

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL
JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO
FLORENCIA - CAQUETÁ**

Proceso : Acción de tutela
Radicación : 18-001-31-18-001-2022-00159-00
Accionante : MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ
Accionado : NUEVA EPS
Sentencia : **167**

Florencia, Caquetá, treinta y uno (31) de agosto de dos mil veintidós (2022)

1.- ASUNTO

Resolver la acción de tutela promovida por el señor **MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ**, en contra de **NUEVA EPS**, de manera oficiosa se vinculó a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL-ADRES** por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida e integridad personal.

2.- ANTECEDENTES

Funda el accionante su solicitud de amparo en los siguientes hechos:

Señala la señora MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ que, el 17 de diciembre del año 2021, fue valorada por el cardiólogo del HOSPITAL MARIA INMACULADA, y le solicitaron el examen de *"PERFUSION MIORCADICA CON STRESS FARMACOLOGICO y CONTROL POR CARDIOLOGIA PARA ENTREGA DE RESULTADOS, de inmediato me acerqué a la EPS COOMEVA"*, tal autorización fue dirigida a la ciudad de Neiva, para la Clínica Medilaser Neiva, quienes le programaron la cita para el día 01 de febrero, ahora bien, dicha cita fue cancelada por la liquidación de LA EPS y la accionante fue trasladada por la SUPERSALUD a la NUEVA EPS.

Refiere, la actora que, en febrero 2022 se acercó a la NUEVA EPS donde le autorizaron los exámenes que traía pendiente de realizar, los cuales le fueron realizados en la ciudad de Bogotá, toda vez que este examen era de vital importancia para continuar con la cirugía de vesícula (COLELAP), dicho examen debe ser entregado al cardiólogo y así volver a donde el anesthesiólogo ya que este le indico a la accionante que no daría el concepto hasta tener el visto bueno de cardiología para la realización del procedimiento; así las cosas, manifiesta la accionante que desde el mes de junio quedó en lista de espera en la IPS NHAZERT con quien está subcontratado por PGP ese servicio.

Acota la actora, que el 5 de julio se acercó a preguntar a la clínica NHAZERT y le indican que ellos ya no tienen convenio con NUEVA EPS, que debe de ir a SALUD VITAL para que le den solución donde le indiquen que debe seguir esperando por que no hay agenda, nuevamente a mediados de julio se acercó a la IPS SALUD VITAL para preguntar

por la cita de cardiología ya que le habían dicho que estuviera preguntado por qué a la fecha ha sido imposible que le asignen cita a pesar que el Cardiólogo dio agenda para el mes de julio y no fue posible que le dieran prioridad sin importar que el profesional solicitó prioritario.

Por lo anterior, manifiesta la actora que es una persona a punto de cumplir 80 años de edad, y según lo ha determinado el médico tratante que padece de *HTA, DIABETES MELLITUS TIPO II, SAHOS, BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA DEL HAZ* enfermedades que si no son tratadas de esta manera con prontitud y de manera adecuada podría ocasionar graves deterioros en la salud de la actora.

2.1.- Petición

Con fundamento en los hechos anteriormente relacionados, la MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ, solicita se tutelen sus derechos fundamentales, y en consecuencia se ordene a NUEVA EPS, el cambio de IPS para la prestación del servicio de CONTROL POR CARDIOLOGIA, como el Hospital María Inmaculada y la Clínica Medilaser que tienen convenio con la NUEVA EPS y cuentan con oportunidad para la asignación de consulta para el presente mes.

3. - ACTUACIÓN PROCESAL

El 17 de agosto de 2022, correspondió por reparto a este despacho, la acción de tutela de la referencia¹, la cual se admitió mediante auto de la misma fecha², a través del cual se dispuso oficiar a las entidades accionadas, para que, dentro del término legal de un (1) día contado a partir del recibo de la notificación respectiva, se pronunciaran sobre los hechos planteados y las circunstancias de que da cuenta la solicitud de amparo, al tiempo que, se dispuso la vinculación a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL-ADRES y se requirió al accionante para que aportara información y documentación adicional.

4.- RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS REALIZADOS POR ESTE DESPACHO

4.1.- LIZETH PAOLA CASTAÑO RODRIGUEZ, en calidad de apoderado especial de **NUEVA EPS S.A**, mediante escrito allegado el 01 de agosto de 2022³, manifestó que, la señora MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ se encuentra afiliada al Régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de esa EPS en estado de afiliación activo, y asume todos y cada uno de los servicios solicitados por el afiliado, siempre que la prestación de los mismos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que, para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ha impartido el Estado Colombiano.

Adujo que, la NUEVA EPS S.A., se encuentra adelantando todo el trámite necesario para dar respuesta a la orden judicial instaurada por medio de acción de tutela, es

¹ Ver archivo "02ActaReparto.pdf" del expediente digital.

² Ver archivo "06AutoAdmisiónTutela2022000159.pdf" del expediente digital.

³ Ver archivos "08CorreoRespuestaNuevaEps.pdf" y "09RespuestaNuevaEps.pdf" del expediente digital.

por ello que, una vez el área de auditoría médica informe los avances le serán informados.

Argumentó que, existe improcedencia de la orden de tratamiento integral De acuerdo con lo afirmado por la Corte Constitucional, ha facultado a los jueces de tutela para ordenar el suministro de todos los servicios médicos necesario con el objeto de conservar y restablecer la salud del paciente, de acuerdo con el principio de continuidad del sistema de seguridad social en salud. *Lo anterior siempre y cuando exista claridad sobre el tratamiento a seguir a partir de los dispuesto por el médico tratante.*

Refirió que, la alta Corte Constitucional ha indicado en Sentencia T-230 de 2002, lo siguiente: *"(...) La utilización de la acción de tutela por parte de quienes acuden a esta, es procedente siempre que se origine sobre hechos ciertos y reconocidos, que permitan amparar la violación de un derecho indiscutible". Un tratamiento integral implicaría una serie de procedimientos, medicamentos y exámenes que al momento de conceder la tutela no estarían definidos y serían otorgados por un periodo indeterminado, lo que convierte a esta obligación a cargo de la EPS en incierta y discutible (...)"*

Añade que, no es posible decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinable e individualizables, de lo contrario se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con los afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución; Como consecuencia de lo anterior, hablar de servicios médicos futuros suministro de todo tratamiento que requiera, sería tanto como hablar de tutelar derechos por amenazas futuras e inciertas, por hechos que no han ocurrido y que, por lo mismo, no se pueden hacer consideraciones sobre ellos, pues en tal caso, se estaría violando el debido proceso en la medida en que para el momento en que se genere la orden la EPS ya no tendría la posibilidad de esgrimir nuevos argumentos de defensa o nuevas pruebas que surjan.

Por lo anterior, considera la entidad accionada que se debe **negar** la prestación de tratamiento integral por tratarse de hechos futuros e inciertos, lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior

Indica la entidad que, Las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno, siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad. Por tanto, los afiliados deben acogerse a la IPS a la que son remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones. La Corte ha manifestado que las EPS tienen plena libertad de conformar su red de servicios, para lo cual cuentan con la facultad de contratar o de celebrar convenios con las IPS que lo consideren pertinente, con la obligación de brindarle un servicio integral y de calidad de salud a los afiliados y de que estos puedan elegir entre las posibilidades ofrecidas por las empresas prestadoras de salud la IPS donde desean ser atendidos.

Por lo anterior, considera la entidad accionada que se debe **negar** prestar los servicios en una IPS o lugar específico específica, siendo menester precisar que NUEVA EPS cuenta con una amplia red de instituciones prestadores de salud a nivel nacional, dentro de los más altos estándares de calidad, aunado que, no todos los servicios de salud de encuentran contratados con una única IPS y no es posible garantizar contratación de manera indefinida con esta institución prestadora de salud, y que finalmente la parte actora no desvirtúa que la IPS asignadas no sean idóneas.

Finalmente, atendiendo los argumentos fácticos y jurídicos expuestos, solicitó se negaran las pretensiones de la señora MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ no se evidencia negación de los servicios por esta entidad promotora de salud., de igual manera, solicitó negar la prestación de tratamiento integral por tratarse de hechos futuros e inciertos, lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 superior.

4.2 JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, jefe de la oficina jurídica de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, a través de escrito allegado el 22 de agosto de 2022⁴, manifestó que, de acuerdo con la normatividad, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa Administradora, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Señaló que, las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Refirió que, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente eran objeto de recobro ante la ADRES, quedando a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC), lo que significa que ADRES ya transfirió a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos y asegurar la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Añadió que, en cuanto a que, si al accionante se le ha brindado algún tipo de prestación de servicios de salud, dentro de las funciones de la ADRES no se encuentra prestar servicios de salud y por tanto, no tiene contacto directo con los afiliados del sistema general de seguridad social en salud, por lo que dicha información, puede ser suministrada por la EPS o alguna IPS que preste servicios la accionante.

⁴ Ver archivo “11CorreoRespuestaAdres.pdf” y “12RespuestaAdres.pdf” del expediente digital.

De acuerdo a lo anterior, solicitó negar el amparo invocado por el accionante, en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia se proceda a desvincular a esa Entidad del trámite de la presente acción constitucional; de igual manera, solicitó abstenerse de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, en tanto dicha situación escapa ampliamente al ámbito de la acción de tutela, pues entraría a definir decisiones que son de competencia exclusiva de entidades administrativas por ministerio de la Ley y el Reglamento, y en nada afecta la prestación de servicio de salud.

4.3 La **IPS SALUD VITAL**, pese haber sido requerida mediante auto admisorio del 17 de agosto del presente año, guardó silencio frente a los hechos y pretensiones de la accionante.

5. CONSIDERACIONES

Corresponde a este Despacho analizar y conocer de la acción de tutela de la referencia, en razón a que una de las entidades accionadas NUEVA EPS es del orden nacional, lo anterior con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991 y, el artículo 1º, numeral 2 del Decreto 333 del seis (6) de abril de 2021, por el cual se modifican los artículos 2.2.3.1.2.1, 2.2.3.1.2.4 y 2.2.3.1.2.5 del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del sector Justicia y del Derecho, referente a las reglas de reparto de la acción de tutela.

5.2 De la acción de tutela

Sea lo primero señalar que la acción de tutela es un mecanismo cuya finalidad consiste en garantizar el disfrute de los derechos fundamentales en el evento en que estos hayan sido violados o amenacen ser violados por la acción u omisión de las autoridades públicas o por los particulares. Además, la Corte Constitucional ha manifestado que la acción de tutela es un mecanismo residual y subsidiario al que se acude, en últimas, para remediar o evitar un perjuicio, no así una instancia respecto de los derechos reclamados.

Por otra parte, se debe manifestar que esta acción fue establecida para salvaguardar derechos de carácter fundamental correspondiéndole al Juez de tutela velar por la protección inmediata y eficaz de los derechos respectivos que puedan resultar vulnerados o amenazados en determinado momento, siendo conveniente recordar que proteger una situación mediante la acción de tutela genera, para el fallador, la responsabilidad de tener absolutamente claro que de por medio hay una violación lo suficientemente grave como para que se afecte el concepto de persona como entidad moral y de respeto, cuando advierte violación, quebrantamiento o amenaza a los derechos fundamentales del accionante.

5.3. Legitimación.

Así mismo, se observa que la acción de tutela es promovida por la MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ, quien es la persona directamente afectada, por lo cual no existe ninguna duda

frente a la *legitimación por activa*, pues se encuentra satisfecho el principio básico de autonomía que rige su interposición.

Frente a la *legitimación por pasiva*, se encuentra que la acción se interpone en contra de NUEVA EPS, vinculándose a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, por lo que, al tratarse de entidades públicas, así como de particulares encargados de la prestación del servicio público de salud y respecto de quienes el accionante se encuentra en situación de indefensión, se advierte cumplido este requisito, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 5, 13 y 42 del Decreto 2591 de 1991.

5.4 Problema Jurídico.

Así las cosas, corresponde a este Despacho determinar si en el caso planteado por el accionante, se configura una violación a los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida e integridad personal de la MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ, como consecuencia de la presunta omisión por parte de NUEVA EPS, consistente en no haber solicitado el cambio de IPS para la prestación del servicio de CONTROL POR CARDIOLOGIA, que dice le han sido reprogramados en múltiples ocasiones, sin que a la fecha se le haya prestado el servicio.

5.5 Solución al Problema Jurídico.

5.5.1 Requisitos de Procedibilidad de la Acción de Tutela. Subsidiaridad e Inmediatez.

Frente al requisito de *inmediatez*, se advierte acreditado el cumplimiento del mismo, habida cuenta que, según lo manifestado por el accionante en el escrito tutelar, viene desde el mes de junio del presente año solicitándole a la IPS y a la EPS desde el mes de junio del presente año, la programación de la cita con la especialidad de cardiología sin que hasta haya recibido una respuesta favorable a su solicitud.

En relación con el requisito de *subsidiariedad*, se tiene que el artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela “solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”. En aplicación de esta norma, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 estableció como causal de improcedencia de la tutela la existencia de otros recursos o medios de defensa judicial, sin perjuicio de la posibilidad de acudir a la tutela como mecanismo transitorio para remediar un perjuicio irremediable.

La jurisprudencia constitucional ha entendido que el requisito de subsidiariedad exige que el peticionario despliegue de manera diligente las acciones judiciales que estén a su disposición, siempre y cuando ellas sean idóneas y efectivas para la protección de los derechos que se consideran vulnerados o amenazados. Según la jurisprudencia, una acción judicial es idónea cuando es materialmente apta para producir el efecto protector de los derechos fundamentales, y es efectiva cuando está diseñada para brindar una protección oportuna a los derechos amenazados o vulnerados.

5.5.2 El derecho fundamental a la salud.

Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud, así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Precisamente, una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

En relación con la prestación de manera continua, eficiente y oportuna de los servicios de salud, la Corte Constitucional ha establecido⁵:

Dentro de los principios que orientan la garantía del derecho fundamental a la salud, contenidos en la Ley 1751 de 2015, cabe destacar el principio de continuidad. Este señala que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, es decir, una vez iniciada la prestación de un servicio determinado, no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

4.6. Conforme al numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, el principio en comento implica que "(...) toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separada del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad". Por lo tanto, y según ha sido expuesto por la Corte, el mencionado mandato hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud.

4.7. Adicionalmente, esta Corporación fijó, en su momento, los criterios que deben observar las Entidades Promotoras de Salud para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que proporcionan a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados. Al respecto indicó que:

"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados"

El goce efectivo del derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad.

El artículo 13 de la Constitución Política indica que "todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación (...). Dispone también que el

⁵ Sentencia T-017 de 2021, M.P CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva (...), al tiempo que protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”

El precepto constitucional citado, impone al Estado el deber de proteger de manera reforzada a las personas que, por su situación, son sujetos de especial protección. Igualmente los artículos 47 y 54 de la Constitución comportan el fundamento constitucional de protección especial que se da a las personas en condición de discapacidad. Es así, como entre los grupos que el Constituyente quiso incluir como objeto de protección reforzada, se encuentra el de las personas en situación de discapacidad. Sobre el particular, la Corte en sentencia T-120 de 2017, señaló que a las EPS corresponde:

“a) Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios; b) Deberán establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad; c) Garantizar los servicios de salud en los lugares más cercanos posibles a la residencia de la persona con discapacidad, incluso en las zonas rurales, o en su defecto, facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad y de su acompañante; d) Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad; e) Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad (...)” (se resalta).

Asimismo, en la sentencia T-231 de 2019 La Corte reiteró que “el Estado Colombiano está obligado a implementar medidas tendientes a garantizar los derechos de las personas con discapacidad, teniendo como principales campos de acción la salud, la educación, el trabajo, la seguridad social, la recreación, la cultura entre otros” (se resalta).

Por otro lado, dentro del marco del derecho internacional, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), aprobado mediante la Ley 74 de 1968, reconoce en su artículo 12 el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” y establece las medidas que deberán adoptar los Estados para asegurar la efectividad de este derecho, tales como “la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

En esta línea, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), aprobada mediante la Ley 1346 de 2009, establece en su artículo 25 que todas las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud. En consecuencia, exige a los Estados proporcionar los servicios de salud pertinentes de manera que se puedan prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades.

*A su turno, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 determina, en su artículo 10, una serie de medidas que deben ser adoptadas por las entidades prestadoras de servicios de salud en armonía con el artículo 25 de la CDPD. Sobre dichas medidas, es relevante resaltar: “(i) la de garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios; (ii) la de establecer programas de atención domiciliaria para la atención en salud de las personas con discapacidad; y (iii) **la de** eliminar cualquier medida, acción o procedimiento*

administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente *dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad*" (se resalta).

Por su parte, la Ley 1751 del 2015, en su artículo 11, dispone que la atención en salud de las personas en situación de discapacidad no podrá ser limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Por lo tanto, "las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención".

En conclusión, es importante puntualizar que el goce efectivo del derecho a la salud de las personas en condición de discapacidad se rige por una serie de principios que el Estado debe observar y garantizar. Ello, con la finalidad de que los sujetos de especial protección, como las personas en situación de discapacidad, puedan alcanzar los más altos niveles de bienestar y, concretamente, de su estado de salud. En consecuencia, las entidades encargadas de suministrar los servicios de salud deben asegurar el acceso efectivo a este derecho, así como la plena realización de sus garantías fundamentales, sin que en dicho proceso medien restricciones de índole administrativa o económica.

El deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud. Reiteración de jurisprudencia.

Atendiendo al principio de continuidad, ya estudiado en esta providencia, es preciso señalar que los usuarios del sistema de salud tienen derecho a recibir la totalidad del tratamiento de acuerdo con las consideraciones del médico y que los servicios de que gozan no deben ser suspendidos, interrumpidos o limitados por parte de las Entidades Promotoras de Salud. Lo anterior, considerando que la interrupción de un tratamiento o la limitación del goce de su totalidad no debe ser originada por trámites de índole administrativo, jurídico o financiero de las EPS. De ahí que el deber impuesto a dichas entidades procura brindar un acceso efectivo a los servicios de salud.

En este sentido, la Corte Constitucional no ha sido pasiva en sus pronunciamientos frente al deber que recae sobre las Entidades Promotoras de Salud de garantizar la efectiva materialización de este derecho. Es así como en la sentencia T-259 de 2019 esta Corporación reiteró que "las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos".

Adicionalmente, la Corte señaló los criterios que deben ser tenidos en cuenta por las EPS para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que:

"(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados" (se resalta).

Por lo anterior, la interrupción arbitraria del servicio de salud es contraria, no sólo al derecho fundamental a la salud, sino también al derecho a la vida en condiciones dignas, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, especialmente tratándose de personas con algún tipo de discapacidad física, mental o sensoria. Ellas, como sujetos de especial protección, tienen derecho a obtener la totalidad del componente médico previsto para el manejo del padecimiento que les sobrevino. De manera que todos los pacientes puedan acceder efectivamente a los requerimientos necesarios para atender su condición de salud y tengan la oportunidad de vivir en el mayor nivel de bienestar posible.

En síntesis, para la Corte, el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes

5.5.3. Del derecho a la vida.

La primacía e inviolabilidad de la vida le otorga a ésta una especial protección constitucional; su desarrollo en la Carta de 1991, como principio, como valor y como derecho, refleja la importancia que se le atribuye dentro del ordenamiento jurídico. Según lo resaltado en la Sentencia T-102 de 1993, con ponencia de CARLOS GAVIRIA DÍAZ: (...) *"la vida constituye la base para el ejercicio de los demás derechos. Es decir, la vida misma es el presupuesto indispensable para que haya titularidad de derechos y obligaciones."*

En primer lugar, como derecho de regulación positiva, el inciso segundo del art. 2º consagra el deber de las autoridades públicas de proteger la vida de todos los residentes en Colombia. Igualmente, la vida es reconocida como un derecho inalienable de la persona cuya primacía señala el art. 5º de la Carta. Más adelante, es ubicado dentro del Título Segundo, Capítulo Primero referente a los derechos fundamentales, estableciendo el art. 11 su carácter de inviolable, pues nadie puede vulnerarlo.

Dentro del desarrollo que del derecho fundamental a la vida ha realizado la jurisprudencia constitucional, se destaca que tiene dos ámbitos vinculantes para el Estado: debe respetarse y debe protegerse. Conforme a lo anterior, las autoridades públicas están doblemente obligadas a abstenerse de vulnerar el derecho a la vida y a evitar que terceras personas lo afecten.

Este segundo ámbito, se refiere al deber de asegurar o garantizar el respeto al derecho a la vida por parte de terceros. Dicho deber de protección no es formal, el amparo tiene que ser real y efectivo. Constituye una obligación positiva en cabeza del Estado para actuar con eficiencia y celeridad en su labor de defensa y cuidado de este derecho fundamental, conforme al segundo inciso del art. 2º de la Constitución Política.

El Estado debe responder a las demandas de atención de manera cierta y efectiva, pues ante la amenaza que se tiende sobre la existencia y tranquilidad de individuos o grupos que habitan zonas de confrontación o que desarrollan actividades de riesgo en los términos del conflicto, es inexcusable que el Estado pretenda cumplir con sus deberes limitándose a señalar su imposibilidad para prestar la ayuda requerida⁶.

⁶ Sentencia T-981 de 2001. M.P. Manuel José Cepeda.

5.6. CASO CONCRETO

Corresponde determinar si a partir del proceder que acusa el accionante en su escrito de tutela, la entidad ha vulnerado los derechos fundamentales que invoca.

De los documentos arrimados se desprende lo siguiente:

- (i) La señora MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ, se encuentra afiliada al Régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de LA NUEVA E.P.S S.A en estado de afiliación activo⁷.
- (ii) La señora MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ aduce en su escrito tutelar, la actora que, desde el 17 de diciembre del año 2021, fue valorada por el cardiólogo del HOSPITAL MARIA INMACULADA, quien me solicitó el examen de PERFUSION MIORCADICA CON STRESS FARMACOLOGICO y CONTROL POR CARDIOLOGIA PARA ENTREGA DE RESULTADOS, por lo que para ese momento se encontraba afiliada a Coomeva EPS, no obstante, tras su liquidación fue trasladada a la Nueva EPS.
- (iii) En vista de lo anterior, señaló la actora que, en febrero 2022 se acercó a la NUEVA EPS en donde le autorizaron los exámenes que estaban pendientes de realizar, los cuales después de un largo proceso pudo realizar en la ciudad de Bogotá, acotó que dichos exámenes los necesitaba urgentemente para poder continuar con la cirugía de vesícula (COLELAP), por lo que tiene que ser vista nuevamente por el médico cardiólogo, para posteriormente volver donde el anesthesiólogo ya que este último le ha indicado que no le da el concepto favorable hasta tener el visto de bueno de cardiología para la realización del procedimiento.

Así las cosas agregó la accionante que desde el mes de junio de la presenta anualidad se ha acercado a la Nueva EPS y a la IPS Salud Vital, para tener respuesta de su solicitud de cita con el especialista en cardiología, sin embargo le han dicho que debe esperar pues el profesional agotó la agenda del mes de julio y pese a que en su orden se señalaba que su cita era prioritaria las accionada han hecho caso omiso y hasta la presentación de la presente acción ha habido recibido respuesta para el agendamiento de la cita con la especialidad en cardiología.

- (iv) Se allega por parte del accionante, autorizaciones de servicios No. (890328) "CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA, CONTROL CON RESULTADO DE PERFUSION MIOCARDICA" del 10 de mayo de 2022, emitida por IPS NAZHER Centro Especializado, médico Pedro Sarmiento Ruiz⁸, entidad prestadora de servicio con la cual hasta ese momento convenio con la Nueva EPS.
- (v) Por su parte, la NUEVA EPS al descorrer traslado a la presente acción constitucional, indicó que la señora MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ se

⁷ Conforme a la información suministrada por la NUEVA EPS al descorrer el traslado dentro del presente trámite

⁸ Ver Archivo "04Anexo1.pdf" folio No. 8 al 10 expediente digital.

encuentra afiliada al Régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de esa EPS en estado de afiliación activo, y asume todos y cada uno de los servicios solicitados por el afiliado, siempre que la prestación de los mismos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que, para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ha impartido el Estado Colombiano. Adujo que, la NUEVA EPS S.A., se encuentra adelantando todo el trámite necesario para dar respuesta a la orden judicial instaurada por medio de acción de tutela, es por ello que, una vez el área de auditoría médica informe los avances le serán informados.

- (vi)** Argumentó que, Argumentó que, existe improcedencia de la orden de tratamiento integral De acuerdo con lo afirmado por la Corte Constitucional, ha facultado a los jueces de tutela para ordenar el suministro de todos los servicios médicos necesario con el objeto de conservar y restablecer la salud del paciente, de acuerdo con el principio de continuidad del sistema de seguridad social en salud. Lo anterior siempre y cuando exista claridad sobre el tratamiento a seguir a partir de los dispuesto por el médico tratante.

- (vii)** Añadió que, Indica la entidad que, Las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno, siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad. Por tanto, los afiliados deben acogerse a la IPS a la que son remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones. La Corte ha manifestado que las EPS tienen plena libertad de conformar su red de servicios, para lo cual cuentan con la facultad de contratar o de celebrar convenios con las IPS que lo consideren pertinente, con la obligación de brindarle un servicio integral y de calidad de salud a los afiliados y de que estos puedan elegir entre las posibilidades ofrecidas por las empresas prestadoras de salud la IPS donde desean ser atendidos.

- (viii)** Por su parte el jefe de la oficina jurídica de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, al descorrer el traslado manifestó que, de acuerdo con la normatividad, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa Administradora, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. Señaló que, las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

(ix) Por último, la **IPS SALUD VITAL**, a pesar de estar debidamente notificado del inicio del trámite tutelar⁹, omitió pronunciarse sobre los hechos y pretensiones expuestas en el escrito de tutela.

En primer término, en aplicación de la **presunción de veracidad** prevista en el Decreto 2591 de 1991, se tiene como cierta la afirmación del accionante, en relación a que su petición no ha sido resuelta, máxime cuando en el término de traslado la **IPS SALUD VITAL**, guardó silencio frente a los hechos expuestos en el escrito tutelar.

Lo anterior, en atención al tratamiento que a la figura ha dado la Corte Constitucional en sentencia T-030 de 2018¹⁰, decisión en la que sostuvo lo siguiente:

5.3.1.1 El artículo 20 del Decreto-Ley 2591 de 1991 dispone:

“Artículo 20. Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”

En tal sentido, la norma en cita establece la obligación de las entidades accionadas de rendir los informes que les sean solicitados por los jueces constitucionales, de llegarse a desatender la orden judicial, o incluso, el término conferido, se tendrán por ciertos los hechos y se resolverá de plano la solicitud.

5.3.1.2 La presunción de veracidad de los hechos expuestos en la solicitud de amparo fue concebida como **instrumento para sancionar el desinterés o la negligencia de las entidades accionadas y se orienta a obtener la eficacia de los derechos constitucionales fundamentales.** (Negrilla y subrayados fuera de texto).

En igual sentido, en la sentencia T-250 de 2015, se reiteró por parte de esta Corporación que la presunción de veracidad *“encuentra sustento en la necesidad de resolver con prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio derechos fundamentales, y en la obligatoriedad de las providencias judiciales, que no se pueden desatender sin consecuencias.”*

5.3.1.3 Ahora bien, considera la Sala que la presunción de veracidad puede aplicarse ante dos escenarios: i) Cuando la autoridad o particular accionado omite completamente dar respuesta a la solicitud elevada por el juez constitucional; ii) cuando la autoridad o particular da respuesta a la solicitud, pero esta se hace meramente formal, pues en el fondo no responde al interrogante planteado por el funcionario judicial.

Conforme a lo anterior, el Despacho aplicará la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, ante la desidia del accionado en dar cumplimiento a la orden y requerimiento proferidos por el Despacho mediante auto del 17 de agosto de 2022.

Acusa la señora MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ, vulnerados sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida, por parte de NUEVA EPS y la IPS Salud Vital, al haber acudido ante accionada para la programación de su cita con la especialidad de *"CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA, CONTROL CON RESULTADO DE PERFUSION MIOCARDICA"*, solicitud que viene elevando desde el mes de junio de la presente calenda y hasta el momento de interposición de la presente acción constitucional, no se han autorizado los servicios de salud requeridos.

En el presente asunto, la accionante solicita se ordene a NUEVA EPS y la IPS SALUD VITAL, que adelante las gestiones correspondientes para que le sean prestados los

⁹ Ver archivos “07ConstanciaNotificacionAdmisionTutela202200146.pdf”, 14ConstanciaNotificacionAdmisionSaludVitalips, 15ConstanciaNotificacion2AdmisionSaludVitalips y 16Constancia3NotificacionAdmisionSaludVitalips” del expediente digital.

¹⁰ M.P. JOSE FERNANDO REYES CUARTAS.

servicios médicos ordenados los médicos tratantes y que no han sido autorizados por las accionadas. Al descorrer el traslado, la Nueva EPS manifestó que se encuentra adelantando todo el trámite necesario para dar respuesta a la orden judicial instaurada por medio de acción de tutela y que una vez el área de auditoría médica informe los avances le serán informados; sin que a la fecha haya habido un pronunciamiento definitivo a la solicitud de la accionante.

En relación a lo anterior, se tiene que no son de recibo los argumentos expuesto por la Nueva EPS, toda vez que de la historia clínica de la accionante se observa que es una persona de 80 años de edad, que necesita con urgencia la "CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA, CONTROL CON RESULTADO DE PERFUSION MIOCARDICA", para luego ser valorada por el médico anesthesiologo quien le daría el visto bueno para la cirugía de vesícula (COLELAP), patología por la que ha venido presentando quebranto de salud, que han tenido que ser tratados por urgencias en el primer trimestre del año. En cuanto a la IPS Salud Vital observa el Despacho la desidia con la que al igual actuado, pues pese a la insistencia de la accionante de la programación de la consulta especializada y que contaba con agenda en el mes de julio hogañ, no priorizó a la señora MARÍA LILIA para que fuera atendida por el especialista en cardiología. Por lo que el actuar de le EPS y la IPS accionadas desconocen el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud, por tanto, al verificarse la necesidad de la intervención, el juez constitucional debe tomar medidas para que los servicios prescritos por el médico tratante, sean suministrados eficiente y responsablemente, por lo que este Despacho procederá a tutelar los derechos fundamentales a la salud y la vida de la señora MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ, pues la consulta especializada que reclama la actora se encuentra debidamente ordenada por los médicos tratantes.

Cabe anotar que, si bien es cierto la accionante ha manifestado que los servicios por ella requeridos también pueden ser brindados en la Clínica Medilaser y el Hospital María Inmaculada de esta ciudad, lo cierto la EPS cuenta libertad de contratación por lo que se hace necesario traer a colación lo señalado por la Corte Constitucional en Sentencia T-745 de 20213, MP. JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB, que estableció lo siguiente:

(...) Las empresas promotoras de salud (EPS) son las entidades responsables de la prestación de los servicios incluidos en el POS. Para ello tienen la libertad de elegir las instituciones prestadoras de servicios médicos (IPS) por intermedio de las cuales van a suministrar los servicios a sus afiliados, y la obligación de suscribir convenios con ellas, para garantizar que la prestación de los servicios sea integral y de calidad.

La libertad que tienen las EPS de suscribir convenios con cualquier IPS, está consagrada en la Ley 100 de 1993 en el artículo 178, que indica como una de sus funciones, la obligación de prestar el servicio de salud en aquellas instituciones prestadoras de salud con que se haya suscrito un convenio.

Sobre el tema, la Resolución 5261 de 1994, en su artículo 1° establece la responsabilidad que tienen las Entidades Promotoras de Salud de prestar los servicios de salud en aquellas IPS con las que establezcan convenios y sólo en casos específicos definidos por la misma Resolución y la Ley 1122 de 2007, se podrá acudir a otra IPS. Por ejemplo, en los siguientes eventos: i) que se necesite una atención de urgencias, ii) que haya una autorización expresa de la EPS y, iii) cuando se encuentre demostrada la incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la EPS para suministrar un servicio a través de sus IPS.

Así las cosas, las EPS tienen la libertad de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y el tipo de servicios que serán objeto de cada uno, siempre que garanticen a sus usuarios un servicio integral y de buena calidad. Por tanto, los afiliados deben acogerse a la IPS a la que son remitidos por sus respectivas EPS, aunque sus preferencias se inclinen por otras instituciones. (...)

Por lo anterior, no le es posible a Despacho exigirle a la CLINICA MEDILASER o al HOSPITAL MARIA INAMCULADA, que asuman la atención requerida por la accionante, pues las accionadas no informaron si cuentan con convenio con las IPS mencionadas por

la actora y ante la libertad de contratación, la NUEVA EPS se encuentra en la obligación autorizar el servicio requerido, pero con las entidades que hacen parte de su red prestadora de servicios médicos.

En consecuencia, se ordenará a la NUEVA EPS que, por parte del Gerente Zonal Huila, y a SALUD VITAL IPS que, por parte de su Gerente, junto con las demás dependencias encargadas y conforme a las competencias de cada Entidad, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo, en caso de que no lo hubieren hecho, procedan a realizar todos los trámites administrativos correspondientes para programar el servicio de salud correspondiente a la "CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA, CONTROL CON RESULTADO DE PERFUSION MIOCARDICA" del 10 de mayo de 2022, emitida por IPS NAZHER Centro Especializado, a la señora MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ, de conformidad con lo ordenado por el profesional de la salud tratante, servicio que deberá prestarse a la accionante en el improrrogable término de diez (10) días siguientes a la notificación de esta providencia, lo cual deberá acreditarse ante este Despacho con constancia de la prestación del servicio de salud, so pena de que pueda iniciarse trámite de cumplimiento y/o incidente de desacato.

Por último, se advierte a la parte actora que para efectos de impartir el trámite de cumplimiento o el incidente de desacato previstos en los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991, respectivamente, deberá poner en conocimiento del Despacho, la omisión por parte de la entidad en atender las órdenes impartidas en la sentencia de tutela, en el evento que no haya procedido de conformidad y en los términos previstos en esta decisión.

Finalmente, en lo referente a la solicitud realizada por la accionada NUEVA EPS, relacionada con que, si se ordena entregar servicios o insumos no incluidos en el plan de beneficios en salud, es menester señalar que, la jurisprudencia de la Corte Constitucional al respecto ha establecido lo siguiente:

Ahora, de ninguna manera, la fuente de financiación de los servicios o tecnologías puede convertirse en un obstáculo para que el usuario acceda a ellos. Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; no depende de decisiones de jueces de tutela.¹¹

Por lo anterior, es menester que este Despacho Judicial se abstenga de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, en tanto dicha situación escapa ampliamente al ámbito de la acción de tutela, pues entraría a definir decisiones que son de competencia exclusiva de entidades administrativas por Ministerio de la Ley y el Reglamento, y en nada afecta la prestación de servicio de salud y menos aún son objeto de discusión frente a los derechos fundamentales debatido en la presente acción constitucional, por tanto, se negara la petición de ordenar el recobro de la NUEVA EPS.

Por lo expuesto, el JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE FLORENCIA, CAQUETÁ, Administrando Justicia en Nombre de la República y por Autoridad de la Ley,

¹¹ Sentencia T-122 de 2021.

RESUELVE:

PRIMERO. - TUTELAR los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida de la señora **MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 26.615.113**, conforme a lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO. -En consecuencia, **ORDENAR** a la **NUEVA EPS** que, por parte del Gerente Zonal Huila, y a **SALUD VITAL IPS** que, por parte de su Gerente, junto con las demás dependencias encargadas y conforme a las competencias de cada Entidad, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo, en caso de que no lo hubieren hecho, procedan a realizar todos los trámites administrativos correspondientes para programar el servicio de salud correspondiente a la "**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA, CONTROL CON RESULTADO DE PERFUSION MIOCARDICA**" del 10 de mayo de 2022, emitida por IPS NAZHER Centro Especializado, a la señora **MARÍA LILIA GUZMAN DE DIAZ**, de conformidad con lo ordenado por el profesional de la salud tratante, servicio que deberá prestarse a la accionante en el improrrogable término de diez (10) días siguientes a la notificación de esta providencia, lo cual deberá acreditarse ante este Despacho con constancia de la prestación del servicio de salud, so pena de que pueda iniciarse trámite de cumplimiento y/o incidente de desacato.

TERCERO.- Para efectos de impartir el trámite de cumplimiento o el incidente de desacato previstos en los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991, respectivamente, la PARTE ACTORA deberá poner en conocimiento del Despacho, la omisión por parte de la entidad en atender las órdenes impartidas en la sentencia de tutela, en el evento que no haya procedido de conformidad y en los términos previstos en esta decisión..

CUARTO. - NOTIFICAR a las partes este fallo, en la forma prevista en el art. 30 del Decreto 2591 de 1991.misma.

QUINTO. - En el evento de que esta sentencia no fuere impugnada, **REMITIR** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ANDRÉS FELIPE POLANIA LUGO
Juez