



Cartagena De Indias D.T. y C., veintinueve (29) de julio de dos mil veintiuno (2021)

I. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO, RADICADO Y PARTES INTERVINIENTES.

Medio de control	Acción de tutela – impugnación
Radicado	13001-33-33-001-2021-00131-01
Demandante	Natalia Isabel Espinosa Flórez
Demandado	Ministerio de Salud y Protección Social- EPS Suramericana S.A- IPS Salud del Caribe S. A
Magistrado Ponente	Oscar Iván Castañeda Daza
Tema	Derecho de Petición- Derecho a la Salud.

II. PRONUNCIAMIENTO.

Asume conocimiento de la presente acción constitucional, por ser quien sigue en turno, el despacho del Mg. Oscar Iván Castañeda Daza, en virtud del Acuerdo 209 de 1997; en concordancia con la Circular DESAJCAC18-28 del 12 de octubre de 2018, aclarada por la Circular DESAJCAC18-32 por estar ausente el Magistrado sustanciador para fungir como ponente del proceso de la referencia.

Procede la Sala de decisión No 01 del Tribunal Administrativo de Bolívar a dictar sentencia de segunda instancia por la acción de tutela impetrada por la señora Natalia Isabel Espinosa Flórez, contra el **Ministerio de Salud y Protección Social**, en adelante **MINSALUD**, **EPS Suramericana S.A**, **IPS Salud del Caribe S.A** por la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la accionante al derecho de petición y al derecho a la salud.

III. ANTECEDENTES.

1. La demanda.

1.1. Hechos.

Expone en su libelo que es beneficiaria del Régimen Contributivo en Salud, mediante afiliación a EPS Suramericana S.A Cartagena en el convenio donde sus padres son cotizantes primario y secundario, Inna Elida del Rosario Flórez Torres (Cc.45484046) y Álvaro Eliecer Espinosa Quintana (CC#73132703).

Manifiesta que la EPS Suramericana S.A Cartagena me asignó a IPS Salud del Caribe sede Pie de la Popa, como centro de atención médica en el primer y segundo nivel de atención.

Código: FCA - 008 Versión: 03 Fecha: 03-03-2020



SC5780-1-9





Que padece de un cuadro de epilepsia, con evolución de once años en tratamiento y control periódico con medicamentos ordenados por el servicio de neurología adscrito a la red de prestadores de la EPS.

Que la Epilepsia es considerada un Trastorno o desorden Neurológico, contemplado dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades, en su versión #diez (10), por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia.

Que radicó derecho de petición a la EPS Suramericana Cartagena, solicitando que fuese reconocida como paciente de población vulnerable para Covid-19 por padecer una condición de salud reconocida en el nombre genérico de desórdenes neurológicos, dentro de lo descrito en el Decreto 466 del 8 de mayo de 2021 artículo 7.1.3.2, sin recibir respuesta hasta el momento.

Que no ha sido clasificada hasta el momento y no ha podido ser priorizada por MINSALUD, grupo 3, de mi vacuna, para llevar a cabo el proceso de vacunación contra la Covid-19.

Qu todas las demoras previamente descritas, generan una grave barrera de acceso a los servicios públicos, que ponen su vida en riesgo ante la falta de vacunación contra Covid-19.

1.2. Pretensiones.

Solicita el accionante se tutelen sus derechos fundamentales a presentar peticiones respetuosas ante las autoridades públicas y al derecho fundamental a la salud.

IV. Actuación Procesal.

La acción de tutela fue admitida el 22 de junio de 2021 por el Juzgado Décimo Cuarto Administrativo del Circuito de Cartagena y se profirió sentencia por ese mismo despacho el 25 de junio de 2021.

La sentencia fue notificada el día 25 de julio y la parte interesada cuenta con 3 días para presentar la impugnación al fallo a partir de su notificación de conformidad con el Decreto 2591 de 1991.

La impugnación al fallo fue presentada el día 30 de junio de 2021, encontrándose en el término para presentarla, y sería concedida mediante auto de sustanciación del 2 de julio del año en curso, correspondiéndole de acuerdo al reparto, a la presente Sala



- **Informe de las Autoridades Accionadas.**

MINSALUD, manifestó en su informe que el Plan Nacional de Vacunación fue adoptado por el Decreto 109 de 2021 con la idea de que la vacunación se realizaría progresivamente sin excluir a nadie para lograr la disminución de la mortalidad por Covid-19.

Que el criterio para establecer el orden, ha sido en obediencia a parámetros éticos, epidemiológicos y demográficos, que identifican a las personas con mayor riesgo de enfermarse gravemente y morir por Covid-19.

Manifiesta que, si bien la accionante presenta un desorden neurológico que le permite hacer parte de la etapa 3 de vacunación, si considera no estar de acuerdo puede manifestar tal inconformidad con la entidad responsable de su aseguramiento,

Expone que según el artículo 7 del Decreto 109 de 2021, modificado parcialmente por los Decretos 404, 466 y 630 de 2021, es la EPS Suramericana, quien debe proceder a analizar el caso del usuario y priorizarlo, si así lo concluye el profesional de la salud o médico tratante de la entidad.

Concluye que la entidad no tiene legitimación en la causa por pasiva, por no estar obligada a cargar la información necesaria para la priorización, ni determinar el punto de vacunación de la accionante.

Por último, señala **MINSALUD** que la presente acción de tutela no cumple con los requisitos de subsidiariedad, residualidad ni inmediatez requeridos para hacer procedente el estudio del amparo.

La **EPS Suramericana** manifiesta que nunca existió vulneración a los derechos fundamentales de la accionante ya que nunca le ha negado la atención médica, siendo garantista en todo momento.

La **I.P.S Salud del Caribe S.A**, manifiesta que las vacunas son suministradas por el gobierno nacional a través del Ministerio de Salud, quienes hacen entrega a las secretarías de cada municipio quienes hacen entrega posteriormente a las instituciones de salud habilitadas para ello.

Manifiesta que como accionada no tiene poder de decisión para definir a quien se le aplica estas vacunas, estando sujetos al cumplimiento de los lineamientos de **MINSALUD**.

Código: FCA - 008 Versión: 03 Fecha: 03-03-2020



SCS780-1-9



Resalta la entidad accionada lo siguiente:

Nos parece importante resaltar que en la ciudad existen varios puntos de vacunación habilitados por la secretaria de salud distrital de Cartagena, la ciudad ofrece incluso este servicio de vacunación en centros comerciales habilitados para tal fin, los cuales han sido públicamente mencionados en los medios de comunicación de la ciudad de Cartagena, La Sra. Natalia Isabel Espinosa Flórez, puede acercarse a cualquier punto de vacunación de la ciudad, esto siempre y cuando y de acuerdo a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y protección social se encuentren priorizados en la fase y etapa respectiva.

IPS Salud del Caribe en efecto tiene habilitado el servicio de Vacunación contra el Covid-19, servicio que es ofrecido de forma gratuita para cualquier persona, habitante de la ciudad de Cartagena que se acerque por demanda inducida o espontánea a nuestros puestos de vacunación y que previamente se encuentren priorizados por el ministerio de salud y protección social.

Revisando el día de hoy 25 de junio de 2021 en la página web: www.mivacuna.com, página oficial del ministerio de salud y protección social, podemos encontrar que la señora Natalia Isabel Espinosa Flórez, no aparece priorizada por el ministerio de salud para tal fin.

- **Sentencia de Primera Instancia**

La sentencia proferida por el Juzgado Primero Administrativo del Circuito de Cartagena, manifestó que la conducta omisiva de la parte accionada de no generar el reporte de priorización ante el Ministerio, impidiéndole el acceso a la vacuna, considerando la patología sufrida por la parte accionante que la ubica en un grupo poblacional de alto riesgo.

Resolviendo lo siguiente:

“Primero. - **CONCEDER** el amparo de los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la seguridad social de la señora NATALIA ISABEL ESPINOSA FLOREZ vulnerado por EPS SURAMERICANA S.A.

Segundo.-**ORDENAR** a EPS SURAMERICANA S.A que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, programe y practique una cita con el profesional de la salud que corresponda, a efectos de que este realice el reporte de la accionada ante el Ministerio de Salud, conforme a lo previsto en el artículo 4 de la Resolución 599 de 2021; dentro del mismo término deberá remitir al prestador de salud destinado para gestionar la vacunación, los datos de la accionante, adoptando las medidas necesarias garantizar que este le agende la cita para la aplicación de la vacuna conforme al orden de priorización.

Tercero. -**NEGAR** la solicitud de ampliación del término para rendir el informe elevada por EPS SURAMERICANA S.A.

Cuarto. -**NEGAR** el amparo respecto de las restantes accionadas, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Quinto. - Si esta providencia no es impugnada, envíese a la Corte Constitucional para su revisión; en caso de ser excluida, archívese el expediente, previa cancelación de su radicado”.

Código: FCA - 008 Versión: 03 Fecha: 03-03-2020



SC5780-1-9



- **La Impugnación**

E.P.S Suramericana solicita se revoque el fallo de primera instancia toda vez que la actora no padece ninguna patología susceptible de priorización según lo dispuesto en el decreto 630 del 9 de junio de 2021. Además, solicita conminar a **MINSALUD** a determinar si las patologías padecidas por la accionante hacen mérito para ser clasificada dentro del grupo 3 de priorización.

El impugnante acusa que la parte accionante no cumplió con agotar la reclamación desarrollada en el decreto mencionado, y pretende la accionante solicitar la modificación de su clasificación sin un soporte técnico-científico que lo corrobore.

Por último, concluye en la impugnación que no existe prueba en el presente asunto de la vulneración de los derechos fundamentales reclamados del accionante.

V.- CONTROL DE LEGALIDAD.

Conforme lo prevé el artículo 132 de la ley 1564 de 2012, se hace control de legalidad sobre el cumplimiento de las reglas del debido proceso en esta etapa del diligenciamiento, advirtiéndose por la Sala que no se evidencian vicios que puedan acarrear nulidad.

VI.- CONSIDERACIONES.

6.1. COMPETENCIA.

El Tribunal Administrativo de Bolívar es competente para resolver la impugnación de la presente acción, con base en la Constitución Política y lo desarrollado en el Decreto 2591 de 1991.

6.2. PROBLEMA JURÍDICO.

La Sala debe contraerse a determinar si en el presente asunto existió la vulneración de los derechos fundamentales del accionante al derecho de petición y a la salud ante la presunta omisión de las accionadas en clasificar y priorizar a la accionante en la fase 3 del Plan Nacional de Vacunación por covid-19

6.3. Tesis de la sala.

La Sala considera necesario confirmar con modificación el fallo de primera instancia, al encontrar que la omisión de la entidad efectivamente vulnera el

Código: FCA - 008 Versión: 03 Fecha: 03-03-2020



SCS780-1-9





derecho fundamental de petición y a la salud de la accionante al no contestar en forma oportuna la solicitud de priorización para vacunación por Covid-19, ordenando realizar cita de valoración con la finalidad de que expida el certificado médico conforme lo dispuesto en el Decreto 744 del 2 de julio de 2021 de ser necesario.

VII. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL.

- De La Tutela.

Carácter residual y subsidiario:

Sobre el carácter subsidiario de la acción, la Corte Constitucional ha señalado que “permite reconocer la validez y viabilidad de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como dispositivos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos”¹. Dicho carácter, se traduce en el deber de los asociados a incoar los recursos ordinarios otorgados por la legislación a fin de salvaguardar sus derechos e impide el uso indebido de la acción de tutela como vía preferente o instancia adicional de protección.

En consecuencia, con el fin de determinar el cumplimiento del requisito mencionado, la jurisprudencia constitucional ha establecido dos requisitos indispensables para determinar la procedencia de la acción de tutela en el caso de que exista un procedimiento ordinario así en sentencia T-098-16 se dijo:

“(...)En el análisis de la viabilidad de la solicitud de amparo, corresponde al juez constitucional determinar el cumplimiento de ese requisito, respecto del cual se previeron dos supuestos en los que la existencia de otros mecanismos no frustra el ejercicio de la tutela, a saber: (i) Cuando el mecanismo no es idóneo ni eficaz, o (ii) cuando a pesar de ser apto para conseguir el amparo de las garantías invocadas, las circunstancias particulares del caso demuestren que debe ser protegido inmediatamente para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

En relación con el primer supuesto, la aptitud del medio de defensa ordinario debe ser analizada en cada caso concreto, en consideración a las características procesales del mecanismo y al derecho fundamental involucrado. Entonces, un medio judicial excluye la procedencia de la acción de tutela, cuando salvaguarda de manera eficaz el derecho fundamental invocado.

En cuanto al segundo supuesto, la Corte Constitucional ha establecido que cuando la tutela se interpone como mecanismo transitorio, debido a que existe un medio judicial principal, se debe demostrar que la intervención del juez constitucional es necesaria para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

Tal perjuicio se caracteriza: “(i) por ser inminente, es decir, que se trate de una amenaza que está por suceder prontamente; (ii) por ser grave, esto es, que el daño o menoscabo material o moral en el haber jurídico de la persona sea de gran intensidad; (iii) porque las medidas que se requieren para conjurar el perjuicio

¹ Sentencia T-580 de 2006. M. P. Manuel José Cepeda.



irremediable sean urgentes; y (iv) porque la acción de tutela sea impostergable a fin de garantizar que sea adecuada para restablecer el orden social justo en toda su integridad."

Por otra parte, La Corte Constitucional ha sido reiterativa que ,frente a los sujetos de especial protección constitucional , que incluye entre otros, a los menores de edad, personas desplazadas, mujeres embarazadas, adultos mayores las personas con disminuciones de físicas y psíquicas, ultimas categorías a las cuales son aplicables a la hoy accionante, la creación de la institución del sujeto de especial protección constitucional es reducir los efectos nocivos de la desigualdad material a la cual están sometidos sin que esto implique que al sujeto al cual le aplican estas categorías, no haga la autogestión para hacer valer sus derechos².

Del Derecho a la Salud.

Regulado por el artículo 49 de nuestra Constitución política del año 1991, impone un mandato al Estado, encaminado a la dirección del servicio público de salud en búsqueda de garantizar un acceso generalizado dichos servicios a todas las personas.

Este servicio deberá prestarse con arreglo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, permitiéndole la entrada al sector privado de participar de la prestación de este servicio público bajo unas reglas claras y la dirección y control del estado colombiano.

Al respecto, la Corte constitucional ha sido reiterativa en categorizarlo como un derecho fundamental y autónomo; y la otra, como servicio público a cargo del Estado. Así las cosas, por ejemplo, en el año 2020 en sentencia T-012 de 2020, esbozó lo siguiente:

"La jurisprudencia constitucional ha considerado que, el derecho a la salud es un elemento estructural de la dignidad humana que reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario y por la jurisprudencia de esta Corte. En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido desarrollado jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, esta Corte al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como

² Corte Constitucional, Sentencia T-293 de 2017.



servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.”

Ahora bien, de conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud está compuesto por varios elementos esenciales dentro de los cuales se destaca: la continuidad y la oportunidad definidas por el mencionado artículo así:

“(…)

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

...d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.

e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;”

La continuidad en la prestación del servicio de salud ha sido analizada en diferentes ocasiones por la honorable Corte Constitucional dentro de las cuales se encuentra la sentencia T-121 de 2015 en la cual se estableció:

“(…)

3.3.7.1. El principio de continuidad en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, en ningún caso, por razones administrativas o económicas, entre otras razones, porque ello constituiría un agravio a la confianza legítima. Sobre este punto, en reiteradas ocasiones, la Corte ha manifestado que: “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. (...) [La] Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”

La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que garantiza la integralidad en la prestación de los servicios, hasta tanto se logre la recuperación o estabilidad del paciente. Por ello, repugna al ordenamiento constitucional, las interrupciones arbitrarias que afectan la salud e integridad de las personas.”

Por último, en lo que respecta al derecho a la salud, en el núcleo esencial este se comprende que los individuos tienen derecho a un diagnóstico efectivo, que a su vez se subdivide en 3 facetas fundamentales, que son: una valoración oportuna sobre las dolencias que aquejan al paciente, la determinación de la enfermedad que padece y el establecimiento de un procedimiento médico específico para lograr el restablecimiento de su salud³.

Aunado a lo anterior, hablando específicamente sobre la valoración oportuna del paciente, se entiende que esta solo podrá ser realizada por el

³Corte Constitucional. Sentencia T-120 de 2017.



médico tratante, lo cual implica que no le corresponde al juez de tutela realizar ese tipo de valoraciones, por lo tanto, este último solo podrá ordenar lo indicado por el médico tratante. Así lo ha dispuesto la Corte Constitucional en sentencia T-345/2013, cuando manifestó lo siguiente:

“Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.”

Concepto científico del médico tratante

La jurisprudencia constitucional ha determinado que el médico tratante es la persona facultada para escribir y diagnosticar, pudiendo determinar cuando una persona requiere un procedimiento, tratamiento o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud atendiendo su capacidad para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente⁴.

Por otro lado, la Corte Constitucional en sentencia T-508 de 2009 ha dado las reglas para determinar la validez del concepto emitido por médico no adscrito a EPS exponiendo las siguientes:

- i) *La EPS conoce la historia clínica particular de la persona y al conocer la opinión proferida por el médico que no está adscrito a su red de servicios, no la descarta con base en información científica. (ii) Los profesionales de la salud adscritos a la EPS valoran inadecuadamente a la persona que requiere el servicio. (iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la EPS. (iv) La EPS ha valorado y aceptado los conceptos rendidos por los médicos que no están identificados como “tratantes”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.*

En otra jurisprudencia de la Corte, precisamente en la sentencia T-545 del año 2014 dijo lo siguiente sobre la capacidad de vincular a la EPS el concepto del médico tratante no adscrito a la EPS:

⁴ Corte Constitucional, sentencia T-345 de 2013



Radicado: 13001-33-33-001-2021-00131-01
Accionante: Natalia Isabel Espinosa Flórez

“De acuerdo con la jurisprudencia constitucional reiterada, un servicio médico requerido por un usuario, esté o no incluido en el POS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la “persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente”. También se ha sostenido que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva. Debe señalarse, en consecuencia, que, para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado. Como se ha dicho, esta es una elemental obligación de los usuarios del sistema, que tiende a asegurar su operatividad, que se vería gravemente alterada, si las personas pudiesen optar libremente por dirigirse a médicos que no se encuentren adscritos a la entidad responsable de atender sus requerimientos de salud”.

De lo anterior se puede concluir en primera instancia, que es el médico tratante de la EPS quien debe dar según su criterio científico cual es el tratamiento requerido por el paciente y que en caso de que se asista a un médico particular debe existir razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la Entidad Promotora de Salud a la que se encuentra afiliado.

El Plan Nacional de Vacunación, Fases, Criterios de Priorización

El Decreto 109 de 2021 que instituye el Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19, y establece la población objeto, los criterios de priorización, las fases y las rutas para la aplicación de la vacuna.

En los artículos 5 y 6 del mencionado Decreto se fija el objetivo del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19 y la población objeto del Plan, como se aprecia a continuación:

“Artículo 5°. Objetivo del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. El objetivo del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 es reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19, disminuir la incidencia de casos graves y la protección de la población que tiene alta exposición al virus y reducción al contagio en la población general, con el propósito de controlar la transmisión y contribuir a la inmunidad de rebaño en Colombia.

En consideración a que la vacuna contra el COVID-19 es un bien escaso, la priorización se sustenta exclusivamente en criterios epidemiológicos basados en los principios contenidos en el presente acto administrativo sin consideración a credo, capacidad económica, género, grupo étnico o condición de discapacidad.

“Artículo 6°. Población objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. De acuerdo con la evidencia disponible, la población objeto del Plan Nacional de Vacunación son los habitantes del territorio nacional incluidos los extranjeros acreditados en misiones diplomáticas o consulares en Colombia, de 16 años de edad en adelante, excluyendo mujeres en gestación, hasta alcanzar la vacunación de, al menos, el 70% de los habitantes del territorio nacional.

Código: FCA - 008 Versión: 03 Fecha: 03-03-2020



SCS780-1-9





Radicado: 13001-33-33-001-2021-00131-01
Accionante: Natalia Isabel Espinosa Flórez

Parágrafo. Las personas de 15 años de edad o menos y las mujeres en gestación solo serán objeto del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, hasta tanto los fabricantes de las vacunas que se estén aplicando en Colombia hayan entregado al Invima la evidencia sobre seguridad y eficacia en estos grupos poblacionales y el Invima haya actualizado la indicación en ese sentido, en la Autorización Sanitaria de Uso de Emergencia correspondiente.

En caso que la vacuna frente a la cual se haya generado la nueva evidencia haya entrado al país por el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud, para la aplicación de la vacuna en esas poblaciones, debe actualizarse el documento de precalificación con el cual ingresó la vacuna al país".

En la Etapa 3 de vacunación en el citado Decreto, se menciona que la población entre 12 y 59 años, podrá ingresar a esta etapa cuando presente alguna de las condiciones que allí se describen⁵, entre las cuales se menciona los desórdenes neurológicos.

Al verificar los criterios de priorización del Decreto 630 del 9 de junio de 2021, también se tiene como criterio de priorización los desórdenes neurológicos, según los criterios ya enunciados previamente.

Posteriormente, el Decreto 744 de 2021 modifica los métodos de identificación de la población a vacunar, indicando que no será necesario el registro previo a la plataforma MIVACUNA:

Podrán acceder a la vacunación sin que sea obligatorio su registro previo en la plataforma MIVACUNA COVID-19:

a. Los grupos poblacionales que sean priorizados por razón de la edad Estos grupos podrán acudir a los puntos de vacunación presentando únicamente su documento de identidad expedido por el Estado Colombiano y deberán ser vacunados siempre que cumplan con los requisitos de las etapas abiertas del Plan Nacional de Vacunación.

Los departamentos, distritos y municipios podrán adoptar medidas para evitar las aglomeraciones en los puntos de vacunación.

b. Todas las personas pertenecientes a la Etapas de que trata el artículo 7 del presente decreto, una vez se abra dicha etapa y conforme a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

c. Las personas priorizadas en el numeral 7.1.3.2. de la etapa 3 de que trata el artículo 7 del presente decreto, es decir, las que tienen alguna de las comorbilidades o condiciones allí definidas, que no hayan sido llamados por su EPS o que no aparezcan en la plataforma MiVacuna COVID19.

Derecho de Petición.

El derecho de petición regulado por el artículo 23 de la constitución política dispone que *“toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales”*.

⁵ 7.1.3.2 La población entre 12 y 59 años, que presente al menos una de las siguientes condiciones:

16. Desórdenes neurológicos (G12, G12.2, G12.9, G 71.0, G20X, G35X, F000- F023, G800, G820- G825)

Código: FCA - 008 Versión: 03 Fecha: 03-03-2020



SC5780-1-9



El núcleo esencial del citado derecho radica en que la autoridad pública o privada ante la cual se realiza la petición, atendiendo los principios de eficiencia y celeridad en el obrar administrativo, responda de la manera más expedita posible y en los términos que fija la ley, la petición que el particular le presente.

Aunado a lo anterior, también hace parte de ese núcleo esencial, la obligación que tiene la autoridad pública o privada de emitir una respuesta clara y de fondo a las peticiones presentadas por el peticionario, sin que implique necesariamente que se está resolviendo a su favor la petición.

A propósito de los dos criterios explicados anteriormente, la jurisprudencia de la Corte constitucional, ya en sentencia de vieja data se encargaría de explicar los dos criterios citados anteriormente, por ejemplo, en el año 1996 expondría lo siguiente:

"En todo caso, la respuesta debe ser oportuna porque las decisiones tardías vulneran el derecho de petición y, fuera de oportuna, la contestación que en realidad satisface plenamente el derecho de petición tiene que abordar el fondo de lo pedido, desatando la inquietud que el particular pone en conocimiento de la administración.

No es otro el significado de la "resolución" que el artículo 23 de la Constitución exige. La Corte ha hecho énfasis en la necesaria relación entre lo decidido y lo planteado a la administración y ha puesto de presente que "el derecho de petición no tendría sentido si se entendiera que la autoridad ante quien se presenta una solicitud respetuosa cumple su obligación notificando o comunicando una respuesta apenas formal en la que no se resuelva sobre el asunto planteado". De acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación "El derecho de petición lleva implícito un concepto de decisión material, real y verdadero, no apenas aparente, por tanto, se viola cuando, a pesar de la oportunidad de la respuesta, en ésta se alude a temas diferentes a los planteados o se evade la determinación que el funcionario deba adoptar".

Lo anterior no conduce a que en todas las ocasiones la autoridad competente emita un pronunciamiento favorable a las pretensiones del peticionario. Es cierto que la respuesta debe ser seria y fundada, pero ello no impide que, cuando corresponda, la decisión pueda ser tomada en sentido negativo, esto es, no accediendo a lo pedido.

Lo que el derecho de petición protege es la respuesta oportuna y de fondo, en esas condiciones, es pertinente distinguir entre el derecho en sí mismo y el contenido de lo que se demanda a la administración, contenido o materia que, normalmente, tiene que ver con derechos litigiosos o de naturaleza legal cuya definición escapa al juez de tutela, a quien atañe, ante la falta de respuesta, ordenar que ésta se produzca mas no imponer el sentido en que deba ser proferida por la autoridad.⁶

Por su parte, la ley 1437 de 2011 haciendo el desarrollo legal del derecho de petición como derecho fundamental autónomo, dispone en su artículo 14 los términos para resolver las distintas modalidades de peticiones, nos muestra que toda petición deberá resolverse en un término no mayor a los 15 días siguientes a su recepción; y para el caso de petición de documentos y de información, esta se resolverá dentro de los 10 días siguientes a la recepción de la petición.

⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-291 de julio 2 de 1996. MP: Antonio Barrera Carbonell



La norma trae la posibilidad de que, cuando exista disposición especial sobre un asunto, los términos para contestar la petición podrían variar. Tal es así, que por efectos de la emergencia sanitaria por Covid 19, se expidió el decreto 491 de marzo 28 2020.

En ese Decreto, se modificarían los términos estipulados en el artículo 14 del CPACA, quedando así:

"Artículo 5. Ampliación de términos para atender las peticiones. Para las peticiones que se encuentren en curso o que se radiquen durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria, se ampliarán los términos señalados en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, así:

Salvo norma especial toda petición deberá resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.

Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

(i) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los veinte (20) días siguientes a su recepción.

(ii) Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta y cinco (35) días siguientes a su recepción".

Luego entonces, cualquier omisión o retardo de las autoridades que sobrepasare los términos previamente dispuestos por la mentada norma, constituiría una violación a los principios de celeridad y eficiencia que debe envolver todo ejercicio de funciones públicas.

DEL CASO EN CONCRETO

Previo al estudio de fondo del caso planteado en el escrito de amparo, deberá verificarse el cumplimiento de los requisitos generales de procedencia de la acción de tutela que, al tenor del artículo 86 de la Carta Política y del Decreto 2591 de 1991, se sintetizan en: (i) la existencia de legitimación en la causa por activa y por pasiva; (ii) la instauración del recurso de protección de manera oportuna (inmediatez); y (iii) el agotamiento de los mecanismos judiciales existentes, salvo que tales vías no sean eficaces o idóneas, o en su defecto se configure la ocurrencia de un perjuicio irremediable (subsidiariedad).

- Legitimación en la causa.

Este Tribunal considera que la legitimación en la causa por activa se encuentra acreditada en esta oportunidad, conforme a los artículos 86 de la Constitución y artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, en tanto la accionante interpone la presente acción de amparo, de forma personal, acreditando un interés directo en las resultas del presente asunto.



Radicado: 13001-33-33-001-2021-00131-01
Accionante: Natalia Isabel Espinosa Flórez

Al respecto, la Corte Constitucional ha determinado que la acción de tutela puede ser ejercida por toda persona (natural o jurídica; nacional o extranjera) que considere sus derechos fundamentales vulnerados, y podrá ser ejercida directamente o por alguien que actué en su nombre, bien sea por medio de representante legal en el caso de los menores de edad, personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos, 2) mediante apoderado judicial, 3) por agencia oficiosa. En los tres casos anteriores deberá probarse la legitimación en la causa por activa.⁷

Conforme lo anterior, a juicio de esta Sala la señora Natalia Isabel Espinosa Flórez, quien actúa en causa propia, está legitimado en la causa por activa para presentar la solicitud de amparos de la referencia conforme los criterios jurisprudenciales estudiados.

Por su parte en lo referente a la legitimación en la causa por pasiva se entiende como la aptitud procesal que tiene la persona contra la que se dirige la acción y quien está llamada a responder por la vulneración o la amenaza del derecho fundamental, cuando alguno de ellos, resulte vulnerado⁸.

En otras oportunidades, la Corte ha dicho que esta hace referencia a la capacidad legal de quien es el destinatario de la acción de tutela para ser demandado, pues está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, una vez se acredite la misma en el proceso. Conforme a los artículos 86 de la constitución, 1 y 42 del decreto 2591 de 1991, siendo procedente la acción contra cualquier autoridad pública o particular⁹.

En el caso sub judice, la acción de tutela va dirigida contra la **EPS Suramericana, el Ministerio de Salud y Protección Social, IPS Salud del Caribe**. Al respecto se considera sobre la primera que, como entidad promotora de salud, tiene bajo su cargo la atención integral de los pacientes que contraten sus servicios bien sea como régimen contributivo o subsidiado de acuerdo a la Constitución¹⁰ y la Ley 100 de 1993¹¹.

⁷ Sentencia, T-493 de 2007.

⁸ Sentencia T- 322 de 2019-

⁹ Sentencia T-335 de 2019

¹⁰ **Artículo 48.** La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

¹¹ **ARTICULO 178.** Funciones de las Entidades Promotoras de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

Código: FCA - 008 Versión: 03 Fecha: 03-03-2020



SCS780-1-9





Radicado: 13001-33-33-001-2021-00131-01
Accionante: Natalia Isabel Espinosa Flórez

Por otro lado, el **Ministerio de Salud y Protección Social** tiene legitimación en la causa por pasiva por ser **quien** tiene a su cargo la dirección y manejo del sector administrativo de Salud en el País, quien tiene a su cargo la dirección y control de las normas administrativas que son de obligatorio cumplimiento para el manejo las EPS, como se aprecia del artículo 173 de la ley 100 de 1993.¹²

Por último, sobre la **IPS Salud del Caribe**, considera esta Sala que no es procedente tenerla como legitimada en la causa por pasiva al no poder estimarse un vínculo entre el posible hecho vulnerador de derechos fundamentales y la solicitud que hace el accionante.

- Inmediatez

Por otro lado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, debe tenerse en cuenta que el amparo de tutela está previsto para la "*protección inmediata*" de los derechos fundamentales que se consideren vulnerados o amenazados, con lo cual el Constituyente buscó asegurar que dicha acción sea utilizada para atender afectaciones que de manera urgente requieran de la intervención del juez constitucional.

Ahora, si bien la Constitución y la ley no establecen un término expreso de caducidad, en la medida en que lo pretendido con el amparo es la protección concreta y actual de los derechos fundamentales, la Corte Constitucional ha señalado que le corresponde al juez constitucional verificar en cada caso concreto si el plazo fue razonable y proporcionado, es decir, si teniendo en cuenta las circunstancias personales del actor, su diligencia y sus posibilidades reales de defensa, la acción tutela se interpuso oportunamente.

En este sentido, esta Sala advierte que el amparo examinado no satisface el presupuesto de inmediatez, ya que los hechos que ´presuntamente vulneran los derechos fundamentales del accionante, hacen referencia a hechos del

, 4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.

6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

¹² ARTICULO 173.De las funciones del Ministerio de Salud. Son funciones del Ministerio de Salud además de las consagradas en las disposiciones legales vigentes, especialmente en la Ley 10 de 1990, el Decreto-Ley 2164 de 1992 y la Ley 60 de 1993, las siguientes:

1. Formular y adoptar, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, las políticas, estrategias, programas y proyectos para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con los planes y programas de desarrollo económico, social y ambiental que apruebe el Congreso de la República.
2. Dictar las normas científicas que regulan la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo, que son de obligatorio cumplimiento por todas las Entidades Promotoras de Salud y por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y por las direcciones seccionales, distritales y locales de salud.

Código: FCA - 008 Versión: 03 Fecha: 03-03-2020



SCS780-1-9



año 2014, año en el cual fue denegada la indemnización administrativa por cuenta de la señora

Para hacer más extensiva la presente explicación, la sentencia Su- 391 de 2016 de la Corte Constitucional, dijo lo siguiente:

La situación personal del peticionario: debe analizarse la situación personal del peticionario, pues en determinados casos esta hace desproporcionada la exigencia de presentar la acción de tutela en un término breve. A modo enunciativo, la jurisprudencia ha señalado que tal exigencia podría ser desproporcionada cuando el peticionario se encuentre en "estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad [o] incapacidad física".

(ii) *El momento en el que se produce la vulneración: pueden existir casos de vulneraciones permanentes a los derechos fundamentales. En estos casos, para analizar la inmediatez el juez de tutela no debe contar el término desde el momento en el que la vulneración o amenaza inició hasta la fecha de presentación de la tutela, sino que debe tomar en cuenta el tiempo por el que esta se prolongó.*

(iii) *La naturaleza de la vulneración: existen casos donde se presenta un nexo causal entre el ejercicio inoportuno de la acción de tutela y la vulneración de los derechos de los interesados. De acuerdo con este criterio, el juez debe analizar si la demora en la presentación de la tutela guarda relación con la situación de vulneración de derechos fundamentales que alega el peticionario.*

(iv) *La actuación contra la que se dirige la tutela: la jurisprudencia constitucional ha señalado que el análisis de la inmediatez puede variar dependiendo de la actuación que se identifica como vulneradora de los derechos invocados en la tutela. Específicamente, ha señalado que este análisis debe ser más estricto tratándose de acciones de tutela contra providencias judiciales. Al respecto, ha sostenido que "el requisito de inmediatez tiene una relevancia particular en los casos de tutela contra providencias judiciales, de manera que la verificación de su cumplimiento debe ser aún más estricta que en otros casos, por cuanto la firmeza de las decisiones judiciales no puede mantenerse en la incertidumbre indefinidamente.*

(v) *Los efectos de la tutela: la Corte ha considerado que, aún si se encuentra un motivo que justifique la demora en la interposición de la tutela, el juez debe tener en cuenta los efectos que esta tendría en los derechos de terceros si se declarara procedente, pues tales terceros tienen una expectativa legítima a que se proteja su seguridad jurídica.*

En el caso específico, atendiendo a los criterios generales de procedencia por inmediatez de la acción de tutela, se encuentra que la de la referencia se encuentra en un razonable para ser interpuesta, al haber transcurrido menos de 4 meses desde que se entiende que ocurrió la vulneración por el no pronunciamiento de la entidad accionada **E.P.S Suramericana**, sobre el derecho de petición presentado en fecha del 28 de mayo de 2013 en el cual se le solicitaba ser priorizada en la fase 3 del Plan Nacional de Vacunación.

- Subsidiariedad

La Corte Constitucional, ha sostenido que es obligación del juez que estudia la procedencia de la acción de tutela tener en cuenta que esta es un mecanismo sumario y preferente creado para la protección de los derechos fundamentales, que se caracteriza por ser residual o supletorio, obedeciendo



a la necesidad de preservar las competencias atribuidas por el legislador a las diferentes autoridades a partir de los procedimientos ordinarios o especiales, en los que también se protegen prerrogativas de naturaleza constitucional. En consecuencia, el recurso de amparo no puede convertirse en un instrumento alternativo, sustitutivo, paralelo o complementario de las diversas vías existentes en el ordenamiento jurídico, salvo que las mismas sean ineficaces, no idóneas o se configure un perjuicio irremediable.

Es así que la Corte Constitucional ha dispuesto que, en materia de prestación de servicios de salud, los accionantes no cuenten con un mecanismo ordinario de defensa idóneo y eficaz para solicitar la protección de su derecho a la salud, por lo que hace procedente dicho mecanismo.

La Corte Constitucional¹³ ha dispuesto que, en casos de violación al derecho fundamental de petición, como ya se expresó anteriormente, la acción de tutela es el mecanismo idóneo para la protección del mentado derecho, en tanto es un derecho de aplicación inmediata y a través de este se accede a otros derechos fundamentales como en el referido caso, el derecho a la salud.

Decisión de Fondo.

Las pruebas aportadas al sub lite.

Por la parte accionante:

- Copia de Cédula de Ciudadanía.
- Certificado de Afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud EPS Suramericana S.A
- Copia de Historia Clínica del neurólogo Tratante, Dr. Martin Rogelio Torres Zambrano MD.
- Copia del Derecho de Petición interpuesto a EPS Suramericana S.A

Por la parte accionada:

- Certificado de Existencia y Representación Legal.
- Historial de Utilizaciones
- ABECE de la Vacunación contra el COVID – 19
- Fallos proferidos sobre el tema.
- Decreto 630 del 9 de junio de 2021.

De las consideraciones estudiadas se obtiene lo siguiente: 1) el servicio de salud es un servicio que se debe prestar de forma integral y amplia a todas las

¹³ Véase, Sentencias T-206 de 2018 y T-084 de 2015.



Radicado: 13001-33-33-001-2021-00131-01
Accionante: Natalia Isabel Espinosa Flórez

personas presentes en el territorio nacional, 2) atendiendo la integralidad y universalidad del servicio público, el gobierno nacional confecciona el Plan Nacional de Vacunación, 3) dicho plan está encaminado a vacunar el 70% de la población contra el Covid 19 por fases, 4) en la tercera fase o etapa, se admitieron las personas de 12 a 59 años con comorbilidades como los desórdenes neurológicos, 5) con la modificación del Decreto 744 de 2021, las personas con comorbilidades no requieren priorización en el portal web Mivacuna.

De conformidad con lo anterior, corresponde determinar si existe la presunta vulneración de los derechos fundamentales del accionante, ante la falta de contestación del derecho de petición y la falta de priorización en la fase 3 del Plan Nacional de Vacunación.

Como hecho relevante se destaca que la parte accionante manifiesta que han existido toda una barrera administrativa que ha impedido su acceso al servicio de salud y su falta de priorización en el plan nacional de vacunación, por lo cual solicita se ordene a la accionada realizar dicho reconocimiento por el presente mecanismo.

De la parte accionada se destaca que manifiesta que en la presente acción no existe vulneración a los derechos fundamentales de la accionante por no estar clasificada la epilepsia como desorden neurológico de forma taxativa.

Frente al derecho de petición radicado por la accionante, se encuentra que este fue presentado presuntamente el 28 de mayo de 2021, teniendo la entidad accionada 30 días hábiles para responder dicha petición-ley 1755 de 2015, adcoando por el artículo 5 del Decreto Legislativo 491 de 2020-feneciendo este término el día 12 de julio de 2021, sin vislumbrar contestación de la petición referida por lo cual, frente a este punto, se considera que la parte accionada incurrió en una vulneración al derecho fundamental de petición por no contestar en el término previsto por la norma para ello.

Ahora bien, frente a la solicitud de ordenar la priorización de la vacunación para covid-19, como bien se expuso previamente, esta clasificación requiere de la orden emitida por el médico tratante de la EPS a la que este suscrita el particular-

Atendiendo que son las EPS quienes deben velar por cargar la información requerida a la base de datos del Ministerio de Salud Y Protección Social, por lo cual se estima en primera instancia que dicha cartera ministerial no incurrido en la vulneración alegada por la parte accionante, al no tener la información requerida para realizar dicha priorización.

Como se demuestra en el presente asunto, la demora administrativa presentada por la EPS accionada, al no realizar los trámites requeridos para que

Código: FCA - 008 Versión: 03 Fecha: 03-03-2020



SCS780-1-9





pacientes como la del presente caso, sean priorizados ante el Ministerio de Salud y Protección Social, implica la vulneración del derecho a la salud del accionante, al no garantizar una atención acorde a los principios de celeridad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad desarrollados por la jurisprudencia constitucional.

No obstante, observa esta corporación que en la actualidad ya no es requerida la valoración médica previa en la EPS para que esta realice posteriormente el cargue de la información obtenida a las bases de datos del **MINSALUD** Y se realice la priorización para inyección de vacuna contra la Covid-19.

Conforme lo anterior y atendiendo el Decreto 744 del 2 de julio de 2021, La valoración previa es requerida para obtener el certificado médico donde conste la comorbilidad alegada por el peticionario, con lo cual el accionante puede acercarse a un punto de vacunación autorizado por su EPS, allegar su cedula de ciudadanía y el referido certificado médico, pudiendo ser vacunada por Covid- 19.

En ese sentido, atendiendo a la vulneración del derecho fundamental de petición y a la salud por la omisión de la entidad en contestar la petición realizada por la accionante, esta Sala considera que lo procedente es ordenar a la entidad accionada a que realice el examen médico para que la accionante obtenga el certificado médico mencionado y esta pueda asistir a un punto de vacunación autorizado y sea inoculada.

En ese sentido, se procederá a confirmar con modificación el fallo de primera instancia, bajo el entendido de que se ordenará a la entidad accionada **EPS. Suramericana**, programar cita médica en un término no mayor de 48 horas para que un médico de la E.P.S inscrito en el **RETHUS**, realice la respectiva valoración y expida el certificado médico mencionado de ser requerido para su posterior agendamiento para vacunación.

Decisión

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Bolívar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

VIII. FALLA

PRIMERO. CONFIRMAR CON MODIFICACIÓN el fallo de primera instancia proferido por el Juzgado Primero Administrativo del Circuito de Cartagena, bajo el entendido de que la entidad accionada deberá realizar valoración médica a la accionante en un término máximo de 48 horas, para determinar



Radicado: 13001-33-33-001-2021-00131-01
Accionante: Natalia Isabel Espinosa Flórez

si es procedente la expedición de certificado médico de comorbilidad y se realice el posterior agendamiento para vacunación por Covid 19.

SEGUNDO. COMUNICAR, esta sentencia, a las partes interesadas en el presente proceso

TERCERO. Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, y envíese copia de la misma al despacho de origen

COMUNÍQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Constancia: el proyecto de esta providencia fue considerado y aprobado en sesión de Sala de la fecha.

LOS MAGISTRADOS,

Ausente

ROBERTO MARIO CHAVARRO COLPAS.

OSCAR IVÁN CASTAÑEDA DAZA
Ponente

JOSÉ RAFAEL GUERRERO LEAL.