



Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO QUINTO (5º) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE
IBAGUÉ

Ibagué, veinticinco (25) de febrero de dos mil veintidós (2.022)

Radicado: 73001-33-33-005-2022-00034-00
Acción: Tutela
Demandante: Carlos Julio Bernal Pulido
Demandado: Nueva E.P.S.-S. y otros

Sentencia

Al no observarse causal de nulidad que invalide lo actuado e impida pronunciamiento de fondo sobre el particular, procede el Despacho¹ a proferir la sentencia que en derecho corresponda dentro de la presente acción de tutela instaurada por el señor **Carlos Julio Bernal Pulido** contra la Nueva E.P.S. y las vinculadas I.P.S. Viva 1A y Unidad de Salud de Ibagué E.S.E.

Antecedentes.

El accionante **Carlos Julio Bernal Pulido** actuando en nombre propio solicita se acceda a las siguientes:

Pretensiones:

“Se tutelen los derechos fundamentales a la salud y a la vida por ponerse en peligro inminente por la negación y negligencia en la prestación de los servicios médicos asistenciales a cargo de la Nueva Eps.

Ordenar al Director de Nueva EPS y/o quien corresponda suministre una atención integral en lo que respecta al agendamiento de las citas y la realización de los siguientes procedimientos requeridos urgentes en razón a las ordenes suministradas por el médico especialista debido a la gravedad de su enfermedad: estudio de coloración básica en biopsia, Consulta de primera vez con el especialista en dermatología, cirugía de resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área especial, más de diez lesiones, resección de lesiones cutáneas por cauterización,

¹ Atendiendo las pautas establecidas desde el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, mediante el cual se imparten instrucciones en virtud del “Estado de Emergencia económico, social y ecológico” decretado en el territorio nacional, y con fundamento en los estragos de la pavorosa plaga clasificada como SARS-CoV-2 por las autoridades sanitarias mundiales de la OMS, causante de lo que se conoce como la enfermedad del Covid-19 o popularmente “coronavirus”; y desde el Acuerdo PCSJA20-11526 del 22 de marzo de 2020, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, mediante el cual se tomaron medidas por motivos de salubridad pública, **la presente providencia fue aprobada a través de correo electrónico y se notifica a las partes por el mismo medio.**

fulguración o crioterapia en área general más de seis lesiones, biopsia de piel con sacabocado y sutura simple” (renglón 3, fls. 7 expediente digital).

Como fundamento fáctico de sus pretensiones, el accionante narró los siguientes,

Hechos:

1. Que él se encuentra afiliado a la Nueva E.P.S. en el régimen subsidiado desde el 1 de enero de 2016 en calidad de padre cabeza de familia.
2. Que el 2 de noviembre de 2021 solicita una orden de valoración por dermatología, atendiendo que la especialista Erika Giraldo Martínez nota cambios en la textura de su piel en el área de cara y pecho.
3. Solicitó a la Nueva E.P.S. ser remitido al dermatólogo y le respondieron que no había agenda y debía esperar el próximo mes, esto se dio de manera verbal.
4. Ante la negativa de la Nueva E.P.S. en conceder la cita con el dermatólogo, procedió el 18 de noviembre de 2021 con su propio pecunio y el apoyo de familiares hacerse valorar en la Liga Contra el Cáncer.
5. Que fue en la Liga Contra el Cáncer donde se le realizaron los procedimientos de coloración histoquímica en biopsia, resección de tumor benigno o maligno, dando como resultado el diagnóstico de cáncer in situ, lo anterior lo cubrió con sus ingresos y sus familiares.
6. El 3 de febrero de 2022 el médico especialista de la Nueva E.P.S. Doctor Carlos Andrés Toledo, le ordenó consulta de primera vez con el especialista en dermatología, cirugía de resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área especial, más de diez lesiones, resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área general más de seis lesiones, biopsia de piel con sacabocado y sutura simple y a la fecha la accionada Nueva E.P.S. no realiza el agendamiento para llevar a cabo los procedimientos ordenados, por consiguiente la negación del servicio médico y poniendo en riesgo su vida.

Trámite procesal:

La acción de tutela fue presentada el día 16 de febrero de 2022 (renglón 2 expediente digital) y efectuado el reparto de rigor correspondió a esta instancia conocer de la presente acción constitucional, la cual fue recibida de la oficina judicial - reparto en la misma fecha (renglón 5 expediente digital).

Mediante auto del 17 de febrero de 2022 (renglón 6 expediente digital), se admitió la presente acción de tutela, se vinculó a la IPS Viva 1ª y la Secretaría de Salud de Ibagué; se requirió a la accionada y a las vinculadas para que allegaran los informes donde consten los antecedentes de los hechos puestos en conocimiento en la presente acción de tutela.

Ahora bien, de conformidad con la constancia secretarial vista a renglón 12 del expediente digital, se advierte que dentro del término de traslado concedido la entidad Viva 1A I.P.S. y la Secretaría de Salud de Ibagué allegaron escrito de

contestación. Igualmente, se observa que la Nueva E.P.S. allegó contestación extemporánea.

Contestación entidades accionadas y vinculadas.

Viva 1A I.P.S. S.A.

Señala que revisado en su sistema se evidenció que hay solicitud para prestar los siguientes servicios al accionante: coloración básica en biopsia, consulta con el especialista en dermatología, cirugía de resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área especial de más de diez lesiones, resección de lesiones cutáneas por cauterización fulguración o crioterapia en área general, más de seis lesiones y biopsia de piel con sacabocado y sutura simple (renglón 10 expediente digital), por lo que procedió a programar la cita con el médico especialista en dermatología Doctor Carlos Andrés Toledo Arteaga para el día 9 de marzo, para llevarse a cabo en su sede Carrera Quinta de Ibagué a las 8:40a.m., como prueba anexa formato de recordatorio de cita No. 7002272665 (fl. 3 ibídem), además allega recordatorio de cita No. 7005516510 para realizar el procedimiento de resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área general “más de seis lesiones”, que se llevara a cabo el 9 de marzo de 2022 a las 4:00 pm (ídem).

Por lo anterior solicita se deniegue el amparo solicitado por el accionante, ya que esa entidad no le ha vulnerado derecho fundamental alguno al señor Carlos julio Bernal Pulido (reglón 10 del expediente digital).

Secretaría de Salud Municipal de Ibagué.

Hace saber que sobre los hechos no le constan y sobre las pretensiones, legalmente no está llamada a responder, ya que esta carga recae sobre la Nueva E.P.S., quien debe garantizar y ofrecer los servicios a sus afiliados de manera integral, continua, coordinada y eficiente, con portabilidad, calidad y oportunidad a través de sus redes. Solicita ser desvinculada de la presente acción de tutela por no recaer sobre ella obligación o responsabilidad legal alguna (reglón 8 del expediente digital).

Nueva E.P.S.

Manifiesta que el accionante se encuentra afiliado a esa entidad al régimen contributivo, que ha dado cabal cumplimiento a las ordenes medidas impartidas por los médicos tratantes del aquí accionante, el funcionario responsable de dar cumplimiento a las sentencias judiciales en el Departamento del Tolima es el Gerente Zonal Tolima y su superior jerárquico es la Gerente Regional Centro Oriente de la Nueva EPS, de acuerdo a sus funciones y responsabilidades.

Solicita se declare que la Nueva E.P.S. no está vulnerando los derechos fundamentales incoados por el accionante, y se deniegue la solicitud de exoneración de copagos, cuotas moderadoras y el tratamiento integral.

En este sentido, manifiesta que a la fecha que se emite la presente respuesta, el área técnica de salud se encuentra validando la información suministrada por parte del accionante, a fin de determinar lo pertinente a la prestación del

servicio que haga parte del Plan de Beneficios en Salud requerido para intervenir dicho trámite y actuar según corresponda, que llamará y se pondrá en contacto con el accionante o con sus familiares.

Manifiesta que, llama la atención al Despacho por la importancia que esto representa en la viabilidad de cualquier acción legal, que dentro de los soportes presentados con el escrito de tutela no se observa prueba sumaria que respalde la afirmación del accionante, en cuanto acción u omisión alguna desplegada por la Nueva E.P.S. que vulnere o amenace los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida en condiciones dignas, integridad física e integridad personal de alguno o algunos de los usuarios, por lo tanto, concluye que las acciones de la Nueva E.P.S. están enmarcadas dentro de la ley, resultando improcedente cuando no existe una actuación u omisión del agente accionado a la que se le pueda endilgar la supuesta amenaza o vulneración de las garantías fundamentales en cuestión.

Finalmente, manifiesta que no es procedente el tratamiento integral, porque el operador judicial no puede ordenar servicios médicos futuros y/o amenazas inciertas que no han ocurrido, de lo contrario se estaría violentando el debido proceso y en caso de proceder a conceder el amparo constitucional, disponer en forma expresa la orden al Ministerio de Protección Social – ADRES el pago de las cuentas de cobro o facturas por el suministro de servicios no POS que se ordenen en la sentencia (renglón 12 expediente digital).

Pruebas:

1. Cédula de ciudadanía del señor Carlos Julio Bernal Pulido, en el cual se evidencia que el accionante nació el 30 de marzo de 1947 y actualmente tiene 74 años de edad, es decir que es un sujeto de especial protección, por ser adulto mayor (fl. 9 renglón 3 del expediente digital).
2. Historia clínica del accionante donde se indica las afectaciones físicas que padece, mal formación y cambios en la piel de la zona de la cara y el cuello (fls. 10 y 11 renglón 3 expediente digital).
3. Facturas proferidas por la Liga Contra el Cáncer, que dan cuenta que el accionante sufragó los costos de la cita particular por la especialidad de dermatología y los procedimientos denominados resección de tumor maligno o benigno y estudio histológico de la masa que se le resección (fls. 10 a 18 a 21, renglón 3 expediente digital).
4. Autorizaciones concedidas por el médico tratante al servicio de la Nueva EPS: biopsia de piel con sacabocado No. 7001762823, resección de masa o tumor benigno o maligno en área especial en cantidad de 10 o más No. 700021806, estudio de coloración básica en biopsia No. 7001536819 y remisión para el médico especialista en dermatología No. 7000813375 (renglón 3, fls. 13 a 17 expediente digital).
5. Resultado del diagnóstico de cáncer *in situ* del accionante (renglón 3, fl. 22 expediente digital).
6. Orden de servicio de fecha 17-2-2022 proferida por la I.P.S. viva 1ª, cita Nro. 700551510 para el 9 de marzo de 2022, con el fin de llevar a cabo la resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área general, más de seis lesiones (renglón 10, fl. 3 expediente digital).

7. Orden de servicio de fecha 17-2-2022 proferida por la I.P.S. viva 1ª, Nro. 7005572665 cita con el médico especialista en dermatología para el día 9 de marzo de 2022 (renglón 10, fl. 3 expediente digital).
8. Certificado de existencia y representación de la Nueva E.P.S., expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá el 5 de enero de 2022 (fls. 8 a 35 del reglón 12 del expediente digital).

Consideraciones.

La Competencia.

En atención a lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 15 a 33 y 37 del Decreto 2591 de 1991, y el artículo 1º del Decreto 1983 de 2017 -numeral 2-, es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela.

Problema Jurídico

El problema jurídico a resolver consiste en determinar ¿Si las accionadas vulneran los derechos fundamentales a la vida y salud del señor **Carlos Julio Bernal Pulido**, persona de la tercera edad, al no brindarle de manera oportuna la prestación de los siguientes servicios médicos: cita con el médico especialista en dermatología, cirugía de resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área especial (más de diez lesiones), resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área general (más de seis lesiones) y biopsia de piel con sacabocado y sutura simple,? ¿Y si por su diagnóstico de cáncer in situ "*carcinoma escamocelular infiltrante*" es necesario ordenar en su favor un tratamiento integral en salud?

Marco normativo y jurisprudencial de la acción de tutela.

El artículo 86 de la Constitución Política establece que quien se sienta amenazado o vulnerado por algún acto u omisión de la autoridad pública, aún de los particulares, en los casos expresamente previstos en la Constitución o la Ley, pueden invocar y hacer efectivos sus derechos a través de las acciones y recursos establecidos por el ordenamiento jurídico, incluyendo la acción de tutela, en aquellos casos en que no se cuente con ningún otro mecanismo de defensa judicial, o cuando existiendo éste, se interponga como transitorio para evitar un perjuicio irremediable, dándole de ésta manera la condición de procedimiento preferente y sumario.

Es menester anotar, que la acción de tutela ha sido concebida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o la amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces, a objeto de lograr la protección del derecho, es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias, en que por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto de no ser por la tutela, a una clara indefensión frente a los actos y omisiones de quien lesiona un derecho fundamental, de ahí que la acción no es procedente cuando exista un medio judicial apto para la defensa del derecho transgredido o amenazado.

El derecho fundamental a la salud.

El constituyente de 1991 dispuso que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra bajo el control del Estado, así:

“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. (...)

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

Ahora bien, la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud de las personas, para lo cual establece en su artículo 2: “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

De igual manera, en lo que se refiere a la integralidad de la prestación del servicio de salud dispone en su artículo 8: “Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.”

Así, resulta pertinente indicar que el derecho fundamental a la salud ostenta una doble prerrogativa, en tanto es considerado como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud y en segundo lugar, obedece a un servicio público esencial obligatorio frente al cual el Estado está obligado a brindar de forma eficiente, universal y solidaria.

En orden a lo cual, la Corte Constitucional² en control previo de constitucionalidad de la citada norma, precisó que la caracterización del derecho a la salud como fundamental, proviene del principio de dignidad humana, pues resulta ser un elemento estructural misma, en tanto que aquella implica la posibilidad de diseñar un plan de vida y de determinarse según sus características como quiere vivir, esto es, las condiciones materiales y concretas de existencia, incluyendo los bienes no patrimoniales, es decir la integridad física e integridad moral del ser humano.

De igual manera, en su artículo 11 dicha normativa enuncia quienes son los sujetos de especial protección: *“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.”*

Ahora bien, frente a la Ley 1751 de 2015 y las exclusiones al Plan de Beneficios en Salud, la H. Corte Constitucional ha decantado:

“4.1. La entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015 representó un cambio trascendental en el acceso a la salud al estipular con claridad que la prestación del servicio público debe hacerse de manera completa e integral. No obstante, también estableció un límite a la faceta prestacional del derecho reflejado en los criterios de exclusión del artículo 15, que impiden la financiación de ciertos servicios y tecnologías con recursos públicos. Es decir, bajo la nueva concepción, el Plan de Beneficios en Salud –antes conocido como Plan Obligatorio de Salud (POS)– garantiza el cubrimiento de todos los servicios y tecnologías necesarios para proteger el derecho a la salud, salvo aquellos que sean expresamente excluidos con base en los mencionados criterios.

4.2. El Plan de Beneficios en Salud es el esquema de aseguramiento que define los servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del sistema de salud para la prevención, paliación y atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas. Es actualizado anualmente con base en el principio de integralidad y su financiación se hace con recursos girados a cada Empresa Promotora de Salud (EPS) de los fondos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por cada persona afiliada; los montos varían según la edad y son denominados Unidad de Pago por Capitación (UPC).

4.3. Por su parte, los criterios establecidos en el artículo 15 hacen referencia a los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados a cargo de la UPC, los cuales serán excluidos por el Ministerio de Salud luego de un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. Las exclusiones de servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas a con recursos públicos están consagradas actualmente en dos resoluciones del Ministerio de

² Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia C-313 del 29 de mayo de 2014, Expediente: PE-040, Asunto: Revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara, M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

Salud: (i) Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 y (ii) Resolución 5267 del 22 de diciembre de 2017.

4.4. *La primera Resolución, por la cual “se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, parte del entendido de que el derecho fundamental a la salud es de contenido cambiante por lo que exige del Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud, una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su cobertura. En ella se consagran, para efectos del caso bajo análisis en esta providencia, dos exclusiones específicas: en primer lugar, el parágrafo 2º del artículo 59 se señala expresamente: “No se financian con recursos de la UPC sillas de ruedas (...); por su parte, el parágrafo del artículo 54 señala: “No se financian con recursos de la UPC las nutriciones enterales u otros productos como suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos para nutrición”.*

4.5. *La segunda Resolución, por la cual “se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud” fue expedida luego de adelantado el procedimiento participativo establecido por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. Entre otras exclusiones, para efectos del presente caso, es importante destacar las descritas en el numeral 42 de su Anexo Técnico: “Toallas higiénicas, pañitos húmedos, papel higiénico e insumos de aseo”. Respecto al término “insumos de aseo” la Corte Constitucional ha catalogado los pañales desechables como elementos integrantes de este concepto.”³*

El derecho a la salud y reglas para el acceso a medicamentos, tratamientos, procedimientos, servicios y/o insumos, excluidos del Plan de Beneficios de Salud – PBS (antes POS); cuando su prestación no ha sido prescrita por el médico o es negada por parte de las EPS - Respeto del precedente.

La Constitución Política de Colombia en su artículo 48 dispuso que el Estado debe garantizar el derecho irrenunciable a la seguridad social, bajo principios de solidaridad, eficiencia y universalidad, para garantizar la prestación del servicio. A su vez, el artículo 49 señaló la garantía de acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud con base en los mismos principios y como un servicio público a cargo del Estado.

En efecto, el acceso al servicio se torna universal, al imponer como principio su accesibilidad, tal como fue contemplado en el literal c del artículo 6 de la Ley Estatutaria - Ley 1751 de 2015: “Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.” Dicho literal, declarado constitucional mediante sentencia C-313 de 2014, hace posible “materializar el goce efectivo del derecho y proscriben circunstanciales apreciaciones lejanas al tono garantista de la Carta y nocivas para el derecho.”

³ Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión de Tutelas, sentencia T-171 del 7 de mayo de 2018, Radicado T-6.406.033, Accionante: Margarita Porras Barragán, Accionado: Cafesalud E.P.S. (Ahora Medimás E.P.S.), M.P: CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

Considerado entonces el derecho a la salud como un derecho fundamental, la tutela se torna el medio eficaz para su protección y será procedente cuando aquel se advierta amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Ante la negativa de las E.P.S. de otorgar los insumos y/o elementos que son solicitados por los pacientes, ya sea por no encontrarse los mismos dentro de los Planes del Sistema de Salud, estar excluidos del mismo o no ser prescritos por el médico tratante, el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que, el derecho fundamental a la salud deberá garantizarse a través de la *“prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas; integralidad en la prestación del servicio que fue ratificada y declarada constitucional en Sentencia C-313 de 2014.*

Pues en términos de la Corte Constitucional *“(…) significa que, el Sistema debe prever y concebir la prestación del servicio a través de tratamientos, medicamentos, elementos y/o insumos, con la tecnología que sea necesaria, para restablecer o conservar el estado de bienestar de las personas que por causa de enfermedades se ha disminuido o alterado, o paliar los síntomas de éstas, pues solo así se podrá garantizar a las personas el derecho a la salud y permitirle, con las limitaciones que producen los padecimientos, el disfrute de una vida digna.”*⁴

Y en ese sentido, cuando las situaciones no están prescritas y/o incluidas, se ha hecho indispensable acudir a mecanismos como la acción de tutela para que, a través de la intervención del juez constitucional, se protejan y garanticen los derechos que pueden verse vulnerados o en riesgo de vulneración por la omisión en la aplicación e interpretación de principios y reglas que deben orientar todo el Sistema, máxime, cuando las normas que hacen parte del Sistema de Salud están dispuestas con tal propósito.

De la Atención Integral.

El principio de integralidad corresponde a un contenido de la directriz general de prestación del servicio de salud con exigencias concretas de calidad. El principio de integridad puede definirse en general como la obligación, en cabeza de las autoridades que prestan el servicio de salud en Colombia, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un(a) afiliado(a); con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

Al respecto la H. Corte Constitucional ha definido criterios *en cuanto* a la *integralidad* en la prestación del servicio de salud, en tratándose de: **(i) sujetos**

⁴ Corte Constitucional, sentencia T-471 del 10 de diciembre de 2018, accionante: Ana Milena Serna Arenas (representante legal de Emiliano Duque Serna), accionado: Salud Total EPS, M.P: ALBERTO ROJAS RÍOS.

de especial protección constitucional⁵ (menores, **adultos mayores**, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas⁶ (sida, cáncer, entre otras), frente a quienes se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

Lo anterior no debe ser interpretado como una especificación exhaustiva, pues es posible encontrar otros criterios razonables mediante los cuales se pueda hacer determinable la orden de atención integral en salud, como lo ha hecho en algunas ocasiones la Corte, a manera de ejemplo, en casos en que la situación de salud de una persona es tan precaria e indigna (sin que se trate de un sujeto de especial protección o de alguien que padezca de una enfermedad catastrófica), que se hace necesario ordenar el reconocimiento de todas las prestaciones que requiera para superar dicha situación⁷. Se insiste que de todas maneras se deben tener en cuenta las reglas de la jurisprudencia constitucional previstas para garantizar el derecho a la salud por vía de tutela.

Ahora bien, cuando un Juez de tutela se encuentra en estudio y análisis para decretar o no el amparo de un derecho fundamental que conlleve a ordenar a una entidad promotora de salud, tratamiento integral a un paciente, debe entenderse en primera instancia que el tratamiento integral está basado en el principio de integralidad que rige la prestación del servicio de salud, y que este versa y promueve que las entidades deberán autorizar, entregar medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el profesional de la salud tratante considere adecuados y pertinentes para el mejoramiento de las patologías padecidas por el paciente, sin que sea posible fraccionar, dividir o elegir en forma alternativa cuál de ellos aprobar en razón a su interés económico, lo anterior, en razón a que se debe siempre buscar la restauración de las condiciones básicas en salud y dignidad humana de los pacientes.

No obstante, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia⁸ ha resaltado que este principio no puede ser considerado en forma abstracta y mucho menos una regla de carácter general, pues señala las siguientes reglas de procedencia:

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-010 del 22 de enero de 2019, Radicado T-6897156, Accionante: Sandra Liliana Villarreal López actuando en representación de su menor hija Laura Daniela Abril Villarreal, Accionados: Nueva E.P.S., M.P. CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

⁶ Corte Constitucional, sentencia T-1234 del 9 de diciembre de 2004, Radicado T-924615, Accionante: Francisco Echeverry, Accionados: Susalud de Medellín E.P.S., M.P. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

⁷ Corte Constitucional, sentencia T-736 del 19 de diciembre de 2016, Radicado T-5752232, Accionante: Luz Fanny Ramos, Accionados: Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud -EMSSANAR EPS-S y la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, M.P. MARIA VICTORIA CALLE CORREA

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-081 del 26 de febrero de 2019, radicado T-7.006.393. accionante: Wilder Darío Gallego Mejía, en representación de su hijo menor de edad Julián David Gallego Castaño, Accionado: Ecoopsos EPS, M.P: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

*“a. Que la E.P.S. haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como, por ejemplo, cuando demora de forma injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos, o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, y
b. Que existan las órdenes correspondientes emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente”⁹.*

Si bien es cierto, la jurisprudencia advierte la imposibilidad de ordenar la prestación de servicios futuros e inciertos, también lo es que la misma Corporación ha avalado que al ordenar el tratamiento integral, se tenga certeza y claridad de las patologías sufridas por el paciente, especificando los servicios que el paciente requiere, o, establecer sobre qué patología se derivan los servicios objeto de tutela. Una vez se encuentren acreditadas las circunstancias en referencia anterior, podrá el Juez de tutela ordenar el tratamiento integral, advirtiéndole que mediará orden del médico tratante, para su consecuente autorización, entrega ininterrumpida, oportuna y eficaz de los servicios médicos por parte de la E.P.S.

Por otra parte, cuando el accionante en el escrito de tutela alegue estar en imposibilidad económica junto con su familia de poder sufragar los gastos derivados de los servicios médicos, ha establecido la Corte Constitucional¹⁰ que opera la figura de la inversión en la carga probatoria, puesto que es la E.P.S. quien deberá desacreditar y probar en debida y oportuna forma lo contrario, en virtud de que en concordancia con el marco de las garantías que recubren el derecho fundamental a la salud, es obligación del sistema remover todas aquellas barreras y obstrucciones que existan al acceso al servicio de salud, máxime, cuando el paciente por sus condiciones, físicas, económicas, o sociológicas, se encuentra en estado de debilidad manifiesta y sobre él recae una protección especial reforzada.

El derecho a salud de sujetos de especial protección constitucional.

El marco normativo y jurisprudencial del derecho a la salud, ha definido como sujetos de especial protección constitucional a aquellas personas que por su condición física, económica o sociológica merecen un trato diferencial de los otros tipos de colectivos o sujetos. Figura que ha sido ampliamente desarrollada por la jurisprudencia constitucional marcando los derroteros y lineamientos para su efectiva protección reforzada.

Esta protección reforzada a sujetos de especial protección, encuentra sustento constitucional desde el artículo 13 de nuestra Carta Política, en la que se establece y desarrolla el principio de igualdad material, y de la que se desprende la imperiosa necesidad de protección especial por parte del Estado

⁹ Sentencia T-081 del 2019, ibidem.

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia T-228 del 7 de julio del año 2020, Accionante: Natalia Palacios, Accionado: Emssanar EPS, M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, derecho fundamental a la salud. Reiteración de la jurisprudencia, sobre la obligación de suministrar los servicios de transporte, alojamiento, alimentación y acompañamiento. Reiteración de la jurisprudencia, carga de la prueba en materia constitucional y derechos fundamentales.

a quienes se encuentren en situación de debilidad manifiesta, a su vez, en desarrollo a los artículos 48 y 49 del mismo escrito constitucional, la jurisprudencia ha incluido a aquellas personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas como el cáncer, en los considerados sujetos de especial protección, debiéndoles brindar así, total acceso oportuno a los servicios médicos para la atención integral de su patología¹¹.

Como se observa, la calidad de ser sujeto de especial protección en materia de salud, reviste características especialísimas que propenden a la igualdad material de estas personas que se consideran, están en debilidad manifiesta y no cuentan con un acceso efectivo a los servicios de salud para la conservación de sus calidades óptimas de salud y vida en condiciones de dignidad. Por lo tanto, es deber del Estado y la sociedad misma, brindar un trato diferencial y especializado para la consecuente garantía de sus derechos fundamentales, no obstante, cuando la sociedad y el núcleo familiar de quien padece esta situación de vulnerabilidad no puedan cumplir la obligación en referencia, es deber del estado, en cabeza de las entidades prestadoras del servicio de salud, romper las barreras que se constituyen como insuperables del acceso a los servicios en salud, para cumplir así con su función garantizadora y permitir la accesibilidad efectiva a los sujetos de especial protección.

Sobre el hecho superado.

Al respecto se torna procedente poner de presente lo resuelto en la sentencia de la Honorable Corte Constitucional T-085 del 6 de marzo del 2018, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, frente al hecho superado señaló:

“...El hecho superado tiene ocurrencia cuando lo pretendido a través de la acción de tutela se satisface y desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales invocados por el demandante, de suerte que la decisión que pudiese adoptar el juez respecto del caso específico resultaría a todas luces inocua y, por lo tanto, contraria al objetivo de protección previsto para el amparo constitucional. En este supuesto, no es perentorio incluir en la sentencia un análisis sobre la vulneración de los derechos fundamentales cuya protección se demanda, salvo “si considera que la decisión debe incluir observaciones acerca de los hechos del caso estudiado, [ya sea] para llamar la atención sobre la falta de conformidad constitucional de la situación que originó la tutela, o para condenar su ocurrencia y advertir la inconveniencia de su repetición, so pena de las sanciones pertinentes, si así lo considera. De otro lado, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que la providencia judicial incluya la demostración de la reparación del derecho antes del momento del fallo. Esto es, que se demuestre el hecho superado” (Subraya fuera de texto).

¹¹ Corte Constitucional, sentencia T-387 del 21 de septiembre de 2018, radicado T-6.757.944, Accionante Adíela Sánchez Quintero en calidad de agente oficiosa de su hermano Adalberto Antonio Sánchez Quintero, accionado: Coomeva EPS, Magistrada Ponente: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO. Sobre los alcances de los principios de integralidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud en personas con sospecha o diagnóstico de cáncer: “Así lo dispuso la Sentencia T-607 de 2016 respecto de las personas que padecen cáncer: (...) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continua y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”. Igualdad material constitucional. Atención Integral.

Bajo las siguientes premisas, procede el Despacho a analizar de fondo el asunto interpuesto con la acción de tutela de la referencia.

Caso concreto.

Está acreditado en el expediente que el señor **Carlos Julio Bernal Pulido** tiene 74 años de edad y se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en salud en el régimen subsidiado por medio de la Nueva E.P.S.¹², desde el 1 de enero de 2016 como padre cabeza de familia (fl. 2 reglón 8 expediente digital).

Así mismo, se demostró que el día 2 de noviembre de 2021, el demandante fue atendido en la Unidad de Salud de Ibagué E.S.E., siendo diagnosticado con enfermedad de “lesiones en la piel de la cara y el pecho, con lesión con relieve y costras, acompañada de prurito y aumento de tamaño y sangrado frecuente”; por lo cual se ordenó interconsulta por especialista en dermatología (fls. 10 a 12 reglón 3 del expediente digital).

Como consecuencia de lo anterior, la Nueva E.P.S. profirió la orden Nro. 7000251459 del 2 de noviembre de 2021 para consulta de primera vez por especialista en dermatología, direccionada a la I.P.S. U.T. Viva Tolima 1A (fl. 16 reglón 3 del expediente digital). Pese a lo anterior, la entidad accionada no asignó la cita médica requerida por el demandante, en tanto no obra documento alguno que así lo acredite.

Ante tal negativa y demora en la asignación de la cita requerida, el accionante acudió de manera particular a la Liga Contra el Cáncer en Ibagué, donde fue atendido el 18 de noviembre de 2021 por el médico especialista en dermatología (fl. 19 reglón 3 del expediente digital) y el 22 de noviembre de 2021 le fue practicado el procedimiento de resección de tumor benigno o maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo de área especial entre dos a tres centímetros (fl. 19 reglón 3 del expediente digital). De igual manera, el actor demostró que los días 22 de noviembre y 3 de diciembre de 2021 le fue realizado en dicha institución el estudio de coloración histoquímica en biopsia (fl. 20 reglón 3 del expediente digital).

Adicionalmente, de la historia clínica de fecha 29 de noviembre de 2021 expedida por la Liga Contra el Cáncer, se evidencia que el señor Carlos Julio Bernal Pulido fue diagnosticado con “carcinoma escamocelular infiltrante, ulceraciones de piel, inflamación crónica activa severa, invasión vascular no identificada y nivel de infiltración tejido celular subcutáneo” (fl. 22 del reglón 3 del expediente digital).

Ahora bien, de las pruebas aportadas por el demandante, se logra colegir que el 3 de febrero de 2022 fue valorado con el especialista en dermatología adscrito a la I.P.S. Viva 1A, expidiéndose las siguientes órdenes:

- Orden de cirugía/procedimientos No. 700021806 de fecha 3 de febrero de 2022, para resección de lesiones cutáneas por cauterización,

¹²https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=H9M4YJ32oHsVC3Y4zrdGXg

fulguración o crioterapia en ares especial “más de 10 lesiones” (fl. 15, reglón 3 del expediente digital).

- Orden de remisión a especialistas y otros profesionales No. 7000813375 de fecha 3 de febrero de 2022, para consulta por primera vez por especialista en dermatología de fecha 3-2-2022 (fl. 14 reglón 3 del expediente digital).
- Orden de servicios No. 70001536819 de fecha 3 de febrero de 2022, para estudio de coloración básica en biopsia (fl. 13 reglón 3 del expediente digital).
- Orden de biopsias No. 70001762823 de fecha 14 de febrero de 2022, biopsia de piel con sacabocado y sutura simple (fl. 13 reglón 3 del expediente digital).

Sin embargo, conforme lo señaló el actor y atendiendo lo demostrado en el plenario, los servicios médicos prescritos en favor del señor Carlos Julio Bernal Pulido a la fecha no han sido brindados, haciendo más gravosa su situación de salud.

Pues bien, la Secretaría de Salud de Ibagué aseveró que corresponde a la Nueva E.P.S.-S brindar los servicios deprecados por el accionante, conforme lo ordene y autorice su médico tratante y resaltó que la entidad no es el superior jerárquico de las E.P.S. ni de las I.P.S., solicitó no imputar responsabilidad a la entidad.

Posteriormente la Nueva E.P.S.-S. adujo que ha garantizado la prestación del servicio de salud, de acuerdo con lo que ha requerido el accionante para la atención de su actual patología y aseveró que las E.P.S. se encargan de afiliar a los usuarios a los servicios de salud y realizar la articulación de las I.P.S., para hacer efectivo el acceso a los servicios de salud, siendo estas últimas las encargadas de prestar los servicios médicos, bien sea de urgencia o consulta que requieran los afiliados, ello, conforme a los contratos para la prestación de servicios suscritos.

Adicionalmente, refirió que en la presente acción de tutela se configura la inexistencia de derechos fundamentales violentados, atendiendo que no hay prueba sumaria para endilgar responsabilidad a esta entidad. A su vez, informó que realizará las acciones necesarias para atender con prioridad las necesidades y órdenes impartidas por el médico tratante al accionante, para lo cual se pondrá en contacto con él o sus familiares, con el fin de acordar lo necesario. Finalmente precisó que no se pueden proferir órdenes judiciales que dispongan tratamientos integrales sobre hechos futuros e inciertos, por lo cual solicitó denegar la solicitud de tratamiento integral.

Por su parte, Viva 1 A I.P.S. afirmó que se asignó cita con el médico especialista en dermatología para el día 9 de marzo de la presente anualidad a las 8:40a.m., como prueba anexa formato de recordatorio de cita Nro. 7002272665 (fl. 3 renglón 10 expediente digital), además incorporó el recordatorio de cita Nro. 7005516510 para realizar el procedimiento de resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área general “más de seis lesiones”, que se llevará a cabo el 9 de marzo de 2022 a las 4:00p.m. (fl. 3 renglón

10 expediente digital), razón por la cual concluyó que no ha vulnerado derecho fundamental alguno al accionante.

De lo anterior, se advierte que, solo hasta la presentación del presente trámite las entidades encargadas asignaron a favor del señor **Carlos Julio Bernal Pulido** las citas con el especialista en dermatología y el procedimiento de resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área general “más de seis lesiones”, evidenciándose que las accionadas omitieron su deber de brindar el servicio prescrito y autorizado a favor de la parte actora, generando así dilaciones injustificadas en la prestación del dicho servicio, frente a lo cual resulta pertinente destacar que el derecho fundamental a la salud no se entiende plenamente garantizado con la mera gestión o autorización de los servicios, **sino que para su efectiva materialización se requiere que las personas accedan a la valoración médica y los servicios e insumos que de dicha atención se prescriban**, razón por la cual no se accederá a lo solicitado, respecto a la declaración de la carencia actual de objeto por hecho superado, en su lugar se concederá el amparo al derecho a la salud y vida del señor **Carlos Julio Bernal Pulido**.

En razón a lo anterior y con el fin de garantizar la prestación del servicio de salud de manera oportuna, adecuada y eficaz a la parte accionante, este Juzgado **ordenará** a la Nueva E.P.S.-S y a la I.P.S. Viva 1 A Tolima, para que sin dilación ni aplazamiento alguno realicen y practiquen al señor Carlos Julio Bernal Pulido la cita por la especialidad de dermatología y los procedimientos prescritos en la fecha ya asignada, esto es, el 6 de marzo de 2.022.

De igual manera, se torna procedente **ordenar a** la Nueva E.P.S.-S., para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, asigne cita prioritaria al señor **Carlos Julio Bernal Pulido** para realizarle los procedimientos y servicios denominados: resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en ares especial “más de 10 lesiones, estudio de coloración básica en biopsia y biopsia de piel con sacabocado y sutura simple, conforme lo ordenado por el médico especialista el 3 de febrero de 2022; destacándose que los mismos deberán practicarse al accionante, a más tardar dentro del término improrrogable de diez (10) días siguientes al vencimiento del término anterior.

Adicionalmente, advertido el estado de salud y la avanzada edad del señor **Carlos Julio Bernal Pulido**; y como quiera que es considerado un sujeto de especial protección constitucional; será procedente ordenar a la **Nueva E.P.S.-S** que en el marco de sus competencias realice todas las gestiones que se encuentren a su cargo para prestar de **manera integral el servicio de salud**, entendiendo por este, los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos, transporte (en ambulancia en caso de ser necesario), alojamiento, junto con un acompañante y demás elementos que el señor **Carlos Julio Bernal Pulido** requiera, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante, para tratar las patologías denominadas “carcinoma escamocelular infiltrante, ulceraciones de piel, inflamación crónica activa severa, invasión vascular no identificada y nivel de infiltración tejido celular subcutáneo” y las que se deriven de esta, sin que pueda la entidad y sus funcionarios rehusarse a prestar algún servicio de salud que llegue a requerir el accionante so pretexto de no estar especificado

en la presente decisión o a exigir el pago de cuota moderadora o copago alguno, como quiera que aquí se está ordenando **atención integral**, que sin duda alguna comprende todo lo necesario para la recuperación de la salud del paciente, **lo que quiere significar que no se puede exigir por parte de la entidad encargada de prestar el servicio, la formulación de acciones de tutela distintas por cada servicio que llegue a requerir el paciente.**

En consecuencia, de lo anterior, los gastos que se deriven de la atención integral que aquí se ordena, deberán ser cubiertos íntegramente por parte de la Nueva E.P.S-S., teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Nación – Ministerio de Salud y de la Protección Social, atendiendo a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que surten efectos a partir del día 1 de marzo de 2020.

Finalmente, procederá el Despacho a desvincular de la presente acción constitucional a la Secretaría de Salud Municipal de Ibagué, toda vez que la Nueva E.P.S.S. es la entidad encargada de garantizar los servicios de salud que requiere la parte accionante, de conformidad con lo dispuesto en las Resoluciones Nro. 2481 de 2.020 y Nro. 163 de 2.021.

Decisión

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quinto Administrativo Oral del Circuito de Ibagué, Distrito Judicial del Tolima, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

Resuelve:

PRIMERO: Amparar los derechos fundamentales a la salud y a la vida del señor **Carlos Julio Bernal Pulido**, por los motivos expuestos en la parte considerativa de esta decisión.

SEGUNDO: Ordenará a la Nueva E.P.S.-S y a la I.P.S. Viva 1 A Tolima, para que sin dilación ni aplazamiento alguno realicen y practiquen al señor Carlos Julio Bernal Pulido la cita por la especialidad de dermatología y el procedimiento de resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en área general “más de seis lesiones”, en la fecha ya asignada, esto es, el 6 de marzo de 2.022, por los motivos expuestos en la parte considerativa de esta decisión.

TERCERO: Ordenar a la Nueva E.P.S-S. que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, asigne cita prioritaria al señor **Carlos Julio Bernal Pulido** para realizarle los procedimientos y servicios denominados: resección de lesiones cutáneas por cauterización, fulguración o crioterapia en ares especial “más de 10 lesiones, estudio de coloración básica en biopsia y biopsia de piel con sacabocado y sutura simple, conforme lo ordenado por el médico especialista el 3 de febrero de 2022; destacándose que los mismos deberán practicarse al accionante, a más tardar dentro del término improrrogable de diez (10) días siguientes al vencimiento del término anterior.

CUARTO: Como consecuencia de lo anterior, **Ordenar** a la **Nueva E.P.S.-S**, que en el marco de sus competencias realice todas las gestiones que se encuentren a su cargo para prestar de **manera integral el servicio de salud**, entendiendo por este, los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, elementos, seguimientos, transporte (en ambulancia en caso de ser necesario), alojamiento, junto con un acompañante y demás elementos que el señor **Carlos Julio Bernal Pulido** requiera, siempre y cuando sean ordenados por su médico tratante, para tratar las patologías denominadas “carcinoma escamocelular infiltrante, ulceraciones de piel, inflamación crónica activa severa, invasión vascular no identificada y nivel de infiltración tejido celular subcutáneo” y las que se deriven de esta, sin que pueda la entidad y sus funcionarios rehusarse a prestar algún servicio de salud que llegue a requerir el accionante so pretexto de no estar especificado en la presente decisión o a exigir el pago de cuota moderadora o copago alguno, como quiera que aquí se está ordenando **atención integral**, que sin duda alguna comprende todo lo necesario para la recuperación de la salud del paciente, **lo que quiere significar que no se puede exigir por parte de la entidad encargada de prestar el servicio, la formulación de acciones de tutela distintas por cada servicio que llegue a requerir el paciente.**

QUINTO: Advertir a la **Nueva E.P.S-S** que los gastos que se deriven de la atención integral que aquí se ordenó, deberán ser cubiertos íntegramente por la entidad, teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Nación – Ministerio de Salud y de la Protección Social, atendiendo a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que surten efectos a partir del día 1 de marzo de 2020.

SEXTO: **Desvincular** de la presente acción constitucional a la Secretaría de Salud de Ibagué, por los motivos expuestos en la parte considerativa de esta decisión.

SÉPTIMO: **Notificar** a las partes el contenido de esta decisión por vía telegráfica o por el medio más expedito que asegure su cumplimiento, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto- Ley 2591 de 1991.

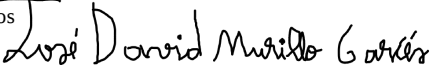
OCTAVO: De no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, remítase la actuación a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Cópiese, Notifíquese y Cúmplase¹³

El Juez,

¹³ **NOTA ACLARATORIA:** La providencia se tramitó y suscribió por los canales electrónicos oficiales del Juzgado Quinto Administrativo Oral del circuito de Ibagué y de la misma manera fue firmada

Sentencia 1ª instancia
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00034-00
Acción: Tutela
Demandante: Carlos Julio Bernal Pulido
Demandado: Nueva EPS-S y otros


José David Murillo Garcés

Firmado Por:

Jose David Murillo Garcés
Juez
Juzgado Administrativo
Oral 005
Ibague - Tolima

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **ed72e82722109c1b6ad83d316e645ca8ea9c45fbf139f18efd10684ca5611a1e**
Documento generado en 25/02/2022 03:12:35 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>