



**JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA
ARMENIA, QUINDÍO**

Armenia, Q., dieciocho (18) de abril de dos mil veintitrés (2023)

I. ASUNTO

Se decide en primera instancia la presente acción de tutela instaurada por la señora María Angelica Arroyave López, identificada con cédula de ciudadanía número 1.097.039.413, quien actúa en causa propia, en contra de la Corporación de Servicios Médicos Internacionales Them y Cia Ltda. – Cosmitet Ltda. -, la Secretaría de Salud departamental y la Fiduciaria La Previsora S.A. - Fiduprevisora S.A.–, por la presunta vulneración a los derechos fundamentales a la vida en conexidad con la salud, el mínimo vital, igualdad y protección de la mujer, la seguridad social de los que es titular .

II. HECHOS

Manifiesta la accionante que como hija del señor José Uriel Arroyave Herrera, ha estado afiliada a Cosmitet desde su nacimiento ya que tiene antecedentes de hidrocefalia con catéter de derivación ventriculoperitoneal, mielomeningocele al nacimiento, ivu de repetición, derivación dilataciones uretrales cx correctiva de mielomeningocele, teniendo atrofia de miembros Inferiores, Paraplejia de Miembros Inferiores, Déficit Neurológico Secundario A Lesión de Canal Medular, Secundario A Mielomeningocele.

Menciona que, su padre como profesor trabajando para la Secretaria de Educación Departamental, no cumplió con las obligaciones alimentarias y a través de una demanda ejecutiva de alimentos realiza la consignación al Banco Agrario. Del señor José Uriel Arroyave Herrera, no se conoce su domicilio, o lugar donde se pueda contactar.

Comenta que, nació el 19 de mayo de 1996, en Quimbaya, Quindío, cumple 27 años el 19 de mayo del presente año, que su madre Luz Elena López Molina es quien se ha hecho cargo de su cuidado personal.

Aduce que, trato de continuar tratamiento en Cosmitet donde siempre fue atendida y manifestaron que fue retirada por el sistema al ser mayor de 26 años.

Indica que elevó petición solicitando se le vincule en el estado que estaba anteriormente (beneficiaria del padre JOSE URIEL ARROYAVE HERRERA), para continuar con el tratamiento en salud, obteniendo como respuesta de COSMITET: *“al mismo tiempo cabe indicar que COSMITET LTDA no es una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD –EPS. Por el contrario, somos una INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD –IPS, no tenemos facultades de ASEGURADOR, nuestro objeto esta dado en prestar los servicios médicos asistenciales a los usuarios de Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio – FOMAG, que son afiliados y*

reportados por Fiduciaria La Previsora. Validando la base de datos de afiliados al FOMAG se evidencia que la usuaria MARIA ANGELICA ARROYABE LOPEZ identificada con cc 1.097.039.413 figura en el sistema en estado RETIRADA, reportado por la entidad aseguradora el 20/05/2022 con novedad "hijo supera edad" motivo por el cual perdió la calidad de beneficiario con el magisterio por haber cumplido la edad máxima para los hijos beneficiarios para permanecer como beneficiarios en el régimen exceptuado del magisterio, la cual es de 26 años".

Agrega que, de igual manera, pidieron, a la Fiduprevisora la vinculación como beneficiaria de su padre, por estar en régimen especial por su condición de discapacitada. Obteniendo la siguiente respuesta: " la solicitud no es procedente, dado que la beneficiaria supera la mayoría de edad establecida para acreditación como beneficiaria en caso de sufrir de alguna discapacidad esta solicitud la debe realizar el docente haciendo envió de la documentación completa tales como: formato integrado de afiliaciones fiduprevisora diligenciado y firmado por el docente, fotocopia del documento de identidad, certificado de invalidez expedido por organización e integración de las juntas de calificación de invalidez. De lo anterior se concluye que la afiliación la debe hacer el cotizante, caso que preocupa ya que el señor no ha cumplido con sus obligaciones como padre, además no se conoce el domicilio, residencio o lugar de trabajo.

Explica que, elevó solicitud a la Secretaria de Salud Departamental del Quindío, para obtener orden para valoración y certificación de discapacidad y rlcpd. Obteniendo la siguiente respuesta: " , permito informar lo dispuesto por la Resolución 1239 de 2022 sobre los regímenes de excepción y especiales como lo es el Magisterio en su Art. 2 Resolución 1239 de 2022. **Ámbito de aplicación, PARAGRAFO.** Los regímenes especial y de Excepción y la unidad de servicios Penitenciarios y Carcelarios de Colombia (USPC), adaptaran la presente regulación o adoptaran la propia, con recursos y procesos propios, estableciendo para ello, los tramites y autoridades competentes dentro de su sistema organizacional para la recepción de solicitudes de certificación; la generación de la orden para la realización del procedimiento; la asignación de citas; la realización del procedimiento en las instituciones prestadoras de servicios de salud autorizadas para ello por las secretarías de salud de orden departamental o distrital o las entidades que hagan sus veces, o en las instituciones de salud propias así como su pago. En todo caso deberán generar la orden para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad y registrar la información resultante en el registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad dispuesto por este Ministerio en el Sistema Integrado de Información de la protección Social (SISPRO), para lo cual, se solicitarán al Ministerio de Salud y la Protección social, la creación y entrega de perfil requerido.

III. PRETENSIONES

Tutelar los derechos fundamentales a la vida en conexidad con la salud, mínimo vital, igualdad y protección de la mujer, la seguridad social, de los que es titular la señora María Angelica Arroyave López, y, como consecuencia de lo anterior, pide:

1. Ordenar a las entidades accionadas, o a quien corresponda la afiliación a la seguridad social en salud para continuar con el tratamiento.
2. Ordenar a la entidad que corresponda inicie los trámites para la valoración medico laboral, el concepto favorable o no favorable.
3. Que la orden impartida por el señor Juez, con el propósito de proteger los derechos fundamentales señalados anteriormente sea de inmediato cumplimiento o en el tiempo prudencialmente señalado en la sentencia correspondiente.

Solicito de igual manera, se decretara como medida provisional ordenar de forma inmediata a Cosmitet, Fiduprevisora o a quien corresponda, realizar los pagos de la seguridad social con el fin de continuar con su tratamiento y citas pendientes. Ya que

se han restringido derechos fundamentales, como son la dignidad humana, a la igualdad, a la seguridad social, al principio de la buena fe.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Por reparto realizado 30 de marzo de 2023, por la Oficina Judicial, fue asignada a este Despacho la presente acción de tutela, promovida por la señora María Angelica Arroyave López, identificada con cédula de ciudadanía número 1.097.039.413, quien actúa en causa propia, en contra de la Corporación de Servicios Médicos Internacionales Them y Cia Ltda. – Cosmitet Ltda. -, la Secretaría de Salud departamental y la Fiduciaria La Previsora S.A. - Fiduprevisora S.A., diligencias que fueron recibidas en este Despacho por parte del Centro de Servicios Judiciales para los Juzgados Civiles y de Familia de Armenia, Q., a través del sistema One Drive del correo electrónico institucional del Juzgado, en la misma fecha a las 10:52 p.m., admitiéndose mediante proveído de la misma data, ordenándose notificar a las partes, teniéndose como pruebas los documentos allegados con la demanda de tutela y los que allegara la parte pasiva al momento de ejercer su derecho de defensa, se dispuso requerir a la accionante.

La notificación de las partes se surtió vía correo electrónico el 30 de marzo de 2023, a las 15:26 horas, como obra en constancia de envío y entrega, en el ordinal 009 del expediente digital, asimismo, se llevó a cabo la publicación del auto y anexos de la tutela en la pagina web de la Rama Judicial, para el enteramiento del vinculado señor Arroyave Herrera, como consta en el consecutivo 011 del exp judicial.

La accionante atiende el requerimiento efectuado por el Juzgado y allega la información requerida.

En auto calendado a 31 de marzo de la presente anualidad, en atención a la respuesta emitida por Cosmitet, y la información brindada por la accionante, se dispuso la vinculación de la EPS Asmet salud, oficiar al Juzgado Segundo Promiscuo de Quimbaya, Quindio, se reiteró el requerimiento a Cosmitet frente a los datos del vinculado, y se adiciono el auto admisorio, resolviendo desfavorablemente la medida provisional, proveído notificado en la misma data a las 15:05 horas, como puede verse en el consecutivo 016 del expediente digital, y publicado en la página de la Rama Judicial, en la misma data a las 16:47 consta dossier 019.

Seguidamente se obtiene pronunciamiento del Juzgado requerido, quien informa que dentro del trámite allí adelantado, se llevo a cabo el emplazamiento del demandado, al no haberse logrado su notificación, en las direcciones aportadas.¹

V. RESPUESTAS DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS Y VINCULADA

5.1. CORPORACION SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM & CIA LTDA – COSMITET LTDA:

El apoderado judicial Dr. Gustavo Adolfo Aranguren cárdenas, se pronuncia sobre todos y cada uno de los hechos, y se opone a las pretensiones.

Informa que consultada la base de datos con la que cuenta la entidad, pudieron establecer que la accionante, identificada con cédula de ciudadanía 1097039413, en la actualidad se encuentra en estado retirada por parte de la Fiduprevisora S.A.

Asimismo, que, consultada la base de datos unica de afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, se advierte que la accionante figura como afiliada activa en el régimen subsidiado a la EPS Asmetsalud, entidad garante de la prestación de servicios de salud que requiera.

¹ Consecutivo 017 del exp jud.

Aduce que, en atención a las pretensiones de la accionante, al ser usuaria activa de la EPS Asmet Salud, es la entidad encargada de la atención en salud requerida por la accionante.

Indica que, Cosmitet Ltda., no es la llamada a responder por pasiva frente a las solicitudes de la accionante, ello en virtud a que la afiliación o desafiliación de cotizantes o beneficiarios del régimen especial en salud para el Magisterio, se encuentra fuera de su órbita de competencia legal y contractual, pues esta se limita a la prestación del servicio de salud a los afiliados pertenecientes al FOMAG y dicha facultad recae solamente en cabeza de la FIDUPREVISORA quien es su contratante.

Alude a la ley 91 de 1989 que crea el Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio como una cuenta de la Nación, con el fin de administrar los recursos de seguridad social de los docentes afiliados, que incluye la prestación de los servicios de salud y el pago de sus prestaciones económicas. También establece que el Fondo debe ser administrado por una entidad fiduciaria.

Explica que, la prestación de los servicios médico-asistenciales se realiza a través de la contratación con entidades de salud de acuerdo con las instrucciones que imparte el Consejo Directivo del Fondo.

Aclara que, COSMITET LTDA es una I.P.S (INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD), debido al PLIEGO DE CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONVOCATORIA PÚBLICA realizada por el FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO - FIDUPREVISORA S.A, donde COSMITET LTDA ganó la licitación y debe ceñirse a la normatividad y exigencias aplicables en la materia, de acuerdo a procedimientos propios de la fiduciaria y el magisterio.

Agrega que, dentro del marco Normativo, Técnico y Operativo del Modelo de Salud del Magisterio 2017 - 2021, los operadores del contrato o Contratistas no tienen alcance en el Aseguramiento de los Docentes y Beneficiarios del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FNPSM) - FOMAG, esta facultad es única y exclusiva de Fiduciaria la Previsora, lo anterior se encuentra establecido en los pliegos de condiciones de la Invitación Publica 002 de 2017, acompañada de sus anexos, regido por la Ley 91 de 1989 Régimen de Excepción del Magisterio

Alude a la falta de legitimación en la causa por pasiva, y a la inexistencia de vulneración a derechos fundamentales que de ellos provenga, al no ser la directa responsable del trámite de afiliaciones del Régimen Especial de Salud para el Magisterio.

Pide la notificación completa del fallo.

5.2. DEPARTAMENTO DEL QUINDIO SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL:

El Secretario de Representación Judicial y Defensa del Departamento del Quindío Dr. Juan Pablo Téllez Giraldo indica que el Departamento del Quindío – Secretaría de Salud Departamental no está legitimada por pasiva en la presente acción de tutela ya que no tienen ni competencia ni funcional ni legal para suministrar los servicios que está solicitando el accionante y que el único competente para ello en virtud a la Ley y las funciones que desempeña es la EPS y no el departamento.

Agrega que, es la EPS a la que se encuentra afiliado el accionante a quien le corresponde el suministro adecuado, oportuno y ágil tanto de los medicamentos y servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación UPC, como los medicamentos y servicios no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación UPC.

Continuo diciendo que, la verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnología de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con el artículo 231 y ss., la Ley 1955 de 2019, Ley 1966 de 2019, Resolución 5857 de 2019 y la Resolución 3514 de 2019.

Explica la responsabilidad del Departamento frente a los grupos afiliados al régimen contributivo y subsidiado.

Refiere a que la accionante indico estar afiliada en condición de beneficiaria al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio - Fomag, gestión que realiza a través de la Fiduprevisora S.A., lo que se encuentra establecido en los pliegos de condiciones de la invitación pública 002 de 2017, acompañada de sus anexos, regido por la ley 91 de 1989 régimen de excepción del magisterio.

Menciona que, le corresponde a la fiduprevisora S.A., emitir dictamen sobre la discapacidad de la accionante con el fin de determinar su permanencia o exclusión al régimen especial.

Expone que, en relación con los hijos con incapacidad permanente, la circular externa 000009 del 06 de octubre del 2017, emitida por la superintendencia nacional de salud, la cual expreso "*la entidad promotora de salud del régimen subsidiado o contributivo a la que se encuentre afiliada la persona con discapacidad, deberá consignar en el respectivo carnet esta condición en los términos aquí previstos*", lo anterior regla aplicable en consideración a la analogía como fuente del derecho autorizada por la constitución política en el artículo 230.

Refiere que, la legislación se ha ocupado con amplitud de la protección de las personas en situación con discapacidad, como se deduce del siguiente breve recuento normativo: ley 1145 de 2007 creo el sistema nacional de discapacidad; y la ley 1715 de 2015 que sanciona penalmente la discriminación de personas en razón de discapacidad.

También se indica que consultada la Base de Datos Única de Afiliados BDU, se pudo evidenciar que se encuentra en estado Activo en ASMET SALUD EPS S.A.S.; por tanto, corresponde inexorablemente a ASMET SALUD EPS S.A.S. cubrir en calidad de asegurador de los servicios de salud de la accionante y en general cualquier servicio que requiera y que garantice su derecho a la salud.

Concluye solicitando su desvinculación, ante la inexistencia de vulneración a derecho fundamental del accionante.

5.3. FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A. - FIDUPREVISORA S.A:

El ente accionado no hizo pronunciamiento, pese a haber sido debidamente notificado vía correo electrónico el 30 de marzo de 2023, a las 15:26 horas, como obra en las constancias de envío, entrega, recibido y lectura, visibles en el consecutivo 009 del expediente digital.

5.4. FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO:

El ente vinculado no hizo pronunciamiento, pese a haber sido debidamente notificado vía correo electrónico el 30 de marzo de 2023, a las 15:26 horas, como obra en las constancias de envío, entrega, recibido y lectura, visibles en el consecutivo 009 del expediente digital.

5.5. JOSE URIEL ARROYAVE HERRERA:

El vinculado no compareció al proceso, pese a que se efectuó su convocatoria a través

de la página web de la Rama Judicial, el día 30 de marzo de 2023, a las 17:13 horas, como consta en el consecutivo 011 del expediente digital.

5.6. ASMET SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO:

El Gerente Departamental Miguel Rivera Moreno, se pronuncia sobre los hechos y las pretensiones.

Expone que, la accionante se encuentra afiliado a la EPS en el Municipio de Circasia, Quindío.

Manifiesta que, la EPS que representa en ningún momento ha negado los servicios de salud que ha requerido y no ha tenido incidencia en la presunta vulneración de los derechos fundamentales a los que hace alusión en el escrito de la tutela, por el contrario, siempre ha procurado en ser cumplidor con todos los servicios que requiere el paciente y en ningún momento está evadiendo la responsabilidad de garantizarle al afiliado el acceso a los servicios de salud.

Indica que, que el área de afiliación señala: Después de verificar en el sistema se evidencia que la usuaria María Angelica Arroyave López C.C 1097039413, se encuentra afiliada desde el pasado 1/11/2022 por (Cargue BDUA archivo S1 fecha 09-11-2022 - ATS) de la población de PPNA que no están afiliados a ninguna EPS, cabe resaltar que la madre es afiliada de asmet salud. Según la documentación anexa la usuaria ya tiene 26 años y esta retirada del régimen del ministerio, cabe resaltar que, si la van a ingresar en el régimen del ministerio, ellos la retiraran del sistema, la documentación que debe anexar sería: oficio donde la usuaria va a pasar a ser beneficiaria del señor padre firmada por él, copia de los documentos de identidad de los dos.

Informa que las personas que se encuentran en Sisbén 1 y 2 y las poblaciones que se encuentran registradas en listados censales, y que no se encuentre afiliada a un sistema de salud, debe ser afiliada a un sistema de salud. Es por ello que, la usuaria se encuentra afiliada al sistema de salud de régimen subsidiado de Asmet Salud EPS, siendo necesario señalar que hasta que la usuaria no resuelva su situación de afiliación, la misma debe encontrarse afiliada a nuestros sistemas, pues se vulneraría los derechos de la misma, si nuestra entidad procede a desafiliarla pues se quedaría sin sistema de salud.

Explica que, para realizar la afiliación de hijos mayores de 25 años, según el ministerio de salud, los cotizantes afiliados a una EPS de este régimen pueden incluir como beneficiarios adicionales a las personas que se encuentren hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, tales como:

- Hijos mayores de 25 años.
- Padre o madre cuando no puedan ser inscritos como beneficiario.
- Hermanos, abuelos, sobrinos, tíos, primos, suegro, yerno/nuera, cuñados y abuelos del cónyuge si dependen económicamente de él.

Para realizar el trámite, el cotizante debe dirigirse a su correspondiente EPS, presentar la fotocopia del documento de identidad de la persona que va a incluir como beneficiario adicional y diligenciar el formulario correspondiente.

Refiere al oficio de la Fiduprevisora, referente a la cobertura y plan de beneficios en salud².

² Pag 6-8 del consecutivo 021 del exp judicial.

Frente a la incapacidad permanente que alega la actora, la misma debe demostrarla ante la entidad donde quiere ser vinculada, y así mismo, proceder a su afiliación si ella lo requiere.

Es por ello que una vez se cuente con aceptación de afiliación por parte de la Fiduprevisora, esta entidad se compromete a desafiliarla sin embargo es imposible dejarla sin un servicio de salud, pues no versaría derechos de la usaría, como el acceso a la salud por desafiliarla a un sistema.

Concluye solicitando se niegue lo solicitado respecto a la entidad que representa en virtud a que no han vulnerado derecho alguno a la accionante y han adelantado las gestiones pertinentes.

VI. LAS ESTIMACIONES JURIDICAS

La acción de tutela es un mecanismo judicial de carácter preferente y sumario, desprovisto de formalidades y tecnicismos, para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad o particular.

Esta acción puede iniciarse a través de un agente oficioso, cuando se demuestre la imposibilidad por parte del titular de los derechos vulnerados, la imposibilidad de asumir la defensa de los mismos, como ocurre en este caso, por la edad del accionante y el problema de salud que presenta.

6.1 COMPETENCIA

Se observa que este Despacho es competente para conocer el presente asunto, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, que señala que la acción de tutela puede interponerse “*ante cualquier juez*”, en concordancia con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, que establece la competencia territorial, este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente acción de tutela.

Adicionalmente, el artículo 1º Decreto 1983 de 2017, que modificó el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, señaló en su numeral 2º, que a los jueces categoría circuito, les corresponde conocer en primera instancia, aquellas acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden nacional.

6.2. PLANTEAMIENTO JURÍDICO

Determinar si hay lugar a amparar los derechos fundamentales de a la vida en conexidad con la salud, al mínimo vital, igualdad y protección de la mujer, la seguridad social, de los que es titular la señora María Angelica Arroyave López, y, como consecuencia de ello, ordenar a las entidades accionadas, o a quien corresponda la afiliación a la seguridad social en salud para continuar con el tratamiento, así como, disponer se inicie los trámites para la valoración medico laboral, el concepto favorable o no favorable.

6.3 LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA

Ha dicho la jurisprudencia constitucional, que en principio el legitimado para interponer la acción de tutela es el titular de los derechos presuntamente vulnerados o amenazadas. Sin embargo, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, establece que esta solicitud de amparo de no poderse impetrar por la persona afectada en su derecho, directamente, puede hacerlo a través de representante, de agente oficioso, o se puede iniciar por el Defensor del Pueblo y Personeros Municipales.

Así lo consolidó la Corte Constitucional en sentencia T-176 de 2011, al expresar que:

“La jurisprudencia ha considerado que se configura la legitimación en la causa, por activa, en los siguientes casos: (i) cuando la tutela es ejercida directamente y en su propio nombre por la persona afectada en sus derechos; (ii) cuando la acción es promovida por quien tiene la representación legal del titular de los derechos, tal como ocurre, por ejemplo, con quienes representan a los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas; (iii) también, cuando se actúa en calidad de apoderado judicial del afectado, “caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción se debe anexar el poder especial para el caso o en su defecto el poder general respectivo”; (iv) igualmente, en los casos en que la acción es instaurada como agente oficioso del afectado, debido a la imposibilidad de éste para llevar a cabo la defensa de sus derechos por su propia cuenta, como sucede, por ejemplo, con un enfermo grave, un indigente, o una persona con incapacidad física o mental. Finalmente, (v) la acción de tutela puede ser instaurada a nombre del sujeto cuyos derechos han sido amenazados o violados, por el Defensor del Pueblo, los personeros municipales y el Procurador General de la Nación, en el ejercicio de sus funciones constitucionales y legales”.

6.3 Sentencia T - 406 del 30 de junio de 2015:

“Competencia del médico tratante para fijar el tratamiento a seguir después de llevarse a cabo el diagnóstico. Reiteración jurisprudencial.

De otro lado, cabe resaltar que la garantía del derecho a la salud no se agota con la realización del diagnóstico por parte del personal de la EPS, sino que además comprende la fijación del tratamiento que debe seguirse para menguar los efectos de la enfermedad que padezca la persona de acuerdo a cada caso en concreto. En esa medida esta Corporación, ha señalado que la persona idónea para establecer cuál es el tratamiento que se debe seguir para paliar la enfermedad es el médico tratante, por cuanto es la persona que cuenta con los conocimientos científicos, conoce la historia clínica del paciente.

Así, en Sentencia T-023 de 2013 se indicó:

*“Esta Corte ha señalado que **el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante**; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente. Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario.”* (negritas fuera de texto original).

En igual sentido, la Sentencia T-345 de 2013 señaló:

*“La Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, **quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente**”.* (negrilla fuera de texto original)

En conclusión, el acceso efectivo a los servicios de salud reconoce en primera medida una valoración médica oportuna -diagnóstico- que permite establecer el estado de salud del paciente al momento de su realización. No obstante, lo anterior, el médico tratante es el competente para determinar el tratamiento

adecuado que requiere el paciente, como quiera que es la conducta que permitirá al usuario del sistema de salud saber cuáles son los pasos posteriores al diagnóstico que permitió establecer la patología que padece.

“(…)”

3.2.7. SENTENCIA T- 496 DEL 10 DE JULIO DEL 2014, Magistrado Ponente: Luis Ernesto Vargas Silva

“(…)”

5. Régimen de seguridad social en salud aplicable a los docentes y a los pensionados afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, extensible a los núcleos familiares que registran como beneficiarios:

5.1. De acuerdo con el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema Integral de Seguridad Social que tiene una proyección general, no le es aplicable a todos los estamentos que hacen parte de la comunidad nacional. La propia ley reconoce una serie de regímenes especiales de seguridad social, cuyos titulares están excluidos de la aplicación de la normatividad general. Tal es el caso de los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, del personal regido por el Decreto 1214 de 1990 y de los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, entre otros.

Por mandato expreso de los artículos 3° y 5° de la Ley 91 de 1989, las prestaciones sociales en general y los servicios médico-asistenciales de los docentes activos y pensionados, así como de sus beneficiarios en particular, corren a cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, creado como una cuenta especial de la Nación -adscrita al Ministerio de Educación Nacional-, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica, cuyos recursos son manejados por una entidad fiduciaria estatal que, según lo dispuesto en la escritura pública 0083 del 21 de junio de 1990 de la Notaría 44 de Bogotá D.C. -con sus respectivas prórrogas, la última de ellas vigente-, es la fiduciaria La Previsora S.A.

Como complemento de lo anterior, el artículo 6° de la Ley 60 de 1993 dispone que todos los docentes, ya sean de vinculación departamental, distrital o municipal, deben incorporarse al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio para recibir los servicios asignados a éste; servicios que, en lo que corresponde a la atención en salud y por disposición de los numerales 1° y 2° del artículo 5° de la Ley 91 de 1989, se encuentran a cargo de entidades contratadas por la fiduciaria, siguiendo las instrucciones que para el efecto imparta el Consejo Directivo del Fondo.

5.2. Sobre el punto, ha podido precisar la jurisprudencia constitucional que el régimen de seguridad social en salud de los educadores estatales activos y pensionados se determina a nivel departamental en el respectivo contrato de prestación de servicios, suscrito entre la fiduciaria y la empresa a quien corresponde la atención de los usuarios. En este sentido la Corte expresó que:

“(…) El numeral 5° de la cláusula quinta del contrato de fiducia mercantil, dispone que es obligación de la fiduciaria contratar con las entidades que señale el Consejo Directivo del Fondo los servicios médico-asistenciales del personal docente. Corresponde a los comités regionales del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio[16], recomendar al Consejo Directivo las entidades con las cuales se contratará la prestación de los servicios médico-asistenciales a nivel departamental, de acuerdo con la propuesta que presente cada entidad, la que debe reflejar las indicaciones mínimas establecidas por los respectivos comités y avaladas por el Consejo Directivo (Decreto 1775 de 1990, artículo 3°-c).”[17]

Así las cosas, de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto reglamentario 2474 de 2008, entre otras disposiciones, que son de obligatorio cumplimiento para las entidades de orden nacional, el Consejo Directivo del Fondo

Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio dispuso que se diera estricto cumplimiento en la aplicación de los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva convocando, mediante invitación pública, la selección del contratista que garantice la prestación de los servicios médico-asistenciales a los docentes activos y pensionados afiliados a dicho Fondo, al igual que a sus beneficiarios.

De esta forma, la fiduciaria La Previsora S.A. adelantó el proceso de convocatoria pública – selección abreviada No. 003 de 2011, para el cual estableció, dentro de los términos de referencia que rigen la prestación de los servicios médico-asistenciales para los afiliados al Fondo, las condiciones jurídicas, financieras y técnicas a las cuales se debían ceñir los proponentes.

Una vez analizada la información de las propuestas, el Consejo Directivo del Fondo recomendó celebrar el contrato de prestación de servicios médico-asistenciales con la Unión Temporal Magisterio Región No. 4, la cual tiene a su cargo brindar cobertura en salud a los Departamentos de Antioquía, Quindío, Risaralda, Chocó y Caldas, y se encuentra integrada por tres prestadores que son Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social S.A., Caja de Compensación Familia del Chocó y Cosmitet Ltda, siendo ésta última la encargada directa de ejecutar el contrato en el Quindío y la accionada en el presente trámite tutelar.

Estas IPS actualmente prestan los servicios de acuerdo con lo establecido en el plan de atención en salud para el magisterio, el cual define los servicios que se prestan a los afiliados y beneficiarios del Fondo, conformados por los servicios de salud contemplados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, más lo establecido en el PACM (Plan de Atención Complementaria del Magisterio), de acuerdo con la ley y los pliegos de condiciones de la convocatoria pública. Además de ello se rigen por una Guía del Usuario que establece las condiciones de afiliación y la pérdida de dicha calidad.

5.3. Quiere ello decir, a título de conclusión, que las entidades oferentes en cada uno de los departamentos del territorio nacional, son las encargadas de prestar directamente los servicios de salud a los docentes activos, a los pensionados y a los núcleos familiares de éstos y aquellos, que se encuentren bajo la cobertura según reportes del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio (...).”.

VII. CASO CONCRETO

En primer lugar, se tiene que en el caso objeto de estudio la accionante, señora María Angelica Arroyave López, titular de los derechos invocados, promueve la presente acción constitucional en causa propia, para la defensa de sus derechos fundamentales a la vida en conexidad con la salud, el mínimo vital, igualdad y protección de la mujer, la seguridad social, lo cual acredita la legitimación en la causa por activa en cabeza suya.

Igualmente, se tiene que la acción se dirige contra las entidades presuntamente vulneradora de los derechos invocados, esto es la Corporación de Servicios Médicos Internacionales Them y Cia Ltda – Cosmitet Ltda -, la Secretaría de Salud departamental y la Fiduciaria La Previsora S.A. - Fiduprevisora S.A, lo anterior, por cuanto en su momento se encontraba afiliada al régimen de excepción.³, adicionalmente, en virtud a lo dispuesto en el artículo 5° del Decreto 2591 de 1991, se vinculó al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y a la EPS Asmet Salud, circunstancias de las cuales se concluye que se dan los presupuestos para considerar probada la legitimación en la causa por pasiva.

³ Pág. 41 del consecutivo 005 del expediente digital.

Verificado lo anterior, se continuará con el análisis del caso concreto, encontrándose demostrado, que la accionante se encontraba afiliada a Cosmitet, en calidad de beneficiaria del señor José Uriel Arroyave Herrera desde el 08 de junio de 2016, y que en la actualidad se encuentra retirada⁴, asimismo, que dicho reporte fue efectuado por la entidad aseguradora el 20/05/2022 con novedad “Hijo supera edad” motivo por el cual perdió la calidad de beneficiaria con el magisterio por haber cumplido la edad máxima para los hijos beneficiarios para permanecer como beneficiarios en el régimen exceptuado del magisterio, la cual es de 26 años⁵, de igual manera, que la accionante elevó solicitud a la Fiduprevisora el día 10 de noviembre de 2022, en el que solicito su vinculación al servicio de salud, dada su discapacidad⁶, aduciendo la accionante que recibió respuesta a la misma de manera negativa, así se lee del hecho séptimo del escrito contentivo de la tutela, “(...)” *“ la solicitud no es procedente, dado que la beneficiaria supera la mayoría de edad establecida para acreditación como beneficiaria en caso de sufrir de alguna discapacidad esta solicitud la debe realizar el docente haciendo envió de la documentación completa tales como: formato de integrado de afiliaciones fiduprevisora diligenciado y firmado por el docente, fotocopia del documento de identidad, certificado de invalidez expedido por organización e integración de las juntas de calificación de invalidez.”*(...)”, sin embargo, indico la accionante que no conoce lugar de ubicación de su progenitor a efectos de que se realice esa diligencia.

Por lo que la accionante acude a la acción de tutela en busca de la protección a los derechos fundamentales que considera vulnerados, pidiendo se ordene a las entidades accionadas, o a quien corresponda la afiliación a la seguridad social en salud para continuar con el tratamiento y a la entidad que corresponda inicie los trámites para la valoración medico laboral, el concepto favorable o no favorable.

Por su parte de la respuesta emitida por Cosmitet se extrae que consultaron la base de datos con la que cuenta la entidad, pudieron establecer que la accionante, identificada con cédula de ciudadanía 1097039413, en la actualidad se encuentra en estado retirada por parte de la Fiduprevisora S.A., asimismo, que, consultada la base de datos única de afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, se advierte que la accionante figura como afiliada activa en el régimen subsidiado a la EPS Asmetsalud, entidad garante de la prestación de servicios de salud que requiera.

Adujo que no son los llamados a responder por pasiva frente a las solicitudes de la accionante, ello en virtud a que la afiliación o desafiliación de cotizantes o beneficiarios del régimen especial en salud para el Magisterio, se encuentra fuera de su órbita de competencia legal y contractual, pues esta se limita a la prestación del servicio de salud a los afiliados pertenecientes al FOMAG y dicha facultad recae solamente en cabeza de la FIDUPREVISORA quien es su contratante.

Aclararon además que son una IPS, debido al pliego de condiciones para la contratación de los servicios de salud convocatoria pública realizada por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio - Fiduprevisora S.A, donde ganaron la licitación y debe ceñirse a la normatividad y exigencias aplicables en la materia, de acuerdo a procedimientos propios de la fiduciaria y el magisterio.

Alude a la falta de legitimación en la causa por pasiva, y a la inexistencia de vulneración a derechos fundamentales que de ellos provenga, al no ser la directa responsable del trámite de afiliaciones del Régimen Especial de Salud para el Magisterio.

Asimismo, la Secretaria de Salud Departamental, adujo la falta de legitimación por pasiva, ya que no tienen competencia ni funcional ni legal para suministrar los servicios que está solicitando la accionante y que el único competente para ello en virtud a la Ley y las funciones que desempeña es la EPS y no el departamento.

⁴ Certificación Expedida por Fomag, consta consecutivo 004 del exp jud.

⁵ Consecutivo 005 del exp jud, respuesta dirigida a la accionante por cosmitet.

⁶ Consecutivo 006 del exp judicial.

Preciso que al estar afiliada la accionante en condición de beneficiaria al Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio - Fomag, gestión que realiza a través de la Fiduprevisora S.A., lo que se encuentra establecido en los pliegos de condiciones de la invitación pública 002 de 2017, acompañada de sus anexos, regido por la ley 91 de 1989 régimen de excepción del magisterio.

Menciona que, le corresponde a la fiduprevisora S.A., emitir dictamen sobre la discapacidad de la accionante con el fin de determinar su permanencia o exclusión al régimen especial.

Expone que, en relación con los hijos con incapacidad permanente, la circular externa 000009 del 06 de octubre del 2017, emitida por la superintendencia nacional de salud, la cual expreso "*la entidad promotora de salud del régimen subsidiado o contributivo a la que se encuentre afiliada la persona con discapacidad, deberá consignar en el respectivo carnet esta condición en los términos aquí previstos*", lo anterior regla aplicable en consideración a la analogía como fuente del derecho autorizada por la constitución política en el artículo 230.

Refiere que, la legislación se ha ocupado con amplitud de la protección de las personas en situación con discapacidad, como se deduce del siguiente breve recuento normativo: ley 1145 de 2007 creo el sistema nacional de discapacidad; y la ley 1715 de 2015 que sanciona penalmente la discriminación de personas en razón de discapacidad.

Concluyo solicitando su desvinculación, ante la inexistencia de vulneración a derecho fundamental del accionante, previo a haber señalado que la peticionaria está afiliada a la EPS Asmet Salud.

Finalmente, la EPS Asmet Salud, se pronuncia manifestando que, la accionante se encuentra afiliado a la EPS en el Municipio de Circasia, Quindío, desde el pasado 1/11/2022 por (Cargue BDUA archivo S1 fecha 09-11-2022 - ATS) de la población de PPNA que no están afiliados a ninguna EPS, cabe resaltar que la madre es afiliada de asmet salud. Según la documentación anexa la usuaria ya tiene 26 años y esta retirada del régimen del ministerio, resalta que, si la van a ingresar en el régimen del ministerio, ellos la retiraran del sistema, la documentación que debe anexar seria: oficio donde la usuaria va a pasar a ser beneficiaria del señor padre firmada por él, copia de los documentos de identidad de los dos.

Informa que las personas que se encuentran en Sisbén 1 y 2 y las poblaciones que se encuentran registradas en listados censales, y que no se encuentre afiliada a un sistema de salud, debe ser afiliada a un sistema de salud. Es por ello que, la usuaria se encuentra afiliada al sistema de salud de régimen subsidiado de Asmet Salud EPS, siendo necesario señalar que hasta que la usuaria no resuelva su situación de afiliación, la misma debe encontrarse afiliada a nuestros sistemas, pues se vulneraría los derechos de la misma, si la entidad procede a desafiliarla pues se quedaría sin sistema de salud.

Explica que, para realizar la afiliación de hijos mayores de 25 años, según el ministerio de salud, los cotizantes afiliados a una EPS de este régimen pueden incluir como beneficiarios adicionales a las personas que se encuentren hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, tales como:

- Hijos mayores de 25 años. • Padre o madre cuando no puedan ser inscritos como beneficiario.
- Hermanos, abuelos, sobrinos, tíos, primos, suegro, yerno/nuera, cuñados y abuelos del cónyuge si dependen económicamente de él.

Para realizar el trámite, el cotizante debe dirigirse a su correspondiente EPS, presentar la fotocopia del documento de identidad de la persona que va a incluir como beneficiario adicional y diligenciar el formulario correspondiente.

Refiere al oficio de la Fiduprevisora, referente a la cobertura y plan de beneficios en salud⁷.

Frente a la incapacidad permanente que alega la actora, la misma debe demostrarla ante la entidad donde quiere ser vinculada, y así mismo, proceder a su afiliación si ella lo requiere.

Concluye que una vez se cuente con aceptación de afiliación por parte de la Fiduprevisora, esa entidad se compromete a desafiliarla sin embargo es imposible dejarla sin un servicio de salud, pues no versaría derechos de la usaria, como el acceso a la salud por desafiliarla a un sistema.

Últimamente solicita se niegue lo solicitado respecto a la entidad que representa en virtud a que no han vulnerado derecho alguno a la accionante y han adelantado las gestiones pertinentes.

La accionada Fiduciaria la Previsora S.A. - Fiduprevisora S.A y los vinculados Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, y el señor José Uriel Arroyave Herrera, dejaron de rendir su informe, pese haber sido enterados del presente asunto.

Descendiendo al caso concreto y en base a las pretensiones de la acción de tutela, se tiene en cuanto al primer pedimento consistente en ordenar a las entidades accionadas, o a quien corresponda la afiliación a la seguridad social en salud para continuar con el tratamiento, se tiene que según lo manifestado por la accionada Cosmitet la accionante en la actualidad se encuentra afiliada a la EPS AsmetSalud en el Régimen Subsidiado, situación que fue corroborada por la misma entidad de salud, quien al presentar su informe, en razón de la vinculación efectuada por este Juzgado, indico que, la accionante se encuentra afiliada a la EPS en el Municipio de Circasia, Quindío, desde el pasado 1/11/2022 por (Cargue BDUA archivo S1 fecha 09-11-2022 - ATS) de la población de PPNA que no están afiliados a ninguna EPS, además, de ello manifestó que en ningún momento han negado los servicios de salud que ha requerido y no ha tenido incidencia en la presunta vulneración de los derechos fundamentales a los que hace alusión en el escrito de la tutela, por el contrario, siempre ha procurado en ser cumplidor con todos los servicios que requiere el paciente y en ningún momento está evadiendo la responsabilidad de garantizarle al afiliado el acceso a los servicios de salud.

Lo anterior lleva a concluir al Despacho que a la fecha la accionante contrario a lo por ella manifestado, se encuentra afiliada a una EPS, contando con los servicios de salud, y por ende puede continuar con el tratamiento requerido, pues es deber del sistema de salud, continuar los tratamientos que se adelanten a sus usuarios, en observancia al principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, frente al cual ha señalado la jurisprudencia.

“El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes.”⁸

⁷ Pag 6-8 del consecutivo 021 del exp judicial.

⁸ Corte Constitucional, Sentencia T 017 de 2021.

Ahora en cuanto a la segunda pretensión, esto es, ordenar a la entidad que corresponda inicie los trámites para la valoración medico laboral, el concepto favorable o no favorable, se tiene que no obra dentro del plenario prueba alguna de la que se extraiga que la accionante se encuentra en tratamiento médico, aunado a ello, que viene de un proceso que le haya generado la expedición de diversas incapacidades y que como consecuencia de ello su médico tratante la ha remitido a valoración, pues de los hechos de la acción constitucional, como de los anexos, se extrae que la peticionaria, ha estado vinculada al sistema de salud, en el régimen de excepción, en calidad de beneficiaria de su padre el señor José Uriel Arroyave Herrera⁹, y en la actualidad en el régimen subsidiado, en calidad de cabeza de familia¹⁰.

Por otro lado, no se acredita que a la fecha la accionante ha promovido tramite alguno ante las entidades a efectos de obtener la calificación conforme a lo dispuesto en el parágrafo 1º del artículo 2.6.1.4.2.8 del citado Decreto 780 con relación a la valoración de la pérdida de capacidad laboral, dispone que “[l]a calificación de pérdida de capacidad será realizada por la autoridad competente, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012 y se ceñirá al Manual Único para la pérdida de capacidad laboral y ocupacional vigente a la fecha de la calificación”, pues lo obrante en autos corresponde a la certificación expedida por fomag, de la que se extrae que se encuentra retirada como beneficiaria de su padre señor Arroyave Herrera¹¹, la respuesta emitida por Cosmitet, en donde le informan sobre su desafiliación al superar la edad de 26 años¹², y la petición que elevo ante la fiduprevisora para que procedieran de nuevo a su afiliación¹³

Sin que se tenga entonces el soporte, que la convocante, acudió ante la entidad respectiva, conforme a lo dispuesto en, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993¹⁴, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012¹⁵, que regula la calificación del estado de invalidez, autoridades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral, como lo son:

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

En consecuencia, de lo anterior, ante la primera de las pretensiones no se observa vulneración alguna a derecho fundamental, pues en la actualidad la accionante cuenta con los servicios de salud, mismos que son brindados por la EPS Asmet Salud en el régimen subsidiado.

⁹ Consecutivo “004Anexo1”

¹⁰ Consecutivo “014ConsultaAdresAccte108”

¹¹ Consecutivo “004Anexo1”

¹² Consecutivo “005Anexo2”

¹³ Consecutivo “006Anexo3”

¹⁴ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

¹⁵ Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

En cuanto al segundo pedimento no puede ser concedido ante la entidad de salud, sino se ha promovido el tramite respectivo para ello, pues estaríamos pretermitiendo un tramite o paso dispuesto en la ley y la jurisprudencia, como lo es acudir ante el médico para que este, de considerarlo pertinente remita, para la respectiva valoración, de ahí que el pedimento constitucional sea prematuro, además es de aclarar que la acción de tutela, no ha sido creada con la finalidad de pretermitir trámites administrativos que se encuentran al interior de las entidades, ni pretender que el juez de tutela adopte decisiones paralelas a las del funcionario que debe conocer dentro del marco estructural de la administración de justicia, de un determinado asunto radicado bajo su competencia.

Además, tal como lo ha indicado la corte el juez de tutela no está llamado a ordenar que los trámites contemplados en las diversas entidades sean pretermitidos, maxime cuando se acoplan a lo que legal y constitucionalmente se encuentra regulado, a no ser que se presenten situaciones extraordinarias que exijan una respuesta distinta con el objeto de prevenir la violación de los derechos fundamentales, situaciones que no se encuentran acreditadas en esta oportunidad. De lo contrario, el recurso a la acción de tutela podría convertirse en un mecanismo para pretermitir los tiempos de espera y las diligencias que requieren los referidos trámites.

Adicionalmente, se violaría el derecho a la igualdad de aquellas personas que se someten al trámite dispuesto por la administración, sin recurrir a la acción de tutela. En consecuencia, a la fecha no se observa vulneración a derecho fundamental alguno que requiera de la intervención del juez constitucional.

Así las cosas, al no evidenciarse la vulneración a los derechos fundamentales invocados por parte de las entidades accionadas y vinculadas, este Despacho negara el amparo deprecado.

VIII. DECISIÓN

Por lo expuesto, el **Juzgado Segundo De Familia De Armenia, Quindío**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: Negar el amparo deprecado dentro de la presente acción de tutela promovida por la señora María Angelica Arroyave López, identificada con cédula de ciudadanía número 1.097.039.413, quien actúa en causa propia, en contra de la Corporación de Servicios Médicos Internacionales Them y Cia Ltda. – Cosmitet Ltda., la Secretaría de Salud departamental y la Fiduciaria La Previsora S.A. - Fiduprevisora S.A., tramite al que fue vinculado Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, la EPS Asmet Salud y el señor José Uriel Arroyave Herrera, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales de a los derechos fundamentales a la vida en conexidad con la salud, al mínimo vital, igualdad y protección de la mujer, la seguridad social de los que es titular la accionante.

SEGUNDO: Notificar el contenido de esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: Remitir las diligencias, de ser impugnada esta decisión, a la Sala de Decisión Civil Familia Laboral para que se asuma el conocimiento de la alzada; en caso contrario, envíese por secretaría a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Notifíquese,

CARMENZA HERRERA CORREA

Juez

Firmado Por:
Carmenza Herrera Correa
Juez
Juzgado De Circuito
Familia 002 Oral
Armenia - Quindío

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: **ab2a0b2ae43e0375c3f411eeb12621a846664122216de8de590bf85833d044a2**

Documento generado en 18/04/2023 06:02:44 PM

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