

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

Manizales, septiembre veintiséis (26) de dos mil veintidós (2022)

PROCESO: ACCION DE TUTELA - IMPUGNACIÓN
ACCIONANTE: LUZ MERY GIRALDO ALZATE
ACCIONADA: EPS SURAMERICANA S.A
VINCULADOS: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
DR. CARLOS RAUL VILLEGAS MEJÍA
RADICADO: 17001-40-03-010-2022-00530-02
SENTENCIA: N° 00149

1. Objeto De Decisión

Procede el Despacho a decidir el recurso de impugnación formulado por la Eps Suramericana S.A frente al fallo proferido el día 8 de septiembre de 2022 por el Juzgado Décimo Civil Municipal de esta ciudad dentro de la acción de tutela presentada por la señora Luz Mery Giraldo Alzate en contra de la EPS impugnante.

2. Antecedentes

2.1. Lo Pedido.

Solicitó la señora Luz Mery Giraldo Alzate la tutela de los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana presuntamente vulnerados por la Eps Suramericana S.A, y que como consecuencia de ello se ordene a la entidad accionada a:

(...) Suministrar del medicamento denominado Olaparib 150 mg tableta y la práctica del procedimiento médico monoterapia antineoplásica alta toxicidad.

(...) Brindar el tratamiento integral relacionado con la patología denominada: tumor maligno del ovario (C56X).

(...) Reconocer los gastos personales de transporte, alojamiento y viáticos y los de un acompañante, en caso de ordenarse la prestación de servicios de salud fuera de la ciudad de Manizales.

2.2. Los Hechos.

Indicó tener 60 años, estar afiliada al sistema general de seguridad social en salud en el régimen contributivo a través de la Eps Suramericana S.A y padecer la patología denominada:

tumor maligno del ovario (C56X), para lo cual su médico tratante ordenó desde el día 5 de agosto de 2022 la práctica del procedimiento denominado: Monoterapia antineoplásica Alta Toxicidad y el medicamento: Olaparib 150 mg tableta.

Adujo que la junta médica no autorizó los servicios médicos mencionados, criterio que fue controvertido por el médico tratante Dr. Carlos Raúl Villegas Mejía quien insistió en el tratamiento ordenado.

Expuso que la E.p.s accionada vulneró sus derechos fundamentales al no garantizar los servicios de salud requeridos.

2.3. Actuaciones Procesales

Mediante providencia del 31 de agosto del año 2022, la Juez A quo admitió la demanda tutelar, vinculó a la sociedad Oncólogos del Occidente S.A.S y al Dr. Carlos Raúl Villegas Mejía, ordenó la notificación de la entidad accionada y de los vinculados el fin de rendir su informe, decretó la medida provisional solicitada consistente en el suministro del medicamento objeto de la acción constitucional y decretó pruebas.

2.4. Pronunciamiento De La Entidad Accionada.

Surtido el término de traslado la entidad accionada y la vinculada se pronunciaron frente a la acción de tutela interpuesta, manifestando como argumentos de defensa los siguientes:

2.4.1. Oncólogos del Occidente S.A.S. Afirmó que no existen autorizaciones de servicios de salud dirigidos a esa institución de aquellos requeridos por la accionante y que (...) *la demora o falla en la prestación del servicio tanto en la atención y las autorizaciones para la continuidad en el tratamiento (...) es únicamente competencia legal de la EPS en la cual se encuentra afiliada la accionante, pues son ellos los responsables de garantizar la prestación integral de los servicios de salud.* En ese sentido, solicitó la desvinculación del trámite constitucional por no existir vulneración de derechos atribuible a esa entidad.

2.4.2. E.P.S Suramericana. Informó que la señora Luz Mery Giraldo Alezate se encuentra afiliada al plan de beneficios de salud de esa entidad desde el 1 de mayo de 2003 en calidad de cotizante activo con derecho a cobertura integral y que cuenta con autorización del medicamento Olaparib 150mg, no siendo dable el suministro de aquel con concentración de 300 mg, hasta tanto no se cuente con el respaldo y viabilidad del médico tratante.

De otra parte, adujo (...) *no estar de acuerdo con la pretensión de la accionante de brindar tratamiento integral puesto esa entidad ha asumido con responsabilidad todos y cada uno de los servicios solicitados, siempre que las prestaciones se encuentren dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad en razón a la viabilidad del Sistema General de*

Seguridad Social en Salud en Colombia. Oposición al reconocimiento del tratamiento integral que justificó en el sentido de indicar que (...) no sólo se puede partir de la necesidad de la usuaria de recibir atención para su patología, sino del presupuesto de negación recurrente e injustificado de la EPS, que hace necesario la protección del juez de tutela, presupuestos que en el caso concreto no se cumplen, pues la paciente ha estado afiliada con esa entidad y durante ese periodo se han garantizado los servicios de salud requeridos.

Con base en los argumentos de defensa, solicitó la declaración de la carencia actual de objeto por hecho superado y negar el amparo constitucional por inexistencia de la vulneración de derechos fundamentales.

2.5. Sentencia Impugnada

Mediante fallo del día 8 de septiembre del año 2022 el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales, tuteló el derecho fundamental a la salud de la señora Luz Mery Giraldo Alzate, en consecuencia, dispuso:

(...) SEGUNDO: DECLARAR la carencia actual de objeto por hecho superado respecto de la entrega del medicamento Olaparib 150 mg prescrito para llevar a cabo Monoterapia Antineoplásica Alta Toxicidad para el tratamiento de su patología denominada Tumor Maligno del Ovario o Cáncer de Ovario, por las razones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

TERCERO: CONCEDER el TRATAMIENTO INTEGRAL a la señora LUZ MERY GIRALDO ALZATE, con cédula Nro. 24.883.898, ordenando a SURA EPS, por medio de su representante legal la autorización de citas con especialista, medicamentos y procedimientos ordenados por el médico tratante y en general todo servicio médico que la accionante requiera; orden que incluye la prestación de servicios incluidos y no incluidos en el plan de beneficios de salud (PBS), en atención al diagnóstico denominado Tumor Maligno del Ovario o Cáncer de Ovario padecido por la accionante.

CUARTO: ORDENAR a la EPS SURA, por medio de su representante legal, financiar el transporte intermunicipal, y los viáticos que requiera la accionante LUZ MERY GIRALDO ALZATE, con cédula Nro. 24.883.898, para ella, y en caso que el médico tratante lo determine, para un (1) acompañante, disponiendo los medios o recursos con una antelación no inferior a dos (2) días a cada asistencia. La financiación de alojamiento, dependerá de que la atención médica en el lugar de remisión exija más de un día de duración y, respecto a los gastos de alimentación, se cubrirán aquellos que se requieran para la manutención en el municipio donde se reciba la correspondiente atención médica durante el tiempo de la estadía, siempre y cuando el médico tratante determine que la atención médica exija más de un día de duración.

(...)

2.6. Impugnación:

Dentro del término legal y luego de recibir la correspondiente notificación, la accionada Eps Suramericana S.A impugnó la sentencia proferida por el Juzgado 10 Civil Municipal de Manizales; como argumentos de defensa expuso lo siguiente:

Se opuso al reconocimiento del tratamiento integral e insistió en que esa entidad (...) en ningún momento ha negado el acceso a los servicios de salud. Al contrario, ha autorizado todas las prestaciones que le han ordenado sus médicos tratantes, de conformidad con las coberturas del PBS y a las que da derecho el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Además, se ha brindado un servicio integral acorde a las necesidades de la paciente y a todo lo ordenado por los médicos adscritos a su RED. Con relación a lo anterior, es claro que un fallo integral abarca situaciones no sólo futuras sino inciertas que no pueden ser condenadas para su reconocimiento de manera a priori. De esta manera, se estarían tutelando hechos nuevos y distintos al que inicialmente estudió el juez de tutela (...)

En cuanto a los servicios de transporte reconocidos en la sentencia objeto de impugnación adujo que: (...) *el servicio de transporte ambulatorio está incluido en el Plan de Beneficios en Salud en los casos donde el servicio requerido por el paciente no esté disponible en su lugar de residencia y que el municipio donde reside tenga prima adicional para zona especial por dispersión geográfica (Resolución 2503 de 2020, nexa N° 1) situación que no acontece para el caso concreto por lo que la pretensión de la accionante no se ajusta a la cobertura de transporte descrita en la citada norma y por lo tanto el servicio solicitado no hace parte de las obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

Finalmente, en cuanto al reconocimiento de gastos de transporte para acompañante, alimentación y otras prestaciones de tipo económico adujo que (...) *deben ser garantizados por los entes territoriales teniendo en cuenta las restricciones de gasto de los recursos del Sistema de Salud. Esto quiere decir que los debe financiar el ente territorial con aquellos recursos que tengan dispuestos para este tipo de prestaciones sociales.*

Así las cosas y con fundamento en lo previamente expuesto solicitó revocar la sentencia del 8 de septiembre de 2022, proferida por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales, en especial lo atinente al otorgamiento del tratamiento integral y el reconocimiento de transporte y viáticos.

3. Consideraciones

3.1. Competencia

Este despacho judicial es competente para resolver el recurso de impugnación presentado por la Eps Suramericana S.A en contra de la sentencia proferida el día 8 de septiembre de 2022 dentro del proceso de la referencia con fundamento a lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

3.2. Planteamiento Del Problema Jurídico

El problema que comprende la presente controversia estriba en determinar si el reconocimiento del tratamiento integral, transporte y viáticos otorgados en favor de la accionante se ajusta a los postulados legales y constitucional.

3.3. Fundamentos Legales Y Jurisprudenciales.

3.3.1. Del Principio De Integralidad En El Acceso A La Salud – Prestación Oportuno De Servicios De Salud.

Se debe mencionar que Sistema General de Seguridad Social en Salud está estructurado en elementos y principios que dan lugar a la materialización del derecho a la salud de cada uno de los afiliados o vinculados. Así las cosas, el artículo 8 de la ley 1751 de 2015, hace referencia a la integralidad que debe guiar la prestación de los servicios requeridos por los diferentes individuos, ordenamiento que se consagro en los siguientes términos:

Artículo 8°. La integralidad. 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. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista 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.

Canon normativo que a su vez debe ser concordado con lo señalado en el artículo 15 de ley estatutaria en referencia, que a su tenor literal establece:

Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de 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.

(...)

Conforme a las normas previamente expuestas, encontramos que la satisfacción del derecho fundamental a la salud no solamente comprende aquellas actividades con miras a la recuperación de la persona que padece determinada patología, esto es su curación, sino que comprende además todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible - (Principio de Integralidad). Mandato que integra las decisiones judiciales tendientes a la satisfacción del derecho a la salud; ordenamiento que a su vez presupone dos condiciones: i) que la entidad obligada a prestar el servicio de salud no ha actuado diligentemente y ii) que existe claridad y precisión frente al tratamiento a seguir. Condicionamientos que tienen razón justificativa, en tanto que las decisiones judiciales, no pueden extenderse a situaciones, inexistentes, futuras y precisamente frente a derechos fundamentales no violentados o amenazados.

3.3.2. De la Responsabilidad de los Administradoras de Planes y Beneficios.

Encontramos como norma fundamental el artículo 49 de la Constitución Política, el cual establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado con la garantía a todas las personas del acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud; norma que fue desarrollada con la estructuración del Sistema de Seguridad Social en salud (ley 100 de 1993), sistema que atribuyó a diferentes actores, definidas funciones a fin de materializar el derecho en comento, encontrando en el artículo 177 y siguientes *ibídem*, una responsabilidad concreta de la E.P.S en relación con prestación de los servicios requeridos por los afiliados al S.G.S.S.S, así se tiene lo siguiente:

ARTICULO. 177.-Definición. Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley.

Además de lo anterior y de la responsabilidades de los diferentes actores intervinientes en la prestación de los servicios de salud tenemos que: i) mediante acuerdo 32 del 2012 de la COMISIÓN DE REGULACIÓN EN SALUD se unifican los Planes Obligatorios de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado a nivel nacional, para las personas de dieciocho (18) a cincuenta y nueve (59) años de edad y se define la Unidad de Pago por Capitación (UPC), del

Régimen Subsidiado, ii) a su vez la Resolución 2292 de 2021 del Ministerio de la Protección Social modificó el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), estableciendo en sus artículos 9 y 15 la garantía de acceso a los servicios de salud y la atribución de responsabilidad en cuanto a la efectiva e integral prestación de los servicios de Salud.

En ese sentido se debe precisar que el Plan de Beneficios en Salud incluye además de los servicios médicos propiamente dichos, procedimientos, tratamientos, medicamentos y exámenes; aquellos que son connaturales para la efectiva prestación del servicio de salud, como lo es el traslado o transporte de pacientes tal y como lo establece el artículo 127 de la resolución ya citada - N° 2292 de 2021 - ello en los siguientes términos.

(...) ARTÍCULO 127. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

PARÁGRAFO. Las Entidades Promotoras de Salud -EPS- o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial. (...)

Ahora bien, en línea de atribución de responsabilidad frente a las E.P.S, en lo que concierne al reconocimiento de los viáticos necesarios (transporte, alojamiento, alimentación y gastos de acompañante), valga mencionar que la Jurisprudencia¹ reiterada del máximo Tribunal Constitucional ha fijado las siguientes reglas de derecho sobre este particular: (T-032 del 12 de febrero de 2018. M.P JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS.:

(...) En principio, el transporte, fuera de los eventos anteriormente señalados, correspondería a un servicio que debe ser costeadó únicamente por el paciente y/o su núcleo familiar. No obstante, en el desarrollo Jurisprudencial se han establecido unas excepciones en las cuales

¹ **Sentencia T-679/13** (...) *Tratándose del acceso económico, son múltiples las peticiones en sede de tutela que solicitan el reconocimiento de prestaciones tales como el transporte, el hospedaje o la alimentación, ante la carencia de recursos del solicitante para acceder a un concreto servicio médico. A este respecto, la jurisprudencia constitucional ha exigido la acreditación de los siguientes presupuestos: (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.*

la EPS está llamada a asumir los gastos derivados de este, ya que el servicio de transporte no se considera una prestación médica, pues se ha entendido como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, visto que, en ocasiones, al no ser posible el traslado del paciente para recibir el tratamiento médico ordenado, se impide la materialización del derecho fundamental.

Adicionalmente, como se observó en párrafos anteriores, el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, sin que existan obstáculos o barreras que entorpezcan su acceso.

Ante estos eventos la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela debe entrar a analizar la situación particular y verificar si se acreditan los siguientes requisitos:

(...) que, (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

Así las cosas, no obstante, la regulación de los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el PBS, existen otros supuestos en los que, a pesar de encontrarse excluido, el transporte se convierte en el medio para poder garantizar el goce del derecho de salud de la persona. (...)

3.4. Caso Concreto

Descendiendo al asunto objeto de examen, procede este despacho judicial, a analizar los presupuestos fácticos constitutivos de la presente acción constitucional a la luz de los condicionamientos jurídicos aplicables al caso concreto.

3.4.1. Hechos Probados.

Del acervo probatorio recaudado en primera instancia, se tienen los siguientes hechos probados:

Que la señora Luz Mery Giraldo Alzate, tiene 60 años, se encuentra afiliada a la EPS Suramericana S.A como cotizante del régimen contributivo del sistema general de seguridad social en salud.

Que según historia clínica de la señora Luz Mery Giraldo Alzate esta padece de la enfermedad: *tumor maligno del ovario (C56X).*

Que conforme a prescripción médica del Dr. Carlos Raúl Villegas Mejía, desde el día 5 de

agosto de 2022 a la señora Giraldo Alzate se le ordenó la la práctica del procedimiento denominado: *Monoterapia antineoplásica Alta Toxicidad y el medicamento: Olaparib 150 mg tableta*.

Que el día 6 de septiembre de 2022 la EPS Suramericana S.A suministró a la señora Giraldo Alzate el medicamento denominado *Olaparib 150 mg tableta*, conforme a lo ordenado por el médico tratante.

Que la señora Giraldo Alzate actualmente no tiene trabajo y depende económicamente de su esposo, quienes tiene unos gastos promedio de \$2.863.000.

3.4.2. Conclusión.

Con fundamento en las normas y el precedente jurisprudencial, procede este despacho a resolver la Litis en los siguientes términos, limitando el presente estudio únicamente a lo que fue objeto de impugnación, esto es lo concerniente al tratamiento integral y el reconocimiento de viáticos:

i) ***Principio de integralidad en el acceso a la salud:*** Se debe recordar que el derecho fundamental objeto de protección, no se limita a aquellas actividades con miras a la recuperación de la persona que padece determinada patología, esto es su curación, sino que comprende además todos los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba todos los cuidados médicos tendientes a proporcionar el mayor bienestar posible, principio en estudio que no está supeditado a un reconocimiento previa declaratoria judicial, en tanto y cuanto su cumplimiento deviene directamente de la ley. (artículo 8 de la ley 1751 de 2015). De este modo, se debe tener en cuenta que si el diagnósticos dado a la señora Luz Mery Giraldo Alzate corresponde a la patología denominada *tumor maligno del ovario (C56X)*; se debe concluir que, sobre las mismo hay certeza y claridad, pues en relación con este se ordenó surtirse todos y cada uno de los diferentes procedimiento o alternativas médicas con el fin de lograr el restablecimiento íntegro del derecho invocado por la accionante, situación que justifica este tipo de ordenamientos, en el cual debe incluirse -se itera - procedimiento y medicamentos que no hagan parte del plan de beneficios en salud, pues ello no es un impedimento para la prestación de los servicios requeridos, en tanto y cuanto, el principio en referencia - integralidad - genera la obligación en cabeza de la E.P.S a la cual está afiliado la accionante de prestar de manera efectiva y oportuna los servicios requeridos sin que sea dable recurrir a factores de tipo económico o administrativo, o incluso aducir que el mismo sería el reconocimiento de eventos futuros e inciertos para justificar un no cumplimiento como fue expuesto por la entidad accionante. Mas aun, si se tiene en cuenta que la obligación prestar de manera integral los servicios de salud se ratifica mediante la Resolución 205 de 2020 del Ministerio de Salud en la cual se establece que:

Artículo 4. De la gestión de las EPS o EOC. Para garantizar el acceso a los medicamentos, APME, procedimiento y servicios complementarios financiados con cargo al presupuesto máximo, las EPS o EOC, entre otras, deberán:

4.1 Garantizar en forma integral tanto el conjunto de servicios y tecnologías en salud financiados con recursos de la UPC como los medicamentos, APME, procedimientos y servicios complementarios financiados con cargo al presupuesto máximo, para el efecto establecerán modelos de atención y gestión, concertarán guías o protocolos de atención. Los servicios y tecnologías en salud deben ser garantizados de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado como al ambulatorio, de conformidad con el criterio profesional de la salud tratante, absteniéndose de limitar, restringir o afectar el acceso a los servicios y tecnologías en salud.

ii. Reconocimiento de Viáticos. En el caso concreto, encuentra este despacho judicial que se cumplen los condicionamiento legales y jurisprudenciales para reconocer en favor de la accionante de los viáticos (transporte, alojamiento, alimentación y gastos de acompañante) ello por las siguientes razones:

a. En cuanto a la capacidad económica, quedo acreditado en el proceso que ni la paciente ni sus familiares cercanos tiene los recursos económicos suficientes para pagar el valor de traslados derivados de la patología padecida, pues se adujo por parte de la señora Giraldo Alzate que dependía económicamente de su esposo, quien era el único que aportaba los recursos para las condiciones de existencia de la familia.

b. Si se parte del reconocido del tratamiento integral en favor de la señora Giraldo Alzate como consecuencia de la patología denominada *tumor maligno del ovario (C56X)*, tenemos que, es deber de la EPS accionada garantizar la cobertura de todos los servicios de salud, incluidos o excluidos del PBS, sean estos prestados en la ciudad de Manizales o en un lugar diferente. Actuación que para el caso concreto no se puede limitar a las autorizaciones de servicios, sino que la entidad accionada, en su calidad de aseguradora, debe asumir incluso los costos de desplazamiento (transporte, alojamiento, alimentación y gastos de acompañante) en caso de requerirse algún servicio en un lugar diferente del municipio de Manizales, ello por cuanto es de la única forma en la cual se puede materializar la protección de los derechos fundamentales de la accionante. Lo anterior si se tiene en cuenta dos condiciones muy particulares, la ausencia comprobada de recursos económicos para solventar ese tipo de emolumentos, además del padecimiento de la patología múltiples veces mencionada. Situación que hace de la señora Giraldo Alzate, una persona de especial protección constitucional frente a la cual el Estado debe resguardar de forma enérgica todas las garantías constitucionales.

Razones suficientes que dan lugar a confirmar el fallo del día 8 de septiembre de 2022 proferido por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales Caldas.

Por lo anteriormente discurrido, el Juzgado Sexto Civil Del Circuito De Manizales, Caldas, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la ley,

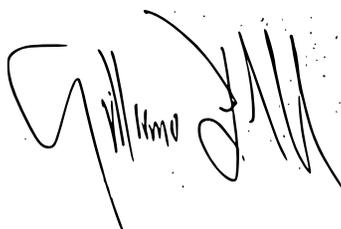
4. FALLA

PRIMERO: Confirmar la Sentencia proferida el día 8 de septiembre de 2022 por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Manizales Caldas dentro de la acción de tutela promovida por la señora Luz Mery Giraldo Alzate en contra de la Eps Suramericana S.A ello con fundamento en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: ENVIAR el expediente a la H. Corte Constitucional por la Secretaría del Despacho, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Guillermo Zuluaga Giraldo', with a stylized flourish at the end.

GUILLERMO ZULUAGA GIRALDO
JUEZ