

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE ANTIOQUIA



SALA SEGUNDA DE ORALIDAD

Medellín, tres (3) de abril de dos mil veinte (2020)

Sentencia: **No. S02- 036 AP**
Radicado: 05001-33-33-027-2020-00086-01
Instancia: SEGUNDA
ACCION DE TUTELA
Demandante: SANDRA PATRICIA MENDEZ VERA
Demandado: ARL POSITIVA S.A. Y OTROS

MAGISTRADA PONENTE: ADRIANA BERNAL VÉLEZ

Procede la Sala de Decisión a resolver el recurso de apelación presentado por la ADIMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, contra la sentencia No. 041 del 17 de marzo de 2020, proferida por el Juzgado Veintisiete Administrativo Oral del Circuito de Medellín, por medio de la cual se concedió el amparo deprecado.

I. ANTECEDENTES

La señora SANDRA PATRICIA MÉNDEZ VERA, quien actúa en nombre propio, presentó acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política y reglamentada en el Decreto- Ley 2591 de 1991, en contra de la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., la EPS-S COOMEVA Y LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES- y solicita el amparo de su derecho fundamental de petición.

Fundamenta su petición en los siguientes **HECHOS**¹:

“1. En la fecha 15 de septiembre de 2017, reporté a ARL positiva incidente debido a fuertes dolores de cabeza tipo migraña, que se hacían más frecuentes debido a la alta carga laboral, las largas jornadas de trabajo, generándome stress e insomnio.

2. La ARL Positiva me remite a la Junta Regional de Calificación de invalidez de Antioquia, en dictamen determina migraña no especificada, no accidente de trabajo, no Laboral.

3. El 16 de octubre de 2018, interpose recurso de Reposición y en subsidio

¹ Folios 1 a 3

Apelación, en contra de la mencionada decisión, para lo cual se remitió el expediente a la Junta Nacional de Calificación de invalidez, quien en primera citación me fija fecha 23 de agosto de 2019, a las 12:55 am, en la Diagonal 36 Bis N.º20 - 74 Esquina Avenida Parkway, en la ciudad de Bogotá, con el fin de practicarme valoración médico legal, informándome que de acuerdo a lo establecido en el artículo 34 del Decreto 1352 de 2013, los gastos de traslado estarán a cargo de las siguientes entidades, según sea el caso:

- 1. De la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) si la calificación de primera / oportunidad califico origen laboral (accidente de trabajo o enfermedad profesional)*
- 2. De la Administradora del Sistema General de Pensiones (AFP) si la calificación de primera oportunidad Califico origen común.*
- 3. Del paciente, si el trámite se está adelantando de forma particular y/o se solicite revisión pensional por haber sido suspendida.*
- 4. Del empleador, en los casos de los no afiliados al Sistema de Seguridad Social y que hubieran remitidos a través de los inspectores de trabajo.*

4. Días antes a esta citación me habían llamado de la Junta Nacional a confirmar mi dirección, teléfono y a comunicarme de la citación, manifestándome que el desplazamiento estaba a cargo de la entidad que me remitió a la valoración, en este caso ARL Positiva.

*5. Días siguientes a esta notificación me comuniqué telefónicamente al *566 que corresponde a la ARL Positiva teniendo en cuenta que fue la entidad quien me remitió a la Junta Regional de Calificación y de Invalidez de Antioquia, donde inmediatamente al informales el motivo de la llamada registran mis datos y me dicen que no me preocupe que no había necesidad de otro trámite y que días cerca a la fecha de la cita programada para el desplazamiento por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez me contactarían para organizar lo referente a desplazamiento a la ciudad de Bogotá.*

6. Posteriormente recibí una llamada de la ARL Positiva donde me informan que no podían sufragar los gastos requeridos, que ellos no eran los competentes y que adelantara el trámite con Coomeva debido que se trataba de una enfermedad común y no de accidente de trabajo.

7. Con la respuesta de la ARL Positiva me traslado hasta las instalaciones de Coomeva sede administrativa y allí la señora MARTHA GÓMEZ, me informa que el trámite para sufragar los gastos del desplazamiento no son con Coomeva que me dirija a la ARL positiva, por esta razón, mediante derecho de petición, le solicito a la ARL Positiva me den respuesta por escrito.

8. Remitiendo derecho de petición vía correo electrónico a la doctora LINDA MARCELA MURCIA, Coordinadora ARL enlace Fiscalía General de la Nación Medellín, anexando primera citación, derecho petición Coomeva y valoración Junta Regional de Antioquia. De esta entidad mediante correo electrónico me reiteran respuesta argumentando que la ARL no asume los Viáticos y que al ser calificada como enfermedad común es responsabilidad de la administración del Sistema de Pensiones (AFP).

9. El 17 de octubre de 2019, presenté derecho de Petición ante mi administradora del Fondo de Pensiones, Colpensiones, a los que anexé primera y segunda citación para valoración, copia de la calificación de la Junta Regional de Antioquia en la que se decidió que la enfermedad era de origen común y diligencié con un asesor unos formatos destinados para este tipo de

trámites, quien me afirmó que faltando unos días para el viaje me llamarían para programar la hora del viaje, acordar el transporte al aeropuerto.

10. Sin embargo, desde esa fecha no he recibido ninguna respuesta a mi petición y desconozco como se realizará mi traslado a la ciudad de Bogotá para cumplir con la cita asignada.

11. Las entidades accionadas vienen dilatando la respuesta a mi petición, impidiendo de esta manera que se pueda tener un dictamen claro del origen de mi enfermedad y el reconocimiento de las prestaciones legales que ello implique, pues se están pasando responsabilidades unos a otros, evitando una respuesta efectiva a mi solicitud de suministrar los gastos para el traslado para asistir a la cita de valoración programada para el día 01 de abril de 2020 a las 07:45 a.m.”

Las **PRETENSIONES** las formula en los siguientes términos²:

“1. Se proteja mi derecho fundamental de petición previsto en el artículo 23 de la Constitución Política Nacional y en consecuencia se ordene a las entidades accionadas dar respuesta a los derechos de petición presentados así:

- Colpensiones S.A. el día diecisiete (17) de octubre de 2019
- Coomeva el día dieciséis (16) de julio de 2019.
- ARL Positiva el día veintinueve (29) de julio de 2019.

2. Se ordene a Colpensiones S.A, o a la autoridad que el despacho considere competente, suministrar los gastos de traslado para asistir a la tercera y última citación para valoración del origen de mi enfermedad, que se encuentra programada para el 01 de abril de 2020 a las 7:45 AM.

POSICIÓN DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

Por auto del 5 de marzo de 2020³, el Juzgado Veintisiete Administrativo Oral del Circuito de Medellín admitió la tutela en contra de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS y COOMEVA EPS, también ordenó vincular de oficio a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, quienes fueron debidamente notificadas al buzón electrónico⁴.

La ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS dio respuesta a la tutela mediante el Oficio No. ENT-2020 01 002 010873 del 9 de marzo de 2020 recibida en el Despacho el 10 de marzo de 2020, en los siguientes términos⁵:

“Primera: La señora SANDRA PATRICIA MÉNDEZ VERA, registró un evento de fecha 06 de mayo de 2018, el cual fue calificado por esta ARL de ORIGEN COMUN, mediante dictamen No 1657801 de fecha 20 de noviembre de 2017, bajo el siguiente diagnóstico:

CIE 10	ORIGEN	NOMBRE DX
G442	Común	CEFALEA Y MIGRAÑA

² Folios 3

³ Folio 22

⁴ Folios 23 a 29

⁵ Folios 30 a 38

Segunda: Posteriormente, mediante dictamen de fecha 21 de septiembre de 2017, la Junta Regional de Calificación ratifica el ORIGEN COMÚN, el cual fue apelado por la accionante y en consecuencia actualmente se encuentra en controversia ante la Junta Nacional de Calificación.

Tercera: Ahora bien, la pretensión de la presente tutela va encaminada al otorgamiento de gastos de traslado para asistir a la valoración en la Junta Nacional de Calificación, para lo cual me permito manifestar que esta obligación recae en el fondo de pensiones de la accionante, según dispone el artículo 34, literal a del decreto 1352 del 2013, así:

Artículo 34. *Pago de gastos de traslado, valoraciones por especialistas y exámenes complementarios. Todos los gastos que se requieran para el traslado de los integrantes de la junta de conformidad con el presente decreto, del afiliado, pensionado por invalidez o beneficiario objeto de dictamen, así como de su acompañante dentro o fuera de la ciudad de conformidad con el concepto médico, estarán a cargo de la Entidad Administradora de Riesgos Laborales, Administradoras del Sistema General de Pensiones, el empleador correspondiente, de esta manera:*

a) Por la Administradora de Riesgos Laborales, la Administradora del Sistema General de Pensiones, de acuerdo si la calificación en primera oportunidad fue de origen común o laboral.

Cuarto: Como se puede evidenciar la norma indica que el traslado o gastos estarán a cargo de la ARL o AFP, según corresponde si la primera calificación de origen fue común o laboral; para el presente caso la calificación en primera oportunidad y que es objeto de controversia ante las juntas es COMUN y en consecuencia corresponde al fondo de pensiones del accionante, asumir todo lo relacionado con calificaciones de origen común. (Subrayas del texto)

Quinta: Como se observó a lo largo del presente escrito, esta Administradora de Riesgos laborales ha obedecido el debido proceso, por tal razón, es procedente señalar que nos encontramos frente a los elementos constitutivos para declarar la desestimación de la tutela en relación a que no se evidencia afectación a los derechos fundamentales por parte de esta ARL (...)"

Frente a la pretensión de la accionante en el sentido de que se autoricen los gastos de traslado para asistir a la última cita de valoración, la ARL POSITIVA S.A afirma que debe ser la AFP COLPENSIONES la llamada a responder, ya que el diagnóstico fue calificado como de origen común.

Solicita en consecuencia se declare improcedente la acción de tutela y se le desvincule del trámite por que no está vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.

La JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ- contestó la tutela a través del Radicado GLPI Incidencia 22666 del 9 de marzo de 2020. De la respuesta se destaca⁶:

En atención a la acción de tutela, se informa que el expediente de la señora Méndez Vera, fue radicado en esta entidad el 15 de mayo de 2019, remitido de la Junta Regional de Antioquia. en esta entidad previo reparto interno

⁶ Folios 41 y 42

entre las salas le correspondió la sala primera de decisión quienes procedieron a fijar fecha para la práctica de la valoración médica, dispuesta en el Decreto 1352 de 2013 en su artículo 38, las citaciones a la valoración médica fueron remitidas a la dirección que reposa en el expediente de calificación:

- 1. Viernes 23 de Agosto de 2019 - NO ASISTIÓ*
- 2. Viernes 6 de Diciembre de 2019 - NO ASISTIÓ*
- 3. Miércoles 1 de abril de 2020.*

Una vez se lleve a cabo la valoración médica se procederá a presentar el caso en audiencia privada en la cual se resolverá el recurso de apelación y se emitirá el dictamen conforme lo establece el Decreto 1072 de 2015.

Ahora bien, revisadas las pretensiones a que hace referencia en el escrito de tutela, se evidencia que estos van dirigidos al reconocimiento y pago de los viáticos para el traslado de la paciente a valoración médica programada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, cuestión esta que no hace parte de las funciones de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

El Decreto 1352 de 2013, en concordancia con el Decreto 1072 de 2015, es claro en establecer a cuál entidad de seguridad de seguridad social corresponde el pago del traslado del paciente.

"Artículo 34, Pago de gastos de traslado, valoraciones por especialistas y exámenes complementarios Todos los gastos que se requieran para el traslado de los integrantes de la junta de conformidad con el presente decreto, del afiliado, pensionado por invalidez o beneficiario objeto de dictamen, así como de su acompañante dentro o fuera de la ciudad de conformidad con el concepto médico, estarán a cargo de la Entidad Administradora de Riesgos Laborales, Administradoras del Sistema General de Pensiones, el empleador correspondiente, de esta manera. a) Por la Administradora de Riesgos Laborales, la Administradora del Sistema General de Pensiones, de acuerdo si la calificación en primera oportunidad fue de origen común o laboral (...)"

Manifiesta que para el presente caso le corresponden el pago de los viáticos a la AFP COLPENSIONES, en razón a que la enfermedad fue calificada en primera instancia como de origen común y, en consecuencia, pide ser desvinculada de la acción de tutela por haber cumplido con todo el trámite que le corresponde en el proceso de calificación.

La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, contestó la tutela a través del Oficio BZ2020_3158381-0665037 del 9 de marzo de 2020. De la respuesta se destaca⁷:

1. Mediante petición identificada con número de radicación BZ 2019_14037962 de fecha 17 de octubre de 2019, el accionante solicitó el reconocimiento y pago de viáticos para asistir a la cita programada el 01 de abril de 2020 con la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con la finalidad de surtir el trámite de calificación de origen de enfermedad ante dicha entidad.

*2. La anterior solicitud fue atendida por la Dirección de Medicina Laboral mediante la **Comunicación No. BZ 2019_14037962-3070325** del 18 de*

⁷ Folios 41 y 42

octubre de 2019, por medio de la cual se informó a la accionante **SANDRA MÉNDEZ VERA** que la entidad encargada del pago de los viáticos solicitados, es la ARL, teniendo en cuenta que " **EL TRAMITE DIO INICIO CON SU ARL POR LO TANTO ELLOS DEBEN ASUMIR EL PAGO DEL GASTO DE TRASLADO QUE SOLICITA**", de conformidad con el Decreto 019 de 2012.

3. Por lo anterior quien debe realizar el pago de los viáticos solicitados es la ARL, por cuanto ante ellos se inició dicho trámite por parte de la accionante.

4. Que de lo anterior se despliega que ya se le ha dado respuesta a la petición elevada por la accionante, por lo cual esta administradora no ha vulnerado derecho alguno obrando de conformidad a lo estipulado por ley.

(...) “De los argumentos anteriormente transcritos y de conformidad con la documentación allegada por el accionante en la solicitud del 17 de junio de 2019 donde se evidenció en el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral emitido el 14 de diciembre de 2018 por la Junta Regional de Invalidez de Antioquia, que la enfermedad del accionante es origen laboral, en virtud de ello, se desprende que los gastos de traslado y viáticos deben asumidos por la ARL al que se encuentra afiliado el accionante.

En suma, las prestaciones económicas de origen laboral están a cargo exclusivo de las Administradoras de Riesgos Laborales, y nada tiene que ver Colpensiones en el debate constitucional propuesto por el accionante.”

Como consecuencia de lo anterior, debe precisarse, que las pretensiones de la acción de tutela no requieren ser objeto de protección, como quiera que la entidad ya atendió de fondo la solicitud presentada por el accionante y que dio lugar a la acción de tutela de la referencia, enviado a la última dirección aportada por la apoderada autorizada por la actora, cumpliendo así con los requisitos de claridad, precisión, congruencia, remitido al domicilio aportado, entregándose en debida forma por medio del servicio de mensajería 4-72, desapareciendo la presunta causa vulneradora de derechos fundamentales objeto de protección.”

Pide en consecuencia que la acción de tutela se declare improcedente y que se declare también la carencia actual de objeto por hecho superado y se ordene el archivo del trámite de tutela, manifestando además que la entidad encargada del pago de los viáticos, teniendo en cuenta que el trámite fue iniciado a través de ellos, es la ARL POSITIVA S.A.

La Entidad Promotora de Salud Coomeva EPS no se pronunció dentro del término de traslado a pesar de haber sido notificada en el buzón electrónico.

LA SENTENCIA APELADA

El Juzgado Veintisiete Administrativo Oral del Circuito de Medellín dictó la sentencia No 041 el 17 de marzo de 2020⁸, concedió el amparo deprecado y señaló con relación al caso concreto⁹:

“Según se narra en los hechos de la tutela, la señora **Sandra Patricia Méndez Vera** presentó ante la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE**

⁸ Folios 52 a 58

⁹ Folios 57 a 58

PENSIONES-COLPENSIONES, ARL POSITIVA y COOMEVA EPS, el 16 de julio, 29 de julio y 17 de octubre radicado No. 2019_14037962, del año 2019, solicitud de pago de traslado a la ciudad de Bogotá D.C., toda vez que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez requirió a la actora para que el 01 de abril de 2020 comparezca ante las instalaciones de la ciudad aludida para efectos de llevar a cabo la valoración dentro del proceso de pérdida de capacidad laboral.

(...)

Conforme a lo probado en el expediente, esta Agencia Judicial tiene plena certeza que la parte actora elevó tres peticiones ante las entidades accionadas como se distinguirá a continuación:

- 16 de julio de 2019 ante la EPS Coomeva.
- 29 de julio de 2019 ante la ARL Positiva.
- 17 de octubre radicado No. 2019_14037962 ante Colpensiones.

Si bien el derecho del cual se deprecia su amparo es el de petición, esta operadora judicial conducirá el fallo frente a qué entidad de las accionadas es responsable de asumir el costo del traslado de la señora Méndez Vera a la ciudad de Bogotá, más allá de desplegar un análisis respecto a las respuestas que se emitieron por parte de las demandadas en su debido momento, ello obedece a que la finalidad de las solicitudes que elevó la tutelante van dirigidas única y exclusivamente al reconocimiento y pago del transporte en mención.

De conformidad con el marco normativo y la jurisprudencia que se ha desarrollado en la parte considerativa, es evidente que la entidad responsable de suministrar el transporte es la Administradora del Fondo de Pensiones- Colpensiones, toda vez que como se alegó anteriormente, el origen de la comorbilidad que acecha a la accionante fue calificada de origen común en primera oportunidad por la Aseguradora de Riesgos Laborales Positiva, tal y como obra a folio 33-34 del plenario.

En consecuencia, se procede a exonerar de responsabilidad a la ARL Positiva, Coomeva EPS y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez respecto a los hechos fundantes de la acción constitucional, considerando que no son las entidades competente y llamadas a asumir el pago de la obligación que se debate en el asunto sub judice.

Finalmente, se deriva de los hechos expuestos en este caso que el desacato de la obligación que recae en Colpensiones solo entorpece la realización de la calificación por pérdida de la capacidad laboral a la accionante, lo cual repercute en la garantía de sus derechos constitucionales. En primer lugar, se afecta su derecho a la seguridad social, comoquiera que se le está impidiendo finiquitar el trámite que se surte en segunda instancia y que va dirigido a obtener como pretensión final el posible reconocimiento de una prestación ya sea económica o asistencial.

En segundo lugar, existe una afectación al debido proceso, toda vez que ante la negativa de asumir el costo del transporte se le está imponiendo a la actora una barrera injustificada para acudir a la cita programada por la JNCI y finalmente obtener el dictamen que determine su pérdida de capacidad laboral.

El Juez a quo ordenó en el fallo apelado¹⁰:

¹⁰ Folio 58

“SEGUNDO. En consecuencia, se ORDENA a la Administradora del Fondo de Pensiones- Colpensiones, en un término que no supere las CUARENTA Y OCHO (48 HORAS), ejecute todas las acciones administrativas tendientes a programar el traslado de la señora Sandra Patricia Méndez Vera a la ciudad de Bogotá D.C. para efectos de que asista a la cita programa por la JNCI el día 01 de abril de 2020 a las 7:45 a.m. Dicha información deberá ser comunicada a la tutelante días previos a que se celebre la valoración en mención.

TERCERO. SE EXONERA de responsabilidad frente a los hechos fundantes de la presente Acción Constitucional a la ARL Positiva, a Coomeva EPS y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, de conformidad con lo expuesto en la motivación precedente.”

LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con la decisión de primera instancia, la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES-, interpuso recurso de apelación¹¹ mediante escrito presentado a través de correo electrónico el 18 de marzo de 2020, en el que dice:

*“Como bien lo ha determinado la Constitución Política de Colombia en su artículo 48, la Seguridad Social es una garantía constitucional, cuya ejecución está en manos tanto de entidades públicas como privadas. Quedando estas competencias delegadas por mandato constitucional a esta administradora, por cuanto no es viable, para esta Administradora, reconocer el pago de obligaciones no contraídas y no exigibles por parte del actor. Como lo es en el caso de marras el: **pago de viáticos no causados por Colpensiones y que se encuentran a cargo de la ARL.***

(...) En cuanto al pago de viáticos, la honorable Corte Constitucional se ha pronunciado, mediante sentencias T-433 del 03 de Julio de 2014, M. P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, y T-350 de 2003. M. P. Jaime Córdoba Triviño, donde se informa que para poder acceder a este beneficio se deben cumplir ciertos requisitos a citar como:

“...su otorgamiento depende de que efectivamente se acredite el cumplimiento de los siguientes requisitos: “(i) la no prestación del servicio de transporte [debe poner] en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario, y (ii) ni [el petionario] ni sus familiares cercanos [deben contar] con los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado” (subrayado fuera de texto)

*De los argumentos anteriormente transcritos y de conformidad con la documentación allegada por el accionante en la solicitud del 17 de junio de 2019 donde se evidenció en **el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral emitido el 14 de diciembre de 2018 por la Junta Regional de Invalidez de Antioquia, que la enfermedad del accionante es origen laboral,** en virtud de ello, se desprende que los gastos de traslado y viáticos deben ser asumidos por la ARL al que se encuentra afiliado el accionante.” (Negrita y subraya fuera del texto)*

¹¹ Folios 61 a 65

La entidad pública solicita se revoque el fallo de primera instancia y se declare que es improcedente la Tutela respecto de COLPENSIONES. Pide además que se le ordene a la Administradora de Riesgos Laborales POSITIVA S.A que asuma la cobertura de los viáticos y gastos de traslado de la accionante a la ciudad de Bogotá para que se determine el origen de la enfermedad por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

CONSIDERACIONES

Competencia. De acuerdo a lo establecido en los artículos 86 de la Carta Política, 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991 y 1° del Decreto Reglamentario 1382 de 2000, esta Corporación es competente para conocer y proferir fallo de segunda instancia.

Generalidades. La acción de tutela que consagra el artículo 86 de la Constitución Política, tiene como finalidad según lo expresa el artículo 2° del Decreto 2591 de 1991 que lo reglamenta, garantizar los derechos Constitucionales fundamentales cuando ellos han sido violados o amenazados por acción u omisión de las autoridades públicas o por los particulares cuando ejerzan funciones públicas o en ciertos eventos que contempla la ley.

Los derechos amparados a través de la acción de tutela son solamente los derechos fundamentales, es decir, aquellos esenciales de la persona humana, que tienen su fundamento en la idea de dignidad humana y cuya finalidad es la protección de la libertad, la seguridad, la plenitud física y moral del individuo.

Tales son, el derecho a la vida, al respeto, a la dignidad de la persona, a la libertad en sus distintas manifestaciones, a la intimidad, al debido proceso, a la información, a la participación política, el de petición y en general, los que se encuentren enumerados en el capítulo 1° del Título II de la Constitución Política, entre otros.

Problema jurídico. En los términos del recurso interpuesto debe la Sala determinar si se debe REVOCAR la sentencia de primera instancia y en su lugar, se debe declarar que es improcedente frente a COLPENSIONES-, y se debe ordenar que asuma los gastos de traslado y viáticos para la calificación del origen de la enfermedad de la actora a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, entidad en la que se encuentra afiliada.

El derecho de petición. El derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y desarrollado en los artículos 13 y siguientes del Código Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (sustituidos por la Ley 1755 de 2015) se refiere a la posibilidad que tienen los particulares de formular peticiones respetuosas a las autoridades y el deber de éstas de dar respuesta oportuna. Es un derecho fundamental y, como tal susceptible de protección mediante la acción de tutela.

La Corte Constitucional ha consolidado la jurisprudencia sobre el derecho de petición en las sentencias T –337 de 2000 y T –1060A de 2001, en donde fueron identificados sus componentes conceptuales básicos, así mismo ha

fijado una serie de reglas y de parámetros relacionados con el alcance, núcleo esencial y contenido tal como se establece en sentencia T – 332 de 2015:

“a) El derecho de petición es fundamental y determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa. Además, porque mediante él se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión.

b) El núcleo esencial del derecho de petición reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión, pues de nada serviría la posibilidad de dirigirse a la autoridad si ésta no resuelve o se reserva para sí el sentido de lo decidido.

c) La respuesta debe cumplir con estos requisitos: 1. oportunidad 2. Debe resolverse de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado 3. Ser puesta en conocimiento del peticionario. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición.

d) Por lo anterior, la respuesta no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita.

e) Este derecho, por regla general, se aplica a entidades estatales, esto es, a quienes ejercen autoridad. Pero, la Constitución lo extendió a las organizaciones privadas cuando la ley así lo determine. (...)

g) En relación con la oportunidad de la respuesta, esto es, con el término que tiene la administración para resolver las peticiones formuladas, por regla general, se acude al artículo 6º del Código Contencioso Administrativo que señala 15 días para resolver. De no ser posible, antes de que se cumpla con el término allí dispuesto y ante la imposibilidad de dar una respuesta en dicho lapso, la autoridad o el particular deberá explicar los motivos y señalar el término en el cual se realizará la contestación. Para este efecto, el criterio de razonabilidad del término será determinante, puesto que deberá tenerse en cuenta el grado de dificultad o la complejidad de la solicitud. Cabe anotar que la Corte Constitucional ha confirmado las decisiones de los jueces de instancia que ordena responder dentro del término de 15 días, en caso de no hacerlo, la respuesta será ordenada por el juez, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes. (...)

Posteriormente, esta Corporación añadió dos reglas adicionales: (i) que la falta de competencia de la entidad ante quien se plantea no exonera a la entidad del deber de responder; y (ii) que la respuesta que se profiera debe ser notificada al interesado¹².

Por lo anterior, la efectividad del derecho fundamental de petición se deriva de una respuesta pronta, clara y completa por parte de la entidad a la que va dirigida. La falta de alguna de estas características se materializa en la vulneración de esta garantía constitucional. (...) (Subrayado fuera texto original).

En síntesis, en virtud del **derecho fundamental de petición** deben resolverse de manera oportuna, de fondo y comunicarse a la parte interesada las solicitudes que presente. No basta con una respuesta formal para entender satisfecho dicho derecho, debe darse una decisión que resuelva

¹² Ver sentencia T – 173 de 2013.

realmente lo pedido, independientemente del sentido de la misma, es decir, que sea favorable o desfavorable a los intereses de la parte interesada.

La Corte Constitucional en sentencia T-149 de 2013 dijo que además se debe notificar efectiva la decisión para entenderse satisfecho el derecho de petición. Así lo planteó la Corporación:

“(…) La efectividad y el respeto por el derecho de petición, se encuentran subordinados a que la autoridad requerida, o el particular según se trate, emitan una respuesta de fondo, clara, congruente, oportuna y con una notificación eficaz. (…)

(…) Sobre la obligación y el carácter de la notificación, debe precisarse en primer lugar, que esta debe ser efectiva, es decir, real y verdadera, y que cumpla el propósito de que la respuesta de la entidad sea conocida a plenitud por el solicitante.

(…) La constancia que logre obtener la entidad de la notificación de su respuesta al peticionario, constituye la prueba sobre la comunicación real y efectiva que exige la jurisprudencia para perfeccionar el núcleo esencial del derecho de petición, desde luego, siempre que la respuesta se ajuste a las exigencias que líneas atrás fueron desarrolladas.”

Derecho a la seguridad social. En el artículo 48 de la Constitución Política se dispone que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio y a su vez, un derecho irrenunciable de todos los habitantes del territorio nacional.

La Ley 100 de 1993 diseñó un modelo de Seguridad Social en Colombia en el que se unifican los regímenes normativos existentes y se implementa una dinámica administrativa que combina la gestión del sector público y del sector privado en un Sistema Integral de Seguridad Social que ampara a los ciudadanos contra determinadas contingencias que se presenten, ya sean en desarrollo de una actividad laboral y/o, en el desenvolvimiento cotidiano de la vida.

El sistema fue estructurado con estos componentes: **(i)** Sistema General en Pensiones; **(ii)** Sistema General en Salud; **(iii)** Sistema General de Riesgos Profesionales; y **(iv)** los Servicios Complementarios.

Con relación a las prestaciones económicas y asistenciales en seguridad social (incapacidades) en caso de enfermedades o accidentes del afiliado, cuando éstas son de origen laboral estarán a cargo del Sistema General de Riesgos Laborales y serán asumidas por la ARL a la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el incidente o de requerir la prestación. Por el contrario, **cuando es de origen común, éstas estarán en cabeza del empleador, de las Entidades Promotoras de Salud y, finalmente, de la Administradora de Fondos de Pensiones a la cual se encuentra afiliado el trabajador.**

Calificación del origen de la enfermedad o accidente. La calificación es importante para determinar qué tipo asistencia y de prestaciones económicas tiene derecho a recibir el afectado. En el artículo 12 del Decreto- Ley 1295 de 1994 al respecto se dice:

“Artículo 12. Origen del accidente de la enfermedad y la muerte. Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común.

La calificación del origen del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional será calificada, en primera instancia por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al afiliado.

El médico o la comisión laboral de la entidad administradora de riesgos profesionales determinarán el origen, en segunda instancia.

Cuando surjan discrepancias en el origen, estas serán resueltas por una junta integrada por representantes de las entidades administradoras, de salud y de riesgos profesionales.

De persistir el desacuerdo, se seguirá el procedimiento previsto para las juntas de calificación de invalidez definido en los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993 y sus reglamentos.”

En el artículo 6° del Decreto 2463 de 2001, se dispone:

“Artículo 6o. Calificación del origen del accidente, la enfermedad o la muerte. El origen del accidente o de la enfermedad, causantes o no de pérdida de la capacidad laboral o de la muerte, será calificado por la institución prestadora de servicios de salud que atendió a la persona por motivo de la contingencia en primera instancia y por la entidad administradora de riesgos profesionales en segunda. Cuando se presenten discrepancias por el origen, estas serán resueltas por la junta integrada por representantes de las entidades administradoras de salud y riesgos profesionales. (...)

Parágrafo 1o. Las controversias que surjan con ocasión de los conceptos o dictámenes emitidos sobre el origen o fecha de estructuración, serán resueltas por las juntas regionales de calificación de invalidez. (...)

Parágrafo 3o. Cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud no emitan el concepto sobre determinación de origen y la persona sujeto de la calificación estima que se trata de un evento de origen profesional, podrá dirigir su solicitud directamente a la entidad administradora de riesgos profesionales o a la empresa promotora de salud. Si dichas entidades no inician el trámite correspondiente podrá acudir directamente a la junta regional de calificación de invalidez, según el procedimiento previsto por el presente decreto. (...)

Pérdida de la capacidad laboral. La calificación de la pérdida de la capacidad laboral se ha considerado un derecho, por ser el medio a través del cual las personas pueden no sólo conocer las secuelas que un evento de origen común o profesional le ha causado, sino también hacer efectivo los derechos prestacionales y asistenciales que se derivan de estas contingencias. La Corte Constitucional en la sentencia T-065 de 2014, expresó sobre el tema dijo:

“Conforme con ello, la calificación de la pérdida de capacidad laboral ha sido considerada por la jurisprudencia constitucional, como un derecho que tiene toda persona, el cual cobra gran importancia al constituir el medio para acceder a la garantía y protección de otros derechos fundamentales como la salud, la seguridad social y el mínimo vital, en la medida que permite

establecer a qué tipo de prestaciones tiene derecho quien es afectado por una enfermedad o accidente, producido con ocasión o como consecuencia de la actividad laboral, o por causas de origen común.”¹³

El trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral está regulado en la Ley 100 de 1993 y en el Manual Único de Calificación de Invalidez.

El artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por el Decreto- Ley 019 de 2012, asignó las competencias en materia de calificación de invalidez, así:

- i) En primera oportunidad en cabeza de COLPENSIONES, las AFP, las EPS o las ARL,
- ii) En segunda instancia en cabeza de la Junta Regional de Calificación de Invalidez y
- iii) En tercera instancia en cabeza de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en cuyo caso, el dictamen adquiere firmeza y solo podrá ser controvertido judicialmente.

En la norma se establece:

“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Artículo modificado por el artículo 142 del Decreto 19 de 2012. **Calificación del Estado de Invalidez.** El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.

Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones -, ARP, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez,

¹³ Sentencia T-065 de 2014

tendrá que acudir en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la respectiva entidad.

Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional (sic) de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.

Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto (...)"

Pago de gastos de traslado, valoraciones por especialistas y exámenes complementarios: Este asunto aparece regulado en el artículo 34 del Decreto 1352 de 2013 y compilado en el artículo 2.2.5.1.32 del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo No. 1072 de 2015, así:

“Todos los gastos que se requieran para el traslado de los integrantes de la junta de conformidad con el presente decreto, del afiliado, pensionado por invalidez o beneficiario objeto de dictamen, así como de su acompañante dentro o fuera de la ciudad de conformidad con el concepto médico, estarán a cargo de la Entidad Administradora de Riesgos Laborales, Administradoras del Sistema General de Pensiones, el empleador correspondiente, de esta manera:

a) Por la Administradora de Riesgos Laborales, la Administradora del Sistema General de Pensiones, de acuerdo si la calificación en primera oportunidad fue de origen común o laboral;

b) Por el paciente, en el evento que solicite la revisión de la pensión de invalidez cuando esta haya sido suspendida según lo previsto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993 o las normas que las modifique, adicionen o sustituyan;

c) El empleador cuando llegue a las Juntas de Calificación de Invalidez a través del Inspector de Trabajo.

Parágrafo 1º. Los medios de transporte seleccionados para el traslado deberán ser los adecuados al estado de salud de la persona a calificar y no podrán afectar la dignidad humana.

Parágrafo 2º. Cuando la persona objeto de dictamen solicite la práctica de exámenes complementarios o valoraciones por especialistas no considerados técnicamente necesarios para el dictamen, por los integrantes

de juntas, el costo será asumido directamente por este solicitante. Estos gastos serán reembolsados por la Entidad Administradora de Riesgos Laborales, Entidad Administradora del Fondo de Pensiones, Entidad Administradora de Régimen Prima Media según como corresponda, cuando del dictamen en firme sea a favor frente a lo que estaba solicitando la persona objeto del dictamen.

Parágrafo 3º. *Las entidades de seguridad social anteriormente mencionadas realizarán los respectivos recobros una vez el dictamen quede en firme.*

Pruebas

Obra en el expediente los siguientes medios de prueba:

- a. Copia del derecho de petición presentado ante Colpensiones. (Folio 5)
- b. Copia del derecho de petición presentado ante Coomeva EPS. (Folio 6)
- c. Copia del derecho de petición presentado ante la ARL POSITIVA. (Folio 7)
- d. Respuesta a la petición presentada ante ARL POSITIVA. (Folios 8 a 12)
- e. Copia del dictamen de calificación de origen de la enfermedad proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia del 21 de septiembre de 2018. (Folios 20 a 23, 35 vuelto y 36)
- f. Copia del recurso de reposición y en subsidio apelación presentado por la actora contra del dictamen proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez (Folio 15)
- g. Copia de la primera, segunda y tercera y última citación para valoración por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Folios 16 a 18)
- h. Copia de la cédula de ciudadanía de la accionante. (Folio 19)
- i. Escritura Pública No 0111 Poder General ARL POSITIVA S.A (Folios 31 y 32)
- j. Copia del Formulario de dictamen para determinación del origen del accidente, de la enfermedad y la muerte. (Folios 33 y 34)
- k. Notificación personal del dictamen de calificación No. 76446. (Folio 35)
- l. Copia del Formulario de solicitud de gastos de traslado y/o reembolsos (Folio 49)
- m. Copia de la respuesta a la solicitud de traslado para asistir a cita con Juntas de Calificación No BZ2019_14037962-3070325 (Folio 50)
- n. Copia de memorando de asignación de Funciones de Colpensiones (Folios 51 y 52)

Caso concreto

La señora SANDRA PATRICIA MÉNDEZ VERA reportó e informó el 15 de septiembre de 2017 y el 10 de noviembre de 2017 a su ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A que sufría dolores de cabeza tipo migraña¹⁴. El 20 de noviembre de 2017, la Administradora de Riesgos Laborales determinó a través del Dictamen 1657801 que el origen de la enfermedad era común, de acuerdo al artículo 3 de la Ley 1562 de 2012.

El 21 de septiembre de 2018 la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia expidió el dictamen No. 076446-2018, en el que se diagnosticó

¹⁴ Folios 10 y 11

a la paciente con *“G439 Migraña, no especificada, no accidente de trabajo, no laboral”*¹⁵

La tutelante interpuso recurso de reposición y en subsidio apelación contra la decisión proferida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez el 16 de octubre de 2018, y solicita que se estudie el origen de la enfermedad, *“no para que sea calificado como accidente de trabajo o con invalidez como vienen tratando si no para que se le dé el diligenciamiento correspondiente como ARL (...)”*¹⁶. “

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez citó a la paciente el 23 de agosto de 2019 a las 12:15 pm para la valoración médica y para darle trámite al recurso de apelación interpuesto. Como la actora no fue a la cita fue convocada por segunda vez para el 6 de diciembre de 2019 a las 9 am, sin embargo, tampoco se hizo presente, por lo que se le requirió por tercera y última vez para el 1 de abril de 2020 a las 7:45 am.

La accionante presentó varios derechos de petición y solicita a diferentes entidades que le cubran los viáticos y gastos en los que debe incurrir para desplazarse a la ciudad de Bogotá para la valoración, así:

El primero el 16 de julio ante la EPS COOMEVA, entidad que le respondió que no le correspondía a la Entidad Promotora de Salud cubrir ese gasto sino a la Administradora de Riesgos Laborales en la que estuviera afiliada.

El segundo el 29 de julio de 2019 ante la ARL Positiva Compañía de Seguros S.A., que le respondió que no asume los viáticos porque la enfermedad fue calificada como de origen común y que es responsabilidad de la Administradora del Fondo de Pensiones.

El tercero el 17 de octubre de 2019 ante la Administradora Colombiana de Pensiones –Colpensiones- en el que le solicita además las instrucciones que debe seguir para acceder a los viáticos y asistir a la diligencia programada en la ciudad de Bogotá, pero a la fecha no ha obtenido respuesta.

Afirma la demandante que las entidades están trasladando la responsabilidad de una a otra y evitando una respuesta efectiva respecto de la solicitud del pago de los gastos para el traslado para la valoración programada el 1 de abril de 2020 a las 7:45 am.

La Juez de primera instancia tuteló los derechos fundamentales de petición y a la seguridad social de la accionante y le ordenó a COLPENSIONES que en un término no superior de 48 horas realice todas las acciones administrativas tendientes a programar el traslado de la señora SANDRA PATRICIA MÉNDEZ VERA a la ciudad de Bogotá para que asista a la cita programada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 1 de abril de 2020. En el fallo se exoneró de responsabilidad a la ARL Positiva S.A, a COOMEVA EPS y a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ¹⁷.

¹⁵ Folios 14

¹⁶ Folio 15

¹⁷ Folios 34 y 35

Inconforme con la decisión de primera instancia COLPENSIONES interpuso el recurso de apelación, con los argumentos ya expuestos y, en especial que el origen de la enfermedad según dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez emitido el 14 de diciembre de 2018, es laboral y que por lo tanto, los gastos de traslado y viáticos deben ser asumidos por la Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada la accionante.

Ahora bien, obra a folio 13 y 14 del expediente copia del Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional del 21 de septiembre de 2018, en el que se diagnosticó lo siguiente: *“G439 Migraña, no especificada, no accidente de trabajo, no laboral.”*¹⁸

No aparece probado como lo afirma la apoderada de COLPENSIONES que la fecha de evaluación haya sido el 14 de diciembre de 2018, ni que el origen de la enfermedad sea laboral.

Se comparte entonces, el análisis y decisión del fallo de primera instancia y en consecuencia, quien debe garantizar los gastos de traslado del afiliado objeto de dictamen es COLPENSIONES, en virtud del artículo 2.2.5.1.32 del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo No 1072 de 2015, ya que la el origen de la patología diagnosticada a la accionante, es de origen común.

Sin embargo, debe tenerse en cuenta que se expidió el Decreto Presidencial No. 457 de 2020 por medio del cual se ordenó un aislamiento preventivo obligatorio de todos los habitantes del territorio nacional entre el 25 de marzo de 2020 y el 13 de abril de 2020 debido a la emergencia sanitaria mundial ocasionada por el COVID-19, y por lo tanto, la accionante no pudo asistir a la cita de valoración programada en la ciudad de Bogotá el 1 de abril de 2020 a las 7:45 am.

En consecuencia, SE MODIFICARÁ el numeral SEGUNDO de la sentencia y se ordenará a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que una vez se supere la contingencia actual re programe la cita de valoración médica a la señora SANDRA PATRICIA MÉNDEZ VERA. Será obligación de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, cubrir todos los viáticos, gastos de traslado y alojamiento de su afiliada para que asista a la cita en Bogotá y le debe notificar con suficiente antelación, mínimo de cuarenta y ocho (48) horas, a través de un medio adecuado y expedito a la actora la información que sea necesaria para que pueda realizar el traslado.

Se MODIFICARÁ el numeral TERCERO del fallo puesto que como se dijo, se le debe ordenar a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que le re programe la cita a la actora.

En lo demás se confirmará el fallo apelado.

En mérito de lo expuesto, **EL TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE ANTIOQUIA, SALA SEGUNDA DE ORALIDAD**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley

¹⁸ Folio 14

FALLA

1. **SE MODIFICAN** los numerales **SEGUNDO** y **TERCERO** de la sentencia No. 041 del 17 de marzo de 2020, proferida por el **Juzgado Veintisiete Administrativo Oral del Circuito de Medellín**, así:

“SEGUNDO: Se ordena a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que una vez se supere la contingencia actual, re programe la cita de valoración médica a la señora SANDRA PATRICIA MÉNDEZ VERA y será obligación de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, cubrir todos los viáticos, gastos de traslado y alojamiento de su afiliada para el traslado a la ciudad de Bogotá, y le debe notificar con suficiente antelación, mínimo de cuarenta y ocho (48) horas, a través de un medio adecuado y expedito a la actora la información que sea necesaria para que pueda realizar el traslado.

TERCERO: Se desvinculan a la ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A y a COOMEVA EPS por no haber vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.”

2. En lo demás **SE CONFIRMA** el fallo impugnado.

3. **NOTIFÍQUESE** este proveído en la forma indicada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

4. **COMUNÍQUESE** la presente decisión al Juzgado de origen.

5. Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta sentencia, **REMÍTASE** el expediente a la **CORTE CONSTITUCIONAL** para su eventual revisión.

CÓPIESE Y NOTIFÍQUESE

Esta providencia se estudió y aprobó por la Sala de la fecha, como consta en el **Acta No. 027**

LAS MAGISTRADAS,


ADRIANA BERNAL VÉLEZ


GLORIA MARÍA GÓMEZ MONTOYA


BEATRIZ ELENA JARAMILLO MUÑOZ