



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DE EJECUCION DE SENTENCIAS
SANTIAGO DE CALI

Acción de Tutela

Radicación: 7600 14303 0002 2023 00224 00

Accionante: JULIO CESAR RODRIGUEZ OCHOA.

Accionado: EPS SURAMERICANA S.A.

Sentencia de primera instancia # **226**.

Santiago de Cali, quince (15) de septiembre de dos mil veintitrés (2.023).

Procede el Despacho a dictar Sentencia de Primera instancia dentro de la acción de tutela instaurada por el señor JULIO CESAR RODRIGUEZ OCHOA quien actúa a mutuo propio, contra **EPS SURAMERICANA S.A.**, solicitando la protección del derecho fundamental a la SALUD y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS los cuales considera vulnerados por la entidad accionada.

ANTECEDENTES Y PRETENSIONES

En síntesis, del recuento fáctico y probatorio contenido en el libelo introductor se extrae que la accionante desde el 29 de abril de 2022, inicio tratamiento Psiquiátrico con la EPS Sura, en un programa llamado Psiquiatra Modulo del Dolor, tratamiento al cual a asistido cumplidamente, y que su diagnostico mental es debido a una lesión llamada lesión del Plexo Branquial, Síndrome del manguito Rotatorio con Bursitis Subdeltoidea, Tenosinovitis y Algoneurodistrofia.

Aduce que debido a lo anterior maneja dolores y por esa razón tiene que estar en controles cada mes y más ahora que desde el 22 de julio de 2023 la cambiaron la medicación, por esa razón tenía que tener la cita de control el 22 de agosto de 2023, para la supervisión de su estado de salud acorde con la nueva medicación, pero al comunicarse para pedir la cita de control y la asignaron para el 12 de octubre de 2023.

Indica que se comunico con la EPS SURA para informar esta situación y que por favor le colaboraran para que su cita de control se lograra adelantar para la fecha que la necesita y la EPS SURA el día 29 de agosto de 2023, le respondió a su solicitud 2308170140448, que no tienen citas antes de la fecha asignada.

Finaliza diciendo que cómo información adicional ha estado recluido en dos ocasiones en un Psiquiátrico debido a su dolencia y estado de salud.

Solicita la protección inmediata a los Derechos fundamentales a la **SALUD Y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS** los cuales vienen siendo vulnerados por la **EPS SURA**, por lo tanto, se ordene a la **EPS SURA** que cumpla con la orden expedida por el médico tratante Jahir Jesús Molineros Gutiérrez especialista en Psiquiatría Modulo de Dolor, con la cita de control en los tiempos establecidos dentro de cada mes para que pueda continuar eficazmente con su tratamiento médico y así poder tener una mejor calidad de vida.

ACTUACIÓN PROCESAL:

La presente acción de tutela es admitida el día 04 de septiembre de 2.023, mediante **auto No. T-425** contra **E.P.S. SURAMERICANA S.A.**, en el que se ordenó notificar y oficiar a la parte accionante, accionada y a los vinculados CLÍNICA CASTELLANA, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD

SOCIAL EN SALUD – ADRES, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI y SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, para que en el término perentorio de un día (1) se sirvieran dar explicaciones que consideraran necesarias respecto a los hechos y pretensiones de la presente acción de tutela.

RESPUESTA DEL ACCIONADO E.P.S. SURAMERICANA S.A.

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 83 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 08 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO CLÍNICA CASTELLANA

Guardó silencio frente a los hechos y pretensiones de esta acción de tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 47 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 05 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 14 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 07 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SUPERINTENDENCIA DE SALUD

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 12 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 27 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 14 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 09 de la presente tutela.

RESPUESTA DEL VINCULADO SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

La entidad accionada ejerció oportunamente su derecho de defensa y contradicción, anexando 08 archivos digitales en PDF, ubicados en el consecutivo 06 de la presente tutela.

PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con la situación fáctica planteada y de los manifestado en los hechos de la presente tutela corresponde a esta instancia judicial establecer si la **EPS SURAMERICANA S.A** vulnera los derechos fundamentales invocados por la accionante, ante la tardanza en la asignación de la cita de control “PSIQUIATRIA MODULO DOLOR 1 MES”.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El ordenamiento jurídico colombiano cataloga a la salud como un derecho de rango fundamental autónomo e irrenunciable, así lo estableció la Ley Estatutaria 1751 de 2015 al reglar:

“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.”

PROTECCIÓN DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD MEDIANTE LA ACCIÓN DE TUTELA

El derecho a la salud, se encuentra consagrado en el artículo 49 de la CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA el cual establece:

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. Resaltando que la Ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”

Frente a este tema la Corte Constitucional se ha pronunciado en muchas ocasiones, para lo cual ha expresado:

“El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta corporación es, por ende, pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de (i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios.

A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho.”¹

¹ Sentencia T- 781 de 2013.

“Aunque con sujeción al literal g) del artículo 15 del Decreto 1938 de 1994, la prestación de los servicios asistenciales a cargo de una EPS se encuentra fijada por el contenido del Plan Obligatorio de Salud, POS, la jurisprudencia ha indicado que, bajo ciertas circunstancias, las empresas prestadoras del servicio de salud deben suministrar fármacos que no se hallen incluidos en el Manual de Medicamentos y Terapéutica, siempre y cuando se cumplan los requisitos jurisprudencialmente indicados al respecto.

Acorde con la Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias, la seguridad social en salud en Colombia se rige por el principio de la atención integral, lo que se ve reflejado en los contenidos del plan obligatorio de salud. De acuerdo con este principio, las personas afiliadas al régimen de seguridad social en salud tienen derecho a recibir los servicios de promoción y fomento de la salud, y de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las empresas promotoras de salud están obligadas a prestar estos servicios a sus afiliados y a los beneficiarios de estos últimos, respetando en todo caso dicho principio de integralidad”.

El derecho a la continuidad del servicio de salud Reiteración de jurisprudencia SENTENCIA T-015-21.

1. *El derecho a la salud tiene una doble connotación: (i) es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable cuyo contenido y alcance ha sido definido por el legislador estatutario² y por la jurisprudencia constitucional,³ (ii) es un servicio público que, de acuerdo con el principio de integralidad,⁴ debe ser prestado de “manera completa”, vale decir, con calidad y en forma eficiente y oportuna.⁵*
2. *Esta Corporación se ha referido a la integralidad en la prestación de los servicios de salud como la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante.⁶ Según la Sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control previo de constitucionalidad de la Ley Estatutaria que regula el derecho fundamental de salud, el principio de integralidad irradia el sistema, determina su lógica de funcionamiento y envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas.⁷ También ha reconocido la Corte, que cuando no*

² Ley Estatutaria 1751 de 2015. La revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara, fue hecha por la Corte en la Sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

³ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Señaló que la salud es “un derecho complejo, tanto por su concepción, como por la diversidad de obligaciones que de él se derivan y por la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general.” Además, la jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Constitucional. Ver entre otras, las sentencias: C-936 de 2011. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-418 de 2011. M.P. María Victoria Calle Correa; T-539 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-499 de 2014. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-745 de 2014. M.P. Mauricio González Cuervo; T-094 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁴ Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

⁵ De acuerdo con la Sentencia T-612 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), la calidad consiste en “que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes”. Así mismo, la eficiencia “implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”. Que sea oportuna hace referencia a que la persona “debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros.”

⁶ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. “El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.”

⁷ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Acápite 5.2.8.3.

*es posible la recuperación de la salud, en todo caso deben proveerse los servicios y tecnologías necesarios para sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad y dignidad personal del paciente, de modo que su entorno sea tolerable y adecuado.*⁸

3. *Uno de los elementos esenciales del principio de integralidad del servicio de salud es la garantía de su prestación sin interrupciones y es por ello que el legislador estatutario estableció el principio de continuidad, como el derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que “una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.”*⁹
4. *La jurisprudencia constitucional también ha desarrollado ampliamente el derecho a la continuidad en el servicio de salud para lo cual ha establecido y reiterado criterios que deben tener en cuenta la Entidades Promotoras de Salud a fin de garantizar la continuidad de tratamientos médicos ya iniciados.*¹⁰ *Así mismo, la Corte ha identificado una serie de eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de estos servicios,*¹¹ *en razón de los principios de efectividad y eficiencia pero también “en virtud de sus estrecha relación entre el acceso efectivo al Sistema de Salud, como servicio público, y el postulado de confianza legítima, derivado del principio de la buena fe (art. 83 de la C.P.), según el cual, los ciudadanos gozan de la certeza de que su entorno no sufra modificaciones abruptas que no desarrollen un fin constitucional legítimo. En el ámbito de la salud, tal certeza se materializa en la garantía de que a los afiliados no se les interrumpirá injustificadamente su tratamiento médico”*¹² *o cualquiera que sea el servicio de salud que se esté prestando, cuya interrupción ponga en peligro los derechos fundamentales a la salud, a la integridad o a la dignidad de los pacientes.*
5. *Particularmente, la Corte se ha referido al derecho a la continuidad del servicio de salud cuando se trata de traslados excepcionales de EPS ordenados por la Superintendencia Nacional de Salud en virtud de revocatorias de habilitación o de intervenciones forzosas para liquidación, pues se trata de trámites administrativos que no tienen por qué afectar la prestación efectiva del servicio ni poner en riesgo los derechos fundamentales de los usuarios. En casos como estos, ha sostenido la Corte que “las obligaciones y deberes relacionadas con el servicio de salud en cabeza de la EPS cedente se trasladan a la entidad cesionaria, por lo que esta última asume la obligación y el deber de prestar dicho servicio de salud a los afiliados*

⁸ Sentencia T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera.

⁹ Literal d) Artículo 6 Ley 1751 de 2015.

¹⁰ Ver Sentencia T-1198 de 2003 (M.P. Eduardo Montealegre Lynett), posición reiterada en las sentencias T-164 de 2009. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y T-505 de 2012. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, y T-124 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, entre otras. Estos criterios son: “(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.”

¹¹ Ver Sentencia T-170 de 2002 (Manuel José Cepeda Espinosa,) posición reiterada en las sentencias C-800 de 2003. M.P. Manuel José Cepeda; T-140 de 2011. M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T-281 de 2011. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-479 de 2012 y T-531 de 2012. M.P. (e) Adriana María Guillén Arango, entre otras. Estos eventos son: “(i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando.”

¹² Sentencia T-314 de 2015. M.P. María Victoria Calle Correa.

cedidos en los términos establecidos en la Constitución y la ley, como aplicación al principio de continuidad.”¹³

6. *Vistas las reglas constitucionales sobre la continuidad del servicio de salud que reclama la accionante en nombre de su padre, pasa la Sala a referirse a las reglas constitucionales referentes al tipo de servicio requerido por éste.*

CASO CONCRETO

Se hace necesario aclarar que de acuerdo a los hechos de la presente tutela se puede extraer que lo que pretende la accionante que se ordene a la EPS SURAMERICANA S.A., que proceda a asignar de manera oportuna la cita de control “PSIQUIATRIA MODULO DOLOR 1 MES”

En ese orden de ideas, de los elementos de convicción aportados con la demanda de tutela, se encuentra la historia clínica que la accionante fue diagnosticada con “TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, TRASTORNOS DE ADAPTACION, OTRO DOLOR CRONICO” y que por las anteriores patologías le fueron dadas la orden de asignación de manera oportuna la cita de control “PSIQUIATRIA MODULO DOLOR 1 MES”, y que hasta la fecha de presentación de la presente acción constitucional no se ha efectuado como quiera que la mencionada cita fue asignada para el día 12 de octubre de 2023, cuando la atención medica fue el día 22 de julio de 2023.

Así las cosas, radica la inconformidad del accionante en las trabas administrativas impuesta ante la tardanza en la asignación de la cita de control ampliamente mencionada en el cuerpo de la presente providencia.

Sin embargo, la entidad EPS SURAMERICANA S.A dio respuesta a la acción de tutela, indicando que:

*“Dada orden médica respecto a la asignación de cita por psiquiatría del dolor, **se programó cita direccionada a Clínica Castellana con el Dr. HERNANDEZ SEGURA JONATTAN el 08/SEPTIEMBRE/2023 a las 09:50 a.m.**, Lugar de atención CALLE 13A # 103-109 B/ CIUDAD JARDIN - SE TIENE CONTACTO CON JULIO CESAR RODRIGUEZ OCHOA AL CEL 3214629334 A LAS 16: 20 SE LE INFORMA LA CITA EL USUARIO ACEPTA-.”* (Lo destacado es del juzgado).

Información que es confirmada a través de llamada telefónica al abonado 3214629334, donde por parte de este despacho judicial se entabló comunicación con el propio ofendido, quien confirma que efectivamente tuvo cita médica el día 08 de septiembre, pero que la cita que él estaba solicitando no era la del 08 de septiembre, no obstante lo anterior también indicó que la cita que él estaba requiriendo le fue asignada para el día 16 de septiembre de 2023, es decir que ya le realizaron lo requerido en la presente acción constitucional.

En consecuencia, establece el Juzgado que, si bien en su momento la entidad EPS SURAMERICANA S.A vulnero al paciente sus derechos fundamentales al no brindarle atención oportuna y eficiente, en la actualidad no existe situación alguna que imponga la intervención del juez constitucional frente a ordenar que se autoricen procedimientos médicos, como quiera que el paciente se encuentra siendo atendido y en realización de lo requerido.

En este sentido, confluyen los requisitos establecidos en la jurisprudencia Constitucional para negar la acción de tutela por carencia actual de objeto por hecho superado. Al

¹³ Sentencia T-673 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Ver, entre otras, las sentencias T-362 de 2016. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-681 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio; T-169 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; y T-974 de 2004. M.P. Jaime Araujo Rentería.

respecto, la Corte Constitucional en sentencia T-240-2021, recordó el concepto de carencia actual de objeto, así:

“La jurisprudencia constitucional ha identificado tres hipótesis en las cuales se configura el fenómeno de la carencia actual de objeto, a saber: (i) cuando existe un hecho superado, (ii) cuando se presenta un daño consumado y, (iii) cuando acaece una situación sobreviniente¹⁴.

*27. **Hecho superado.** Se presenta cuando, entre la interposición de la acción de tutela y la decisión del juez constitucional^[50], desaparece la vulneración o amenaza al derecho fundamental cuya protección se invoca y se satisfacen las pretensiones del accionante como producto de la conducta de la entidad accionada^[51]. En este supuesto, el juez de tutela debe verificar: (i) que, en efecto, se ha satisfecho por completo^[52] la pretensión de la acción de tutela^[53] y (ii) que la entidad demandada haya actuado (o cesado su conducta) de forma voluntaria^[54]. (Subraya, cursiva y negrita fuera de la cita).”¹⁵*

En consecuencia, se negarán dichas pretensiones por carencia actual de objeto por hecho superado, puesto que, ha cesado la vulneración de los derechos fundamentales a raíz de la acción correctiva de la entidad accionada.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo de Ejecución Civil Municipal de Cali, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de La Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR la acción de tutela instaurada por el señor JULIO CESAR RODRIGUEZ OCHOA, por haberse configurado una carencia actual de objeto por **hecho superado**.

SEGUNDO: Notifíquese a las partes lo aquí decidido por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: En caso de no ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, de conformidad con los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: Si este fallo no fuere revisado por la H. Corte Constitucional, una vez excluido **ARCHIVESE**.

NOTIFIQUESE y CÚMPLASE

LUIS CARLOS QUINTERO BELTRAN
JUEZ

¹⁴ Sentencias SU-522 de 2019, T-038 de 2019, T-205A de 2018, T-261 de 2017, T-481 de 2016, T-321 de 2016, T-200 de 2013, entre otras.

¹⁵ Sentencia T-240-2021.