimo esencial del derecho a la salud de los migrantes, se ha establecido con fundamento en el principio de no discriminación, que (i) el derecho a la salud debe comprender la atención integral en salud en condiciones de igualdad e ir mucho más allá de la urgencia. Por eso, de contar con estándares más bajos, (ii) pese a los limitados recursos disponibles, los Estados tienen la “obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena realización del artículo 12”[88] del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales mediante la adopción de medidas; especialmente y con mayor rigurosidad, cuando dichos estándares atentan contra una obligación de naturaleza inmediata, como lo es la obligación de no discriminación en la prestación del servicio de salud” (subrayado en el original).*

Por otro lado, debe precisarse que así como los extranjeros tienen derechos, también tiene obligaciones, tal como lo dispone el artículo 4º de la Carta Superior, en donde se indica que es deber de los nacionales y de los extranjeros acatar la Constitución y las leyes, así como respetar y obedecer a las autoridades.

A su turno, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió el Decreto N° 780 de 2016[112]. En dicho instrumento jurídico, se establecen las reglas que rigen la afiliación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud para el Régimen contributivo y subsidiado. De igual manera, los artículos 2.1.3.2[113] y 2.1.3.4[114] del mencionado Decreto prescriben que la afiliación al sistema es obligatoria para todos los residentes en el país, y en el numeral 5 del artículo 2.1.3.5[115] precisa que algunos de los documentos que pueden presentarse con el fin de obtener la afiliación son la “(c)édula de extranjería, el pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según corresponda, para los extranjeros”. A esos documentos fue añadido el Permiso Especial de Permanencia -PEP-, el cual fue creado mediante la Resolución 5797 de 2017[116].

Sobre estos documentos exigidos por Colombia para la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, la Corte Constitucional en sentencia T-197 de 2019 señaló que *“los migrantes irregulares que busquen recibir atención médica integral adicional, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por el orden jurídico interno, deben atender la normatividad vigente de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como ocurre con los ciudadanos*

nacionales[117]. Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria[118]. Esto es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser legítimamente la cédula de extranjería[119], el pasaporte[120], el carné diplomático[121], el salvoconducto de permanencia[122] o el permiso especial de permanencia -PEP[123], según corresponda[124]”.

Finalmente, el alto Órgano Constitucional en sentencia T-348 de 2018, estudió el caso de un ciudadano venezolano con permanencia irregular en el territorio nacional, quien solicitaba la entrega de medicamentos antirretrovirales para tratar el VIH que padecía. En esa ocasión la Corte negó el amparo pretendido, bajo el argumento de que en reiterada jurisprudencia ha dejado claro que la entrega de medicamentos excede la atención inicial en urgencias a que tienen derecho los extranjeros. No obstante, reiteró la regla jurisprudencial según la cual el concepto de urgencias puede llegar a incluir en casos extraordinarios procedimientos o intervenciones médicas, siempre y cuando se acredite su urgencia para preservar la vida y la salud del paciente.

Caso concreto.

Dentro del presente asunto, encuentra el Despacho probado las siguientes circunstancias.

Primero, que el señor **R.G.S.U.** a pesar de tener su *status* migratorio regular en virtud a que su visa de residente que le fue otorgada hasta el año 2050, su documento de identificación interno, esto es, cédula de ciudadanía de extranjería se encuentra vencido desde el 12 de octubre de 2017.

Segundo, el actor se encontraba afiliado al régimen contributivo de salud en calidad de cotizante, en la promotora de salud Medimás EPS S.A.S. en Liquidación, hasta el 16 de marzo de 2022, lapso en el cual fue retirado.

Tercero, que el accionante padece de las enfermedades de “Linfoma de Hodking no especificado” e “inmunodeficiencia humana – VIH”, razón por la cual el médico tratante de la IPS sinergia Global en Salud S.A.S., mediante prescripción médica No. 13311-45442010, le ordenó los medicamentos de “Levotiroxina 50 mcg tableta, atorvastatina 40mg tableta con o sin recubrimiento y enoxaparina 80 mg/0.8mL. Sol Iny; asimismo, en la respectiva recomendación médica, remitió al señor Sosa Uriarte a valoración por neurología y programa de VIH. Además, que la IPS Vidamedical, le ordenó los servicios de: i) Tomografía computada de tórax con contraste, ii) tomografía computada de cuello; angio ac de casos de cuello, con contraste //DX trombosis extensa de arteria subclavia; iii) nitrógeno ureico; iv) creatinina en suero orina u otros; v) consulta de control o de seguir por especialista en oncología y; vi) consulta de control o seguimiento por especialista en neurología.

Cuarto, que ante el estado de liquidación de la EPS Medimás, la Superintendencia Nacional de Salud, ordenó el traslado del promotor de tutela a la EPS Sanita, promotora que debía seguir garantizando la prestación del servicio de salud.

Quinto, que la afiliación del actor a EPS Sanitas, no se pudo llevar a cabo a feliz término, en razón a que éste no cumple con toda la documentación que se requiere para ello, esto es, tener vigente la cédula de extranjería, motivo por el cual aparece el accionante como fallecido.

Conforme al anterior escenario, se ha de indicar que se concederá de forma transitoria la protección fundamental al derecho de salud del accionante, en razón a que es un sujeto de especial protección constitucional debido a que sufre enfermedades catalogadas catastróficas y por ello, en principio, imponerle barreras administrativas, sería permitir la vulneración a la garantía en mención.

No obstante, se ha de advertir al señor **R.G.S.U.**, que al no estar en regla su cédula de ciudadanía de extranjería, siendo por disposición legal (Art. 75 del Decreto 834 de 2013), su deber de renovar dicho documento ante la autoridad competente – Ministerio de Relaciones Exteriores-, el amparo se le concederá por el término de cuatro (4) meses, lapso en donde deberá realizar las gestiones pertinentes para efectos de restaurar el estado normal de su documento de extranjería y posterior a ello, realizar su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por cuanto que, si bien es cierto que el Estado Colombiano tiene el deber de garantizarle el derecho a la salud, tal servicio sólo es en temas de urgencias, lo que implica que si el ciudadano no nacional, requiere de servicios médicos de salud, no considerados de urgencia, éste debe contar con una póliza médica o afiliarse al Sistema de Salud Colombiano cumpliendo las exigencias legales que para ello se requiere.

Lo que significa entonces, que si el actor no cumple con su deber legal de legalizar su cédula de extranjería y realizar la afiliación correspondiente, la protección aquí concedida, desaparecerá y consecuentemente, la EPS SANITAS no estaría en la obligación de seguirle prestando servicios médicos de salud que no sean considerados de urgencia.

Es de aclarar, que adicional a los argumentos esbozados, la protección que se concede aquí, obedece al principio de continuidad en el servicio de salud, que implica que la EPS no puede omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, en tanto que el actor a pesar de tener en la actualidad su cédula de extranjería vencido, viene recibiendo atención en salud desde el año 2012, al punto que su médico tratante le autorizaban y entregaban los medicamentos que éste requería para su enfermedad de VIH; luego entonces, desconocer la continuidad del servicio médico que requiere el señor Sosa Uriarte, es desconocer el pilar de continuidad en salud.

Finalmente, frente al tema de conceder un tratamiento integral, el mismo será negado en razón a que el actor no está afiliado al Sistema General de Seguridad Social de Salud, lo que implica que no cumple con las exigencias legales mínimas, para ser beneficiario de este aspecto jurisprudencial.

Ahora, en cuanto al tema de pago de incapacidades médicas y la indemnización perjuicios, éstas serán negadas por resultar improcedentes, la primera en razón a que el actor no está afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, conlleva a la imposibilidad de ordenar el pago de licencias médicas, en tanto que éstas son expedidas y autorizadas su pago, siempre y cuando el ciudadano esté afiliado, en otras palabras, no existe una razón jurídica y legal para ordenar cancelar tales rubros y segundo, porque al estar Medimás EPS en proceso de liquidación, el gestor debió solicitar su acreencia en tal trámite liquidatorio y no solicitar el pago por esta vía constitucional.

Por otro lado, frente al tema de la indemnización por perjuicios el artículo 25 del Decreto 2591 de 1991, es claro en indicar que el juez de tutela **podrá**, lo que significa que es facultativo, ordenar en abstracto la indemnización de los daños causados, siempre y cuando fuese necesario para asegurar el goce efectivo del derecho, premisa legal que no se configura, en tanto que, primero, porque para este Despacho no está probado los presuntos perjuicios reclamados y segundo, porque tal compensación no puede asegurar el goce de los derechos fundamentales reclamados, por tratarse de servicios médicos y medicamentos.

3. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Tercero (3º) Civil del Circuito de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

3.1. **CONCEDER de forma transitoria, esto es, por el término de cuatro (4) meses**, la protección al derecho a la salud, vida y dignidad humana, rogados por el accionante **R.G.S.U.**, en virtud a las razones expuestas dentro de la presente decisión.

Es de advertir, que el lapso otorgado para la protección transitoria aquí concedido, será contabilizado desde el día siguiente a la fecha de notificación de esta providencia.

3.2. **ORDENAR** al representante legal de EPS Sanitas y/o a la persona encargada para el cumplimiento de fallos de tutelas, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, proceda a realizar las gestiones pertinentes para **AUTORIZAR** y **ENTREGAR** los medicamentos de "Levotiroxina 50 mcg tableta, atorvastatina 40mg tableta con o sin recubrimiento y enoxaparina 80 mg/0.8mL. Sol Iny" que requiere el actor **R.G.S.U.**

Asimismo, en el mismo término concedido en el inciso que antecede, la accionada EPS Sanitas, deberá autorizar y agendar los servicios médicos de i) valoración por neurología y programa de VIH; ii) Tomografía computada de tórax con contraste, iii) tomografía computada de cuello; angio ac de casos de cuello, con contraste //DX trombosis extensa de arteria subclavia; iv) nitrógeno ureico; v) creatinina en suero orina u otros; vi) consulta de control o de seguir por especialista en oncología y; vii) consulta de control o seguimiento por especialista en neurología.

NEGAR las demás pretensiones relacionadas con el tratamiento integral, pago de incapacidades e indemnización de perjuicios, conforme a las razones expuestas.

3.3. **NOTIFICAR** esta decisión a las partes e intervinientes por el medio más expedito y eficaz, dejándose las constancias del caso.

3.4. **ORDENAR** la remisión del presente asunto a la H. Corte Constitucional, para su eventual revisión en caso de no ser impugnado este fallo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


LILIANA CORREDOR MARTÍNEZ
JUEZ