

INFORME SECRETARIAL: Bogotá D.C., quince (15) de septiembre de dos mil veintitrés (2023). Al Despacho de la señora Juez el expediente **2023-00345**, informando que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, el Hospital Universitario San Ignacio, la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad, La Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena, la Administradora Colombiana de Pensiones y Compensar Entidad Promotora de Salud presentaron documentos con los que pretenden dar cumplimiento a los requerimientos efectuados por medio del auto emitido el once (11) de septiembre de 2023. Teniendo en cuenta además que a la fecha se encuentra para resolver la presente **ACCIÓN DE TUTELA. Sírvase proveer.**

FABIO EMEL LOZANO BLANCO

Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

Bogotá D.C., quince (15) de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

I. ANTECEDENTES

La señora Janeth Patricia García Navarro, actuando en nombre propio, interpuso acción de tutela en contra de la Administradora Colombiana de Pensiones -en adelante Colpensiones- y Compensar Entidad Promotora de Salud -en adelante Compensar-, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social.

Como sustento de lo pretendido, indicó que el 10 de septiembre de 2020, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez determinó un porcentaje del 46.50% al emitir respecto de ella el dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Agregó que el 4 de octubre de 2022 fueron emitidas por el profesional correspondiente, las ordenes con el fin de que fuera sometida a una "*...Consulta de control o seguimiento por especialista en Neuroglia...*" y además a "*...Consulta por primera vez por especialista en psiquiatría...*".

Aunado a lo anterior, señaló que el 12 de abril de 2023 su médico tratante ordeno además fuera sometida a una "*...Consulta de control o seguimiento por especialista en Neurología...*" y a una "*...Consulta por de primera vez por especialista en psiquiatría...*".

Referenció que no obstante haber efectuado la gestión pertinente, Compensar no ha programado el momento en el que serán llevados las "*...Consultas...*" a las que ya se ha hecho alusión, argumentando que no existe "*...disponibilidad de agenda...*", lo que ha provocado que su "*...condición física y mental se vea afectada de manera*

progresiva...".

Aunado a lo anterior señala que en la actualidad padece varias patologías descritas en su "*...Historia Clínica...*", las cuales fueron dadas a conocer a Colpensiones, en el momento que fue presentada ante ellos la solicitud a través de la que pretendía se efectuara la "*...revisión del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral...*", el 22 de febrero de 2023, a la que correspondió el radicado 2023_2856812.

Aclaró que, como respuesta a la petición a la que se alude en el aparte anterior, el 16 de marzo de 2023, Colpensiones le solicitó aportara "*...Copia de la historia clínica completa y actualizada o resumen de la misma...*".

Precisó que el 17 de julio de 2023, Colpensiones emitió una determinación con relación a la petición contenida en el documento al que correspondió el radicado 2023_2856812, a través de la que ordenó su archivo. Señaló que tal decisión se fundamentó en que no fue aportada una "historia clínica" que, según lo manifiesta la accionante, ya había sido suministrada al ser interpuesta la solicitud a la que ya se hizo alusión, lo que generó como consecuencia la dilación de un procedimiento cuya duración debía extenderse por máximo treinta días.

Atendiendo los acontecimientos descritos en los apartes anteriores, el 14 de agosto de 2023, su apoderado presentó una nueva petición a través de la que pretendía que en cambio de ordenar se archivara el expediente relativo a la petición contenida en el documento al que correspondió el radicado 2023_2856812, se requiriera a la entidad promotora de salud correspondiente, se asignen la citas médicas necesarias para obtener los documentos pertinentes, y se de "*...cumplimiento de forma integral a los términos...*" con los que se cuenta para "*...emitir Dictamen de Revisión...*".

Con fundamento en lo expuesto en los apartes anteriores, solicitó se protejan los derechos fundamentales que han sido a ella transgredidos, y como consecuencia de ello:

1. Colpensiones de trámite de manera urgente a la solicitud por ella presentada tendiente a que se efectuó la "*...Revisión de Pérdida de Capacidad Laboral...*", atendiendo las normas aplicables a tal asunto pues durante tres años las patologías que padece han afectado su estado de salud, y han aparecido nuevas.
2. Se requiera a Compensar Empresa Promotora de Salud se de trámite de forma prioritaria a "*...las ordenes de Neurocirugía... y la cita de psiquiatría...*", cuya ejecución fue determinada como necesaria por los profesionales correspondientes.

Con el fin de acreditar lo expuesto en los apartes anteriores, aportó:

- a. Copia del documento al que correspondió el radicado BZ2023_14116904-2244619, el cual fue suscrito por la Directora de Medicina Laboral de Colpensiones, y se encuentra dirigido Iván Sinesio Gómez Morad.
- b. Copia del documento dirigido a Colpensiones, suscrito por Iván Sinesio Gómez

Morad, el 14 de agosto de 2023, en cuyo aparte pertinente se menciona: **"...ASUNTO: Inconformidad frente al comunicado de fecha 17 de julio de 2023 y Derecho de Petición"**.

- c. Copia del documento emitido el 12 de abril de 2023, al que correspondió el consecutivo CI-13272261, suscrito por Sandra Milena Guio Hernández.
- d. Copia del documento denominado "**AUTORIZACION DE SERVICIOS**", emitido el 14 de abril de 2023, el cual fue emitido por Compensar.
- e. Copia del documento emitido el 4 de octubre de 2022 por Compensar, denominado "**ORDENES CLINICAS**".
- f. Copia del documento generado el 4 de octubre de 2022, por Compensar, en el que se menciona "**ORDENES CLINICAS**".
- g. Copia del documento titulado "**AUTORIZACION DE SERVICIOS**", el cual fue emitido el 14 de abril de 2023, emitido por Compensar.
- h. Copia del documento manuscrito en cuyos apartes pertinentes se menciona "...RADICADO 11722064 05/11/2022...".
- i. Copia del documento al que correspondió el radicado BZ2023_2856812-0819177, el cual se encuentra dirigido a Janeth Patricia García Navarro, y fue suscrito por la Directora de Medicina Laboral de la Administradora Colombiana de Pensiones.
- j. Copia del documento al que correspondió el radicado 2023_2856812, el cual se encuentra dirigido a Colpensiones, y fue suscrito por Iván Sinesio Gómez Morad.

II. TRÁMITE Y CONTESTACIÓN

A través de la providencia emitida el once (11) de septiembre de 2023, se admitió la presente acción de tutela, se vinculó al procedimiento relativo a esta última al Hospital Universitario San Ignacio, el Hospital Universitario Meredi, la Clínica Nueva y a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y se requirió tanto a tales entidades, como a Colpensiones y Compensar, con el fin de que rindiera un informe detallado sobre los hechos y pretensiones contenidas en el escrito a través del cual se ejerció aquella.

En cumplimiento del requerimiento contenido en la providencia ya mencionada, Iván Alexander Ribón Castillo, actuando en calidad de apoderado de la Sala Primera de Decisión de la Junta Nacional de Calificación de Validez, informó que al verificar la base de datos relativa a tal entidad, tan solo se encontró un expediente relativo a Janeth Patricia García Navarro, al que corresponde el "**...Dictamen número: 52014887-29021...**", por lo que en la actualidad no existe algún "**...trámite...**" que involucre a tal persona, en relación al que la mencionada entidad deba pronunciarse.

Señaló que lo pretendido a través de la acción de tutela que es objeto de análisis, son asuntos en los que no tiene injerencia alguna la Junta Nacional de Calificación de

Invalidez, pues atendiendo lo dispuesto en el artículo 13 del decreto 1352 de 2013, tal entidad "...cumple una función pública como calificador de segunda instancia...". Aclaró además que no puede considerársele como superior jerárquico de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, por lo que no ostenta facultades de índole disciplinaria o sancionatorias en relación a ellas.

Atendiendo lo expuesto en los apartes anteriores solicitó se declare improcedente la acción de tutela a la que se alude en esta providencia, y se desvincule del procedimiento relativo a ella, a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, pues esta no ha vulnerado los derechos fundamentales de los que es titular la accionante, y teniendo en cuenta que la mencionada entidad, es independiente respecto de aquellas que conforman el Sistema General de Seguridad Social.

Adjunto al escrito al que se alude en el aparte anterior, fue enviado el "**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**" emitido el 10 de septiembre de 2020, respecto de Janeth Patricia García Navarro, emitido por la Sala 1 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Andrés Castro García, actuando como Representante Legal para Asuntos Judiciales del Hospital Universitario San Ignacio, luego de realizar algunas precisiones respecto de la naturaleza de esta última entidad, las funciones que le han sido atribuidas a las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, atendiendo lo dispuesto en el artículo 185 de la ley 100 de 1993, y la relación existente entre estas últimas y las Entidades Promotoras del Servicio de Salud, aclaró que lo que se pretende con el ejercicio de la solicitud de tutela objeto de análisis es que se le brinde una atención prioritaria a la solicitud presentada por la accionante tendiente a que se efectúe "...la revisión de pérdida de capacidad laboral...", asunto respecto del que no ostenta competencia el Hospital Universitario San Ignacio.

Para finalizar señaló que el Hospital Universitario San Ignacio, siempre que un paciente lo ha requerido le ha suministrado "...el servicio de urgencias o por consulta o servicios programados con la respectiva autorización de su entidad aseguradora..." por lo que no ha vulnerado derecho fundamental alguno relativo a tales personas.

Adjunto al documento al que ahora se hace alusión aportó:

1. Copia del documento suscrito por la Coordinadora de Admisiones, Referencia – Contrarreferencia del Hospital Universitario San Ignacio, el 12 de septiembre de 2023, dirigido a la Secretaria Distrital de Salud, en cuyo aparte pertinente se menciona "...REF: **VULNERABILIDAD FUNCIONAL POR SOBRECUPACIÓN...**".
2. Copia del "...**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL...**" emitido el 1 de agosto de 2023 por la Subdirección de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud de Bogotá D.C., respecto del Hospital Universitario San Ignacio.

Luz Marina Escorcía Carrillo, actuando en calidad de Representante Legal para asuntos judiciales y extrajudiciales de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena – en adelante Clínica Nueva-, aclaró que el 8 de

septiembre de 2023 le brindó el servicio de *"...consulta externa, con la especialidad de neurocirugía..."* a Janeth Patricia García Navarro.

Agregó que la Clínica Nueva siempre ha prestado los servicios de salud requeridos por la accionante, *"...bajo los parámetros normativos..."* relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, garantizando la protección de los derechos de los que es titular aquella.

Agrega que en relación a lo pretendido a través de la acción de tutela objeto de análisis, respecto de Colpensiones y Compensar, ello no *"...corresponde ni deviene de las atenciones realizadas por parte..."* de la Clínica Nueva a Janeth Patricia García Navarro.

Así pues, atendiendo la información descrita en los apartes anteriores, y en tanto la Clínica Nueva ha dado cumplimiento a las obligaciones que le son exigibles en tanto hace parte del Sistema General de Seguridad Social, y debido a que no ostenta competencia respecto de las pretensiones encaminadas a que sea autorizada la ejecución de determinados procedimientos de los que debe ser objeto la accionante, o se efectuó la calificación de su pérdida de capacidad laboral, solicita se desvincule a tal entidad, en tanto carece de legitimación en la causa por pasiva.

Martha Elena Delgado Ramos, actuando en calidad de Directora de la Dirección de Acciones Constitucionales de Colpensiones, luego de efectuar una precisión respecto del concepto de *"...calificación de invalidez..."* precisó que al verificar el sistema de información relativo a tal entidad constató que existe una *"...solicitud de calificación de pérdida de calificación laboral..."* presentada el 22 de febrero de 2023, a la que correspondió el radicado 2023_2858812.

Aclaró que una vez recibida una petición del tipo al que se alusión en el aparte anterior, es necesario que se verifique si *"...la documentación aportada es suficiente para fundamentar correctamente el dictamen..."* que será emitido, así como también se verifique la *"...suficiencia diagnóstica y la pertinencia de solicitar exámenes complementarios o interconsultas con otras especialidades..."*.

Señaló que en el caso específico de la accionante, a través de el documento a ella enviado el 16 de marzo de 2023, el cual fue entregada en el lugar correspondiente, se le dieron a conocer los *"...exámenes complementarios..."* que debía suministrar con el fin de poder llevarse a cabo *"...una calificación integral..."*.

Agregó que los documentos a los que se alude en el aparte anterior debían ser entregados durante el transcurso del mes siguiente al momento en el que le fue entregada la *"...comunicación..."* correspondiente, *"...so pena de que el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral fuera cerrado por desistimiento tácito de conformidad con lo contemplado en el artículo 17 de la ley 1755 de 2015..."*. Por lo anterior, y a través del escrito generado el 17 de julio de 2023, se dio a conocer a la accionante las razones por las que se "cerró" el "trámite" por ella iniciado, en tanto no aportó los documentos que le fueron requeridos.

Agregó que la determinación a la que se alude en el aparte anterior, no corresponde a un *"...capricho..."* de Colpensiones, sino a medidas adoptadas con el *"...fin de dar*

celeridad a las actuaciones administrativas y resolverlas como en derecho corresponda, tal como lo establece la Ley 1755 de 2015...".

Así pues, señala respecto de la solicitud de tutela objeto de análisis, que no se ha demostrado la posible ocurrencia de un perjuicio irremediable, que justifique utilizar la misma como mecanismo transitorio, atendiendo el carácter subsidiario de tal mecanismo. Aunado a lo anterior, señaló que el actuar de Colpensiones puede ser calificado como "...conforme a derecho...".

Luego de hacer referencia al contenido de los artículos 40 y 17 de la ley 1437 de 2011, y las consideraciones efectuadas por la Corte Constitucional en la sentencia T-596 de 2015, aclaró que ha sido impuesto un deber al accionante, con el fin de superar aquellos obstáculos que le impiden dar cumplimiento a ciertos requisitos de índole formal. No obstante, y pese habersele dado a conocer que algunos documentos debían ser entregados con el fin de continuar con el trámite correspondiente, no fue asumida por él una actitud diligente encaminada a aportar los mismos.

Aunado a lo ya expuesto precisó que atendiendo lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1437 de 2011, Colpensiones requirió al accionante con el fin de que este "...completara su solicitud..." a través del documento generado el 16 de marzo de 2023, lo que no ocurrió durante el lapso que le fue concedido para ello, por lo que resultaba posible decretar el desistimiento tácito en relación a la petición a la que ahora se alude.

Por lo tanto, atendiendo la situación descrita en los apartes anteriores, agregó que Colpensiones no ha vulnerado los derechos fundamentales que involucra el caso objeto de análisis, pues su actuar ha estado sujeto a los mandatos contenidos en las normas que regulan tal asunto.

Adicionó que para la solución del conflicto que se plantea en la solicitud de tutela objeto de análisis, debe acudirse ante el juez ordinario laboral, atendiendo lo dispuesto en el artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, y lo señalado por la Corte Constitucional en la sentencia T-427 de 2018, por lo que al existir otro mecanismo para que el mismo culmine, la acción de tutela a la que correspondió el radicado 2023-00345, se torna improcedente.

Luego de hacer una mención de los requisitos que señaló la Corte Constitucional en la sentencia T-482 de 2015 para que resulte posible "...la protección tutelar transitoria frente a la existencia de un perjuicio irremediable...", señala que a ellos no se da cumplimiento por el accionante, en el caso que ahora es objeto de análisis.

Por lo tanto, atendiendo los argumentos señalados en los apartes anteriores precisó que la acción de tutela a la que se alude en esta providencia debe ser declarada improcedente, pues con ella el accionante pretende se desconozca la naturaleza de la misma, con el fin de que sean reconocidos derechos en relación a los que debe pronunciarse el juez ordinario.

Señaló que en tanto en la actualidad no existe "...petición o trámite pendiente por resolver..." respecto del que conozca Colpensiones, y en el que se encuentre involucrado la accionante, no es atribuible a tal entidad responsabilidad alguna en

torno a la posible vulneración de los derechos fundamentales de tal persona.

Agregó que en caso de emitirse una orden relativa a la solicitud de tutela a la que se alude en esta providencia, la misma puede ser catalogada de carácter complejo, en tanto para darle cumplimiento, Colpensiones deberá ejecutar actuaciones administrativas durante las que intervine no solamente tal entidad, sino también el accionante y la Empresa Promotora de Salud a la que tal persona se encuentra afiliada, por lo que hasta que estas últimas ejecuten las actividades que les sean impuestas, a aquella le puede resultar imposible ejecutar los mandatos correspondientes.

Para finalizar destacó que adoptar una decisión respecto de lo pretendido por el accionante a través de la solicitud de tutela objeto de análisis, y emitir un pronunciamiento favorable respecto de estas, implicaría desconocer "*...la órbita...*" que ha sido reconocida al juez ordinario, y una extralimitación de las competencias atribuidas al juez constitucional, pues no se probó la existencia de la vulneración de un derecho fundamental o la "*...existencia de un perjuicio irremediable...*".

Por lo tanto, atendiendo las consideraciones efectuadas en el aparte anterior solicitó:

1. Se niegue la protección pretendida a través de la acción de tutela a la que se alude en esta providencia, pues lo que con ella se pretende es improcedente al no dar cumplimiento al requisito exigido en el artículo 6 del decreto 2591 de 1991, y al no haberse demostrado que Colpensiones ha vulnerado los "*...derechos reclamados por el accionante...*", en tanto ha actuado "*...conforme a derecho...*".
2. Se informe la Colpensiones la decisión que sea adoptada.

Con el fin de acreditar lo expuesto en los apartes anteriores, fueron aportados:

1. Copia del documento al que correspondió el radicado BZ2023_2856812-0819177, dirigido a Janeth Patricia García Navarro, y suscrito el 16 de marzo de 2023 por la Directora de Medicina Laboral de Colpensiones.
2. El documento generado por Servicios Postales Nacionales S.A., al que correspondió el número MT724625427CO.
3. Copia del documento al que correspondió el radicado BZ2023_2856812-1908275, dirigido a Janeth Patricia García Navarro, y suscrito por la Directora de Medicina Laboral de Colpensiones.
4. El documento generado por Servicios Postales Nacionales, al que correspondió el número MT737362271CO.
5. Copia del documento emitido el 5 de septiembre de 2023, por el Director de Gestión de Talento Humano de Colpensiones, a través del que hizo constar determinada información relativa a Martha Elena Delgado Ramos.

Daniela Estefanía Lucero Jácome, actuando como apoderada judicial de la Caja Compensación Familiar, quien se encuentra autorizada para funcionar como

“**COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**”, señaló que Janeth Patricia García Navarro se “...encuentra **ACTIVA**... en calidad de **COTIZANTE DEPENDIENTE**...”. Agregó que atendiendo las patologías que padece, y que lo pretendido se deriva de un diagnóstico de “...origen común...”, corresponde a Colpensiones realizar las gestiones pertinentes relativas a la petición que realiza la accionante. Por lo tanto, y luego de mencionar algunas consideraciones efectuadas por la Corte Constitucional en las sentencias T-044 de 2019 y T-098 de 2016, respecto de la legitimación en la causa por pasiva en asuntos que involucran acciones de tutela, señaló que Compensar no tiene facultades para realizar las gestiones relativas a la mencionada solicitud.

Así pues, atendiendo los argumentos expuestos en los apartes anteriores solicitó se desvincule a Compensar del procedimiento relativo a la solicitud de tutela que es objeto de estudio en esta providencia, en tanto carece de legitimación en la causa por pasiva en tal asunto, pues no ha incurrido en alguna acción u omisión que haya generado la vulneración de un derecho fundamental.

Con el fin de acreditar lo expuesto en los apartes anteriores, fueron aportados:

1. Copia del documento denominado “**CONCEPTO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL**”, relativo a Janeth Patricia García Navarro.
2. Copia del documento emitido por Compensar, el 12 de septiembre de 2023, a través del que certifica determinada información relativa Janeth Patricia García Navarro.
3. Copia del documento emitido por Compensar el 12 de septiembre de 2023, a través del que certificó determinada información relativa, entre otras cosas, a los aportes efectuados por Janeth Patricia García Navarro.
4. Copia de la Escritura Pública Número 10842, la cual fue otorgada el 28 de septiembre de 2022 ante la Notaria 38 de Bogotá D.C.

III. PROBLEMA JURÍDICO

Con el fin de emitir la decisión relativa a la solicitud de tutela objeto de análisis, resulta necesario dar respuesta a los siguientes problemas jurídico:

1. ¿Fueron vulnerados los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social de la señora Janeth Patricia García Navarro, al no haberse determinado fecha para la prestación de los servicios de salud, consistentes en “...*Consulta de control o seguimiento por especialista en Neuroglia*...”, “...*Consulta por primera vez por especialista en psiquiatría*...” y “*Psicoterapia individual por psicología*”?
2. ¿Se vulneraron los derechos fundamentales a la vida y a la seguridad social de los que es titular Janeth Patricia García Navarro, con la decisión adoptada por Colpensiones respecto de la petición presentada por tal persona, contenida en el documento al que correspondió el radicado 2023_2856812, a través de la que pretendía se efectuara la revisión de la calificación de su pérdida de

capacidad laboral?

IV. CONSIDERACIONES

1. Competencia.

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución, el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, el numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000 y el artículo 1° del Decreto 333 de 2021, este Despacho es competente para conocer de la presente acción constitucional.

2. Respeto del derecho fundamental a la salud.

La relación entre el derecho a la vida y el derecho a la salud es innegable y, como parte de ello, dos han sido las teorías para llegar a la protección del derecho a la salud. La primera no permitía la protección singular del derecho a la salud, debido a que no era objeto de aplicación inmediata, por lo que se suponía que el mismo se encontraba conexo al derecho a la vida. La segunda, y actualmente aplicada, hizo confluir distintas garantías constitucionales para reconocerle autonomía al derecho fundamental a la salud y hacer efectiva su aplicación por sí sola; así lo sintetizó la Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2018:

"La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho [20]–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter 3 Programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).

Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela".

Esto implica que la acción de tutela que nos ocupa debe ser estudiada examinando los diversos componentes normativos, jurisprudenciales, conceptuales y dogmáticos del derecho a la salud, evaluándolo de forma autónoma, eso sí, sin desconocer su correlación con el derecho a la vida.

Respecto del derecho que presuntamente ha sido objeto de vulneración, es decir, el derecho fundamental a la salud, debe decirse que éste fue elevado a rango constitucional en el canon 49 de la Carta Política y posteriormente adquirió el rango fundamental en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que previó:

"ARTÍCULO 2o. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO

FUNDAMENTAL A LA SALUD. *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”.

Con fundamento en la norma arriba señalada, la Corte Constitucional en sentencia T-314 de 17 de junio de 2016, sostuvo frente a la protección del derecho a la salud, que:

"El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 49 Superior, y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples derechos, tales como la vida, la dignidad humana y la seguridad social, entre otros”

Reforzando tal postura, la Corte ha expuesto, en sentencia T-361 de 2014, que la dignidad humana se concatena con derechos fundamentales como la salud y que dichos derechos pueden verse birlados cuando no se garantizan las prestaciones que el ordenamiento jurídico interno pone en cabeza de determinada persona:

"Así pues, considerando que "son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, 'de manera autónoma', cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo”.

En cuanto a los servicios que deben ser prestados por las entidades encargadas de garantizar el acceso a la salud, palmario es que deben ser suministrados atendiendo los criterios de oportunidad, eficiencia, calidad e integralidad, pues ello va ligado al respeto por el derecho fundamental a la salud:

"Este Tribunal ha resaltado que uno de los problemas más recurrentes en la prestación del servicio de salud es la imposición de barreras administrativas y burocráticas que impiden el acceso efectivo a los usuarios e, incluso, extienden su sufrimiento. Cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario.

La jurisprudencia ha destacado que en esos casos se infringen los principios que guían la prestación del servicio a la salud teniendo en cuenta que "(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)". Sentencia T-405 de 2017.

Luego, resulta imperativo aclarar que para los servicios que deprecia el actor debe tenerse como horizonte el principio de integralidad, por lo que en primer término se hace indispensable citar lo expuesto por la Corte Constitucional con referencia a tal principio. En virtud del principio de integralidad se dice que los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud tienen derecho a gozar en condiciones óptimas de los bienes y servicios que les permitan mantener sus condiciones de vida, tanto físicas como psíquicas, en un estado de excelcitud, pues así lo han reiterado las providencias del máximo órgano de cierre constitucional:

"Al tenor de la jurisprudencia de esta Corporación, este principio debe ser entendido como la obligación que tienen las EPS de otorgar los servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y seguimiento necesarios para mejorar el estado de salud de los usuarios del sistema, respetando los límites que regulan las prestaciones de salud. Ello no implica que el paciente pueda solicitar que se le presten todos los servicios de salud que desee. Quien tiene la capacidad de definir cuáles procedimientos o medicamentos son requeridos por el usuario es el médico tratante adscrito a la EPS. Tampoco se da por cumplido con la aplicación de un tratamiento médico meramente paliativo, sino con la suma de todos los servicios requeridos para que el diagnóstico evolucione favorablemente.

Así las cosas, desprende la Corte que el principio de integralidad funge como complemento a la normatividad vigente para que la persona reciba una atención de calidad y completa, confinada a mejorar su condición y su estado de salud. Los afiliados tienen derecho a que la prestación del servicio sea óptima, en el sentido de que los actores del sistema cumplan con la finalidad primordial, esto es, brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad, en suma "el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud" (Sentencia T-405 de 2017).

De tal forma, la Corte ha expuesto que el principio de integralidad guarda íntima relación con la oportunidad en la prestación del servicio, para lo cual debe tomarse el referente de la orden médica:

"Esta Corporación también se ha pronunciado sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud, precisando que la atención y tratamiento de los usuarios del sistema de seguridad social en salud debe ser íntegra, so pena de menoscabar su derecho a la vida en condiciones dignas. Es decir, que la integralidad comprende un conjunto de "cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.

Esta Sala en una oportunidad anterior expuso que la integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico, sin que haya lugar a acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto. Para ello, el juez de tutela "deberá ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha indicado que con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología" Sentencia T-418 de 2013.

No olvidemos que a nivel legal el principio de integralidad fue consagrado en la Ley 100 de 1993, reiterado en la Ley 1122 de 2007 y desarrollado en la Ley 1751 de 2015, y a raíz de este principio ha surgido lo que la jurisprudencia constitucional ha denominado tratamiento integral, el cual no es otra cosa que la materialización de dicho principio a través de procedimientos que le permitan al usuario satisfacer plenamente su derecho a la salud con la obtención de bienes y servicios considerados como necesarios por parte del galeno tratante, incluso cuando estos no se encuentran incluidos en el plan de beneficios. Es menester recalcar que el tratamiento integral que emana del principio de integralidad no debe entenderse como una protección constitucional ambigua, difusa y etérea que ampara al usuario frente a contingencias futuras y le provee al mismo los bienes que considere necesarios para la atención de sus patologías, por el contrario, encuentra su cortapisa en la *lex artis* de los galenos, que se erigen como el personal idóneo para el tratamiento de las enfermedades:

"(...) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante" Sentencia T-062 de 2017.

Las anteriores consideraciones exaltan la obligación inexorable que tienen las E.P.S. y los demás actores encargados de los servicios de salud de suministrar y/o autorizar los medicamentos y demás procedimientos que hacen parte del Plan de Beneficios en Salud. Por otra parte, la Corte Constitucional ha descrito que el acceso a medicamentos no incluidos en dicho plan es de vital importancia para garantizar la concreción del derecho fundamental a la salud en un Estado Social de Derecho y ha definido las reglas bajo las cuales deben hacerse dichas concesiones, tal y como ha quedado expuesto en la sentencia T-336 de 2018:

"Para facilitar la labor de los jueces, la Sentencia T-760 de 2008, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están a cargo del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

"(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado".

De hecho, esta sentencia puntualiza, además, que otorgar en casos excepcionales un medicamento o un servicio médico no incluido en el PBS, en un caso específico, no implica per se la modificación del Plan de Beneficios en Salud, ni la inclusión del medicamento o del servicio dentro del mismo, pues lo que exige es que exista un goce efectivo de los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas en cada caso concreto.

En este sentido, los medicamentos y servicios no incluidos dentro del PBS, continuarán excluidos y su suministro sólo será autorizado en casos excepcionales, cuando el paciente cumpla con las condiciones anteriormente descritas. Esto, sin que eventualmente el órgano regulador incluya ese medicamento o servicio dentro del plan de beneficios para todos los afiliados".

A pesar de las directrices consagradas a nivel legal y jurisprudencial en torno a las prestaciones del S.G.S.S.S., existe una primera puerta de acceso a estas condiciones materiales de vida, la cual está dada por una relación jurídico-sustancial entre un ente habilitado para la prestación de estos servicios y una persona natural ávida de protección de sus contingencias. Este vínculo se ha denominado la relación jurídica de afiliación. Entonces, bajo la premisa de que la afiliación emerge como una acometida al derecho fundamental a la salud, debe entenderse que su existencia se gobierna por los mismos principios rectores del derecho a la salud, principalmente el de universalidad:

"En este orden de ideas, en el orden constitucional superior el

sistema de seguridad social en salud está gobernado por los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad en su prestación, esto es, que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio nacional el derecho a la seguridad social. De manera ha reiterado la Corte que la seguridad social en salud, es un servicio público inherente a la finalidad social del Estado, cuya prestación debe llevarse a cabo con fundamento en las normas constitucionales y en los principios de universalidad, solidaridad y eficacia.

De este modo, ha establecido esta Corte que de acuerdo con el principio de universalidad "la cobertura en la protección de los riesgos inherentes a la seguridad social debe amparar a todas las personas residentes en Colombia, en cualquiera de las etapas de su vida, sin discriminación alguna por razones de sexo, edad, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica, etc." (resaltado fuera de texto) En otras palabras, este principio implica que todas las personas en condiciones de igualdad deben estar amparadas frente a todos los riesgos derivados del aseguramiento en salud.

Para la Sala es claro entonces que el principio de universalidad en salud conlleva un doble significado: respecto del sujeto y respecto del objeto del sistema general de salud. (i) Respeto del sujeto, esto es, del destinatario de la seguridad social en salud, el principio de universalidad implica que todas las personas habitantes del territorio nacional tienen que estar cubiertas, amparadas o protegidas en materia de salud. (ii) Respeto del objeto, esto es, la prestación de los servicios de salud en general, este principio implica que todos los servicios de salud, bien sea para la prevención o promoción de la salud, o bien para la protección o la recuperación de la misma; razón por la cual deben estar cubiertos todos estos servicios dentro de los riesgos derivados del aseguramiento en salud". Sentencia C-463 de 2008.

A la luz de este mandato de universalidad, el trámite de afiliación debe de ser expedito y ausente de excesivos requisitos que entorpezcan el acceso a los servicios de salud, motivo por el que la documentación requerida para este trámite simplemente debe ser exigida con fines de identificación:

"Las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentran establecidas en el Decreto 780 expedido por el Gobierno Nacional Social el 6 de mayo de 2016. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 2.1.3.2 y 2.1.3.4 de dicha normativa, la afiliación se realiza por una sola vez y con ella se adquieren todos los derechos y obligaciones derivados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La norma establece que para afiliarse y acceder a la totalidad de los servicios del SGSSS, los ciudadanos deben presentar alguno de los siguientes documentos:

"Artículo 2.1.3.5 Documentos de identificación para efectuar la afiliación y reportar las novedades. Para efectuar la afiliación y reportar las novedades, los afiliados se identificarán con uno de los siguientes documentos:

- 1. Registro Civil Nacimiento o en su defecto, el certificado de nacido vivo para menores de 3 meses.*

2. *Registro Civil Nacimiento para los mayores de 3 meses y menores de siete (7) años edad.*

(...)

4. *Cédula de ciudadanía para los mayores de edad.*

(...)

Con fundamento en lo anterior, se evidencia que esa disposición indica que todos los ciudadanos independientemente de que sean nacionales colombianos o extranjeros, deben tener un documento de identidad válido para poderse afiliar al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por lo tanto, si un extranjero se encuentra con permanencia irregular en el territorio colombiano, tiene la obligación de regularizar su situación migratoria para obtener un documento de identificación válido y así iniciar el proceso de afiliación” (Sentencia T-210 de 2018).

En conclusión, la garantía del derecho fundamental a la salud se exterioriza a través del reconocimiento prestacional que se da a partir de la afiliación al S.G.S.S.S., bien sea en el régimen contributivo o en el subsidiado.

3. De la acción de tutela y el requisito de subsidiariedad.

La acción de tutela fue instituida en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, esta se encuentra reglamentada por los Decretos 2591 del 19 de noviembre de 1991 y 306 del 19 de febrero de 1992, como medio de defensa judicial, que contiene un procedimiento preferente y sumario al cual se acude a fin de lograr la protección concreta e inmediata de los derechos fundamentales cuando estos sean vulnerados, ya sea por acción u omisión o cuando se presente amenaza de violación; eventualmente se utiliza como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Esta sucinta descripción de la acción de tutela, por más abreviada que parezca, comprende aspectos teóricos que habilitan su procedencia ante la jurisdicción constitucional, como sucede con la legitimación en causa por activa, la subsidiariedad, la inmediatez y la relevancia constitucional sobre el asunto sometido a estudio. Esto, porque los elementos fundantes de la acción de tutela deben ser analizados singularmente, en vista de que el mecanismo contemplado en el artículo 86 constitucional no puede asimilarse como una herramienta destinada a resolver todo tipo de conflictos jurídicos planteados en cualquier circunstancia de tiempo y modo, ya que se desfiguraría la vocación excepcional y de protección inmediata del recurso de amparo constitucional.

A continuación, debe el Despacho reiterar los lineamientos normativos y jurisprudenciales acerca de la procedencia de la tutela, observando que el Decreto 2591 de 1991 estableció:

"Artículo 6º: Causales de improcedencia de la tutela. La acción de tutela no procederá:

1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.

2. Cuando para proteger el derecho se pueda invocar el recurso de hábeas corpus.

3. Cuando se pretenda proteger derechos colectivos, tales como la paz y los demás mencionados en el artículo 88 de la Constitución Política. Lo anterior no obsta, para que el titular solicite la tutela de sus derechos amenazados o violados en situaciones que comprometan intereses o derechos colectivos siempre que se trate de impedir un perjuicio irremediable

4. Cuando sea evidente que la violación del derecho originó un daño consumado, salvo cuando continúe la acción u omisión violatoria del derecho.

5. Cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto". (Negrillas fuera de texto).

Es así que, debe memorarse que la jurisprudencia constitucional¹, ha señalado que en virtud del principio de subsidiariedad de la tutela, los conflictos jurídicos relacionados con los derechos fundamentales deben ser resueltos por las vías ordinarias, y sólo ante la ausencia de éstas o cuando las mismas no resultan idóneas para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable, resulta admisible acudir a la acción de amparo constitucional, pues "permite reconocer la validez y viabilidad de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como dispositivos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos"², argumentos que atienden a la necesidad de preservar el reparto de competencias a las diferentes autoridades judiciales, lo cual tiene apoyo en los principios constitucionales de independencia y autonomía de la actividad judicial.

En punto del referido principio, se impone al interesado la obligación de desplegar todo su actuar dirigido a poner en marcha los medios ordinarios de defensa ofrecidos dentro del ordenamiento jurídico para la protección de sus derechos fundamentales y, en consecuencia, se entiende que antes de acudir a este mecanismo excepcional, la parte accionante debe actuar con diligencia en los procesos y procedimientos ordinarios y administrativos, pues ante la falta injustificada de ello, decae en la improcedencia del mecanismo constitucional, como quiera que ésta no debe ser considerada como una instancia adicional o un mecanismo que reemplace a los ordinarios, por lo que para que proceda, se deben reunir los siguientes presupuestos:

- (i) Una afectación inminente del derecho
- (ii) La urgencia de las medidas para remediar o prevenir el perjuicio irremediable

¹ Entre otras, las sentencias T-063 de 2013 y T-375 de 2018.

² Sentencia T-603 de 2015.

- (iii) La gravedad del perjuicio
- (iv) El carácter impostergradable de las medidas para la efectiva protección de las garantías fundamentales en riesgo.

En desarrollo del principio bajo estudio se memoró en sentencia C-132 de 2018 que la acción de tutela no puede reemplazar las vías ordinarias:

"Más recientemente, en la sentencia T-1008 de 2012, esta Corporación estableció que, por regla general, la acción de tutela procede de manera subsidiaria y, por lo tanto, no constituye un medio alternativo o facultativo que permita complementar los mecanismos judiciales ordinarios establecidos por la ley. Adicionalmente, la Corte señaló que no se puede abusar del amparo constitucional ni vaciar de competencia a la jurisdicción ordinaria, con el propósito de obtener un pronunciamiento más ágil y expedito, toda vez que éste no ha sido consagrado para reemplazar los medios judiciales dispuestos por el Legislador para tales fines.

Las sentencias T-373 de 2015 y T-630 de 2015 sirvieron luego para que la Corte reiterara que ante la existencia de otros mecanismos de defensa judicial que resulten idóneos y eficaces para solicitar la protección de los derechos que se consideran amenazados o vulnerados, el afectado debe emplearlos de forma principal y no utilizar directamente la acción de tutela. En consecuencia, una persona que acude a la administración de justicia con el fin de que le sean protegidos sus derechos, no puede desconocer las acciones judiciales contempladas en el ordenamiento jurídico, ni pretender que el juez de tutela adopte decisiones paralelas a las del funcionario que debe conocer del asunto dentro del marco estructural de la administración de justicia".

Además, debe acentuar esta Juzgadora que las vías ordinarias a que refiere el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991 no sólo hacen referencia a las vías jurisdiccionales, sino que también comprende las vías administrativas, como se ha sostenido, entre otras, en la sentencia T-480 de 2011.

Sumado a lo anterior, la sentencia T-426 de 2019 abordó la procedencia excepcional de la acción de tutela bajo la lupa de la ineficacia de los medios ordinarios y la acreditación de un perjuicio irremediable, atendiendo los presupuestos que permiten la consolidación del mismo:

"Sin embargo, en virtud de lo establecido en las mismas normas referidas, aunque exista un mecanismo ordinario que permita la protección de los derechos que se consideran vulnerados, la tutela es procedente si se acredita que: (i) este no es idóneo ni eficaz, o (ii) "siendo apto para conseguir la protección, en razón a la inminencia de un perjuicio irremediable, pierde su idoneidad para garantizar la eficacia de los postulados constitucionales, caso en el cual la Carta prevé la procedencia excepcional de la tutela".

En el primer supuesto, la aptitud del medio de defensa ordinario debe ser analizada en cada caso concreto, en consideración a las características

procesales del mecanismo y al derecho fundamental involucrado. Entonces, un medio judicial excluye la procedencia de la acción de tutela cuando salvaguarda de manera eficaz el derecho fundamental invocado. Por el contrario, la jurisprudencia constitucional ha señalado que un medio de defensa no es idóneo cuando este no ofrece una solución integral y no resuelve el conflicto en toda su dimensión constitucional. En caso de que no ofrezca una protección completa y eficaz, el juez puede conceder el amparo constitucional de forma definitiva o transitoria según las circunstancias particulares que se evalúen.

*Con respecto al segundo supuesto, esta Corporación ha establecido que el perjuicio irremediable se presenta "cuando existe un menoscabo moral o material injustificado que es irreparable, debido a que el bien jurídicamente protegido se deteriora hasta el punto que ya no puede ser recuperado en su integridad." Respecto a sus características esenciales, en primer lugar, el daño debe ser **inminente**, es decir, que esté por suceder y no sea una mera expectativa ante un posible perjuicio, aunque el detrimento en los derechos aún no esté consumado. Segundo, las medidas necesarias para evitar la ocurrencia del perjuicio irremediable deben ser **urgentes y precisas** ante la posibilidad de un daño **grave**, el cual es evaluado por la intensidad del menoscabo material a los derechos fundamentales vulnerados o amenazados. Finalmente, se exige que la acción de tutela sea **impostergable**, para que las actuaciones de las autoridades públicas o particulares del caso respectivo sean eficaces y puedan asegurar la debida y cabal protección de los derechos fundamentales comprometidos".*

Bajo el anterior imperativo, se debe recalcar que no existe ninguna presunción acerca de la ineficiencia de las vías ordinarias al momento de resolver los conflictos cuya competencia detentan. Por el contrario, la Corte expuso en la sentencia T-246 de 2018 que las vías ordinarias resultan igualmente eficaces al momento de proteger los derechos de los ciudadanos:

"De igual manera, tratándose de solicitudes que buscan el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, la Corte Constitucional de manera reiterada, ha sido enfática en disponer que las acciones ante la jurisdicción ordinaria también constituyen mecanismos idóneos para su amparo".

En relación con los casos puntuales del derecho de familia y el principio de subsidiariedad de la acción de tutela, la Corte Constitucional, en sentencia T-675 de 2016, ha exaltado la preponderancia que detentan los comisarios, defensores y jueces de familia para regular los asuntos relacionados con la custodia, cuidado personal y regulación de visitas, debido a que la razón de ser de este esquema de protección de infancia y adolescencia es precisamente evacuar este tipo de temáticas. Así lo describió el máximo órgano de cierre de esta jurisdicción:

"Los artículos 86 de la Constitución Política y 6 del Decreto 2591 de 1991 establecen el carácter subsidiario de la acción de tutela, que tal como lo ha expresado esta Corte, puede ser utilizada ante la violación o amenaza de derechos fundamentales bajo las siguientes condiciones: i) que no exista otro medio judicial a través del cual se pueda resolver el conflicto relacionado con

la vulneración del derecho fundamental alegado, ii) que aun existiendo otras acciones, estas no resulten eficaces o idóneas para la protección del derecho o, iii) que siendo estas acciones judiciales un remedio integral, resulte necesaria la intervención transitoria del juez de tutela para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.

A partir de allí, esta Corporación ha objetado la valoración genérica del medio de defensa ordinario, pues ha considerado que, en abstracto, cualquier mecanismo judicial puede considerarse eficaz, dado que la garantía mínima de todo proceso es el respeto y la protección de los derechos constitucionales de los ciudadanos. Por tal motivo, la jurisprudencia ha establecido que la eficacia de la acción ordinaria solo puede establecerse en atención a las características y exigencias propias del caso concreto, de modo que se logre la finalidad de brindar plena e inmediata protección a los derechos específicos involucrados en cada caso.

En asuntos de custodia, cuidado personal y regulación de visitas, tanto los jueces de familia, como los comisarios y defensores, tienen competencia, según el Código General del Proceso y el Código de la Infancia y la Adolescencia, para conocer del proceso judicial o del trámite administrativo, según sea el caso, y evaluar la adopción de medidas de protección o de restablecimiento de garantías en asuntos en los que se ven comprometidos los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes”.

4. El derecho a la seguridad social, entendido como un derecho fundamental.

La H. Corte Constitucional, ha precisado que el derecho a la seguridad social además de ser calificado como un servicio público de carácter obligatorio, también debe ser entendido como un derecho fundamental, que encuentra su sustento en el principio de la dignidad humana. Al respecto en la sentencia T-026 de 2023, señaló:

...30. El artículo 48 de la Constitución Política establece el derecho a la seguridad social bajo una doble connotación. Se trata de un derecho fundamental y de un servicio público de carácter obligatorio que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado.

31. Su carácter fundamental se sustenta en el principio de la dignidad humana. En virtud de este principio, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizan o impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos.

32. Según lo ha interpretado esta Corporación, los objetivos de la seguridad social guardan necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho.

...36. En concreto, la jurisprudencia constitucional ha establecido que la pensión de vejez es una prestación cuya finalidad consiste en asegurar la vida en condiciones de dignidad de una persona y de su familia. Además de ser el

resultado del ahorro forzoso de una vida de trabajo. Por lo tanto, no es una dádiva súbita del Estado, sino el simple reintegro que le es debido al trabajador como producto del ahorro constante durante largos años.

37. Por lo tanto, el derecho a la seguridad social tiene un carácter fundamental relacionado con el derecho al mínimo vital. Esto es todavía más cierto cuando se trata de personas que se encuentran en estado de indefensión y que son sujetos de una especial protección constitucional.

38. En definitiva, el derecho a la seguridad social busca proteger al trabajador cuando, por algún evento o contingencia se disminuye su salud, calidad de vida o capacidad económica. O cuando requiere de la ayuda del Estado y de la comunidad para proveerse los medios mínimos que le garanticen una subsistencia en condiciones dignas...

5. Caso en concreto.

Descendiendo al caso en concreto, es posible evidenciar que los hechos que suscitaron el ejercicio de la acción de tutela objeto de análisis, están relacionados con los servicios que le debían ser suministrados a Janeth Patricia García Navarro, por virtud de los documentos emitidos por sus médicos tratantes, el 4 de octubre de 2022 y el 12 abril de 2023; así como también se encuentran vinculados a la determinación adoptada por Colpensiones en relación a la petición por tal persona presentó, encaminada a que fuera revisada la calificación de su pérdida de capacidad laboral.

Por lo tanto, en este primer aparte se hará el análisis pertinente respecto a la prestación de los servicios de salud a los que ya se ha hecho alusión. Al respecto lo que en principio debe precisarse es que, el debate que ahora se suscita se encuentra enmarcado entre lo que ha sido considerado como el ámbito irreductible del derecho fundamental a la salud, esto es, aquellas prestaciones comprendidas en el Plan de Beneficios de Salud. En relación a tal asunto resulta pertinente aclarar que la Corte Constitucional, en la sentencia SU-508 de 2020, señaló:

"...123. La Corte Constitucional entendió en un primer momento la salud como el mantenimiento de la vida en general -simplemente como existencia biológica - y la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas. Por existencia en condiciones dignas se entiende que el ser humano debe contar con las condiciones necesarias para desarrollar sus facultades en la medida de lo posible y, en concreto, que tiene el derecho a llevar sus padecimientos de tal forma que no se afecte su calidad de vida.

124. En ese sentido, la Corte Constitucional se apoyaba en instrumentos internacionales y definía la salud como el estado de completo bienestar -nivel adecuado de vida- físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades.

125. La Corte modificó esta definición y se apoyó en la Observación General núm. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Este comité no se apoyó en la definición contenida en el preámbulo de la constitución de la Organización Mundial de la Salud, que hace referencia al

bienestar físico, mental y social; el comité empleó la expresión "más alto nivel posible de salud". Sobre esto explicó que el derecho a la salud abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano.

126. Este concepto, a su vez, comprende distintos escenarios constitucionales, entre los cuales se encuentra la prestación y el suministro de servicios y tecnologías en salud.

...135. La Corte Constitucional constató en el 2008 que la interpretación y aplicación del modelo fijado por la Ley 100 de 1993 hacía engorroso o muy difícil el acceso a los servicios y tecnologías en salud. Por ello, esta Corporación dispuso que se diera cumplimiento al mandato contenido en el parágrafo 2 del artículo 162 de la Ley 100 de 1993, sobre la actualización integral del POS, así como su actualización periódica; las cuales deberían atender los criterios establecidos en la sentencia T-760 de 2008.

136. El legislador abordó la problemática identificada por la Corte Constitucional y promulgó la Ley. Esta ley se caracteriza por retomar la jurisprudencia constitucional y declarar el derecho a la salud como fundamental. El cuerpo normativo desarrolló, además, la dimensión positiva del derecho fundamental a través del sistema de salud y que lo definió en el artículo 4... como el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.

137. La Ley modificó el POS y, a partir de ella, se denominó Plan de Beneficios en Salud. Éste se considera parte del ámbito irreductible del derecho fundamental a la salud y se garantiza mediante la prestación de servicios y tecnologías en salud, 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, conforme al artículo 15 inciso 1 de Ley.

138. El legislador abandonó el modelo de inclusiones expresas, inclusiones implícitas y exclusiones explícitas, y propuso un sistema de exclusiones explícitas, donde todo aquel servicio o tecnología en salud que no se encuentre expresamente excluido, se encuentra incluido. Ello puede verificarse en el curso del proceso legislativo del proyecto de la Ley. En la ponencia ante el Senado, se indicó que la filosofía de la ley consiste en que "todos los bienes y servicios que en materia de salud requiera un individuo se encuentren cubiertos" a menos que se trate de aquellos que constituyen un límite al derecho fundamental a la salud, los cuales se encontrarán en una lista expresa de exclusiones. En sentido similar, la ponencia presentada y aprobada ante la

Cámara de Representantes indicó que el derecho fundamental a la salud se garantiza por medio de un plan de salud implícito para todas las personas y, en caso de que los servicios y tecnologías en salud "no cumplan con los criterios científicos o de necesidad, serán explícitamente excluidos por la autoridad competente, previo un procedimiento técnico científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente".

139. Este razonamiento se plasmó en el artículo 15 de la Ley, que puede considerarse estructurado en dos grandes partes. La primera, hace referencia a la garantía general del derecho a la salud mediante la prestación de servicios y tecnologías en salud (artículo 15 inciso 1o de la Ley); mientras que la segunda establece cómo se compone el conjunto de servicios y tecnologías en salud excluidos de financiación con recursos públicos de la salud (artículo 15 inciso 2 de la Ley), así como los parámetros para fijar la lista de exclusión (artículo 15 incisos 3 y 4 de la Ley) y las reglas particulares sobre la acción de tutela y las enfermedades prácticas (artículo 15 parágrafos 1, 2 y 3 de la Ley).

...

Así pues, debe tenerse en cuenta que la discusión que ahora se aborda, no se encuentra relacionado con la posible exclusión de los servicios requeridos por la accionante del Plan de Beneficios en Salud. Adicional a lo ya expuesto, debe tenerse en cuenta que según la información contenida en el escrito a través del cual se ejerció la solicitud de tutela objeto de análisis, y los informes presentados por las entidades involucradas en el procedimiento al que se alude en esta providencia, en especial aquel elaborado por la Clínica Nueva, fue posible constatar que a la señora Janeth Patricia García Navarro, el 8 de septiembre de 2023, le suministrado el servicio de "...consulta externa, con la especialidad de neurocirugía...".

Por lo tanto, en torno al servicio al que ya se hizo alusión en el aparte anterior, no se emitirá orden alguna, pues en relación al mismo ya fueron ejecutadas las actividades requeridas.

Sin embargo, atendiendo las pruebas recaudadas durante el procedimiento al que se alude en este escrito, aun no se tiene certeza sobre el momento en el que serán suministrados las prestaciones denominadas "Consulta de control o de seguimiento por especialista en psiquiatría" y "Psicoterapia individual por psicología", a la señora Janeth Patricia García Navarro. Es pertinente señalar que la necesidad de la prestación de tales servicios, ya ha sido reconocida por el médico tratante correspondiente, con el fin de garantizar un adecuado diagnóstico de la condición padecida por la accionante. Respecto de la importancia de estos dos últimos asuntos, esto es, la intervención del galeno tratante y el adecuado diagnóstico, la Corte Constitucional ha señalado, en la sentencia SU-508 de 2020:

...

159. Para acceder a los servicios y tecnologías en salud, el usuario debe acudir al profesional en salud tratante quien dará la prescripción médica. Se trata del médico u odontólogo que atiende al usuario en medicina general, en odontología general o en urgencias, según los artículos 10 y 11 de la Resolución 3512 de 2019. La prescripción es el acto del profesional tratante mediante el cual se ordena un servicio o tecnología o se remite al paciente a

alguna especialidad médica. El artículo 39 de la Resolución 3512 de 2019 indica que la prescripción deberá emplear la denominación común internacional.

160. La normativa consagra que los servicios y tecnologías en salud deben ser prescritos (de acuerdo con unas reglas específicas) por el profesional de salud tratante.

161. Éste es una persona competente, enriquecida con educación continua e investigación y una evaluación oportuna, según el artículo 6 literal d) de la LeS. Los profesionales en salud gozan de autonomía para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes y no podrán ser presionados por otros actores, conforme al artículo 17 de la LeS.

...

164. El derecho al diagnóstico, como componente integral del derecho fundamental a la salud, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. El derecho al diagnóstico se configura como un supuesto necesario para garantizar al paciente la consecución de los siguientes objetivos: (i) establecer con precisión la patología que padece el paciente, (ii) determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente .

165. El diagnóstico efectivo se compone de tres etapas, a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso. Finalmente, los especialistas prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente.

166. En atención a la importancia del concepto especializado en medicina, es menester que el juez de tutela, en los casos desprovistos de fórmula médica: i) ordene el suministro del servicio o tecnología en salud incluidos en el PBS con base en la evidente necesidad del mismo -hecho notorio-, siempre que se condicione a la posterior ratificación del profesional tratante y, ii) en ausencia de la mencionada evidencia, pero frente a un indicio razonable de afectación a la salud, ordene a la entidad promotora de salud respectiva que disponga lo necesario para que sus profesionales adscritos, con el conocimiento de la situación del paciente, emitan un concepto en el que determinen si un medicamento, servicio o procedimiento es requerido a fin de que sea eventualmente provisto. En este contexto, siendo el diagnóstico un componente esencial en la realización efectiva del derecho a la salud, la Sala considera que esta prerrogativa habría de protegerse en los casos concretos en los que sea aplicable, cuando se observe que se desconoce la práctica de todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente. Incluso,

tal amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia de su práctica, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no la comprometan directamente.

...

Por lo tanto, debe tenerse en cuenta que en el caso objeto de estudio, respecto de los servicios a los que ahora se alude a los que debe ser sometida la accionante, fue emitida por Compensar las ordenes OC8687652 y OC8687852, a partir de las que es posible constatar la necesidad de su ejecución. Así mismo debe tenerse en cuenta, que respecto de uno de tales servicios fue emitida por parte de la misma entidad la "**AUTORIZACION DE SERVICIOS**", a las que correspondió el número 231046809610080, no siendo cuestionada así la posibilidad de que tal procedimiento fuera llevado a cabo, en atención a no encontrarse comprendido en el Plan de Beneficios de Salud.

No obstante lo señalado en el aparte anterior, aun no ha sido establecida una fecha precisa en la que serán prestados tales servicios a la señora Janeth Patricia García Navarro, lo que constituye una vulneración de su derecho fundamental a la salud, por cuanto tal prestación puede ser calificada como comprendida entre el ámbito irreductible de tal prerrogativa, siendo indispensable también para garantizar su adecuado diagnóstico; por ello y con el fin de garantizar su protección, se ordenara a Compensar, que durante el transcurso de las 48 horas siguientes al momento en el que le sea notificada esta providencia, determine la Institución Prestadora del Servicio de Salud, y una fecha precisa, la cual debe estar comprendida dentro de un lapso razonable, en el que serán suministrados a la accionante los servicios denominados "Consulta de control o de seguimiento por especialista en psiquiatría" y "Psicoterapia individual por psicología".

Ahora bien, respecto de la respuesta brindada por Colpensiones a la petición presentada por la accionante el 22 de febrero de 2023, a la que correspondió el radicado 2023_2856812, es necesario realizar algunas precisiones. Es relevante señalar que durante el desarrollo del procedimiento relativo a tal petición la mencionada entidad requirió a la señora Janeth Patricia Garcia Navarro a través del escrito al que correspondió el radicado BZ2023_2856812-0819177, con el fin de que aportada determinados documentos que resultaban indispensables para continuar con tal trámite, el cual le fue entregado a la mencionada persona el 22 de marzo de 2023, según consta en el texto generado por Servicios Postales Nacionales S.A. (4-72) al que correspondió el número MT724625427CO.

Así pues, debe tenerse en cuenta que la actividad a la que se alude en el aparte anterior no puede considerarse como arbitraria, por cuanto la misma se considera suficiente para garantizar el derecho fundamental de petición, y se encontraba contemplada en el artículo 17 de la ley 1437 de 2011, en el que de forma expresa se señala:

ARTÍCULO 17. PETICIONES INCOMPLETAS Y DESISTIMIENTO TÁCITO. *En virtud del principio de eficacia, cuando la autoridad constate que una petición ya radicada está incompleta o que el peticionario deba realizar una gestión de trámite a su cargo, necesaria para adoptar una decisión de*

fondo, y que la actuación pueda continuar sin oponerse a la ley, requerirá al peticionario dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de radicación para que la complete en el término máximo de un (1) mes.

A partir del día siguiente en que el interesado aporte los documentos o informes requeridos, se reactivará el término para resolver la petición.

Se entenderá que el peticionario ha desistido de su solicitud o de la actuación cuando no satisfaga el requerimiento, salvo que antes de vencer el plazo concedido solicite prórroga hasta por un término igual.

Vencidos los términos establecidos en este artículo, sin que el peticionario haya cumplido el requerimiento, la autoridad decretará el desistimiento y el archivo del expediente, mediante acto administrativo motivado, que se notificará personalmente, contra el cual únicamente procede recurso de reposición, sin perjuicio de que la respectiva solicitud pueda ser nuevamente presentada con el lleno de los requisitos legales.

Resulta pertinente esbozar que la norma ya transcrita asegura que al darse aplicación a la facultades en ella contempladas, se garantice el derecho de defensa y contradicción. Al respecto es menester señalar que la Corte Constitucional en la sentencia C-951 de 2014, en relación a tal asunto precisó:

La Corte encuentra que esta disposición se ajusta a los parámetros constitucionales del derecho de petición, las garantías del debido proceso administrativo (artículo 29 de la Constitución) y a los principios de la función administrativa contemplados en el artículo 209 de la Constitución, en la medida en que brinda la oportunidad al peticionario de aportar la información o documentación que la autoridad considere se requiere para dar una respuesta efectiva a la petición, y en garantía del derecho a la defensa señala en el requerimiento la información o documentos que debe aportar el peticionario y aplicado el desistimiento tácito, brinda la oportunidad de controvertir el acto administrativo que lo declara. Para mayor garantía, prevé la posibilidad de que se pueda formular de nuevo la petición.

Por lo tanto debe tenerse en cuenta que aun cuando en el escrito que contiene la solicitud de tutela objeto de análisis se señaló que surgieron inconvenientes para obtener los documentos que le fueron requeridos a la accionante, ni esta o quien actuaba como su apoderado en tal procedimiento, quien ostenta la calidad de abogado, hicieron uso de la facultad que les concedía el ya mencionado artículo 17 de la ley 1437 de 2011, esto es, solicitar la prórroga del lapso que le permitiera ejecutar las actividades pertinentes.

Así mismo es menester resaltar que el documento al que correspondió el radicado BZ2023_2856812-1908275, esto es, aquel en el que se menciona que la petición que es objeto de análisis en este aparte "...ha sido cerrada por desistimiento tácito..." fue entregada al accionante el 25 de julio de 2023, según consta en el documento emitido por Servicios Postales Nacionales S.A. (4-72) al que correspondió el número MT737362271CO.

Por lo tanto, y al margen de si la forma en la que se dio conocer la determinación a la que se hizo referencia en el párrafo que antecede a este, da cumplimiento a las exigencias señaladas en el artículo 67 de la ley 1437 de 2011, es menester recordar que según lo prescrito en el artículo 17 de la misma ley, contra tal decisión procede el recurso de reposición, el que según los elementos aportados al ser presentada la solicitud de tutela objeto de análisis aun no ha sido ejercido.

No obstante lo ya indicado, y aunque el apoderado de la accionante presentó un documento manifestando la inconformidad que le generó la decisión ya reseñada, e incluso solicitó a Colpensiones ejecutara determinadas actividades específicas, tal entidad generó la respuesta correspondiente relativa a tal asunto, la cual se encuentra contenida en el documento al que correspondió el radicado BZ2023_14116904-2242619, y es conocida por la accionante y su apoderado, por cuanto fue aportada como uno de los anexos del escrito que contiene la solicitud de tutela objeto de análisis.

Aunado a lo ya expuesto es también necesario reiterar que según lo dispuesto en el artículo 17 de la ley 1437 de 2011, en los casos en que la decisión adoptada respecto de una determinada solicitud sea declarar el desistimiento tácito de la misma, ello no impide que con posterioridad pueda volver a ser presentada la misma, actividad que puede ser ejecutada por la accionante en el caso objeto de estudio.

Así pues, teniendo en cuenta que no fueron usados los mecanismos con los que se contaba para cuestionar o modificar la decisión tanto de efectuar un requerimiento para que fuera complementada la solicitud presentada por la accionante tendiente a que fuera revisado el dictamen de calificación de su pérdida de la capacidad laboral, ni aquella mediante la que se declaró el desistimiento tácito respecto de esta última, no es posible conceder el amparo que se pretende a través del ejercicio de la acción de tutela a la que se alude en esta providencia, pues ello puede resultar contrario al carácter subsidiario que ha sido reconocido a tal medio de protección de los derechos fundamentales.

Por otro lado, tampoco se ha demostrado la inminencia de que se genere un perjuicio irremediable a la accionante que pueda tornar procedente que se adopten medidas en torno a la petición a la que se alude en este aparte; sin embargo, debe tenerse en cuenta que las ordenes que ya fueron emitidas con el fin de garantizar el derecho a la salud de la señora Janeth Patricia García Navarro tendrán un impacto respecto de la solicitud que tal persona pueda llegar a presentar para que sea revisado el dictamen de su pérdida de capacidad laboral, pues le permitirá obtener la información que Colpensiones le ha manifestado resulta indispensable para que pueda adelantarse el procedimiento relativo a aquella.

Así pues, por las razones expuestas, no se considera que con el actuar desplegado por Colpensiones respecto de la petición contenida en el documento al que correspondió el radicado 2023_2856812, se haya derivado una vulneración de los derechos fundamentales a la seguridad social, la salud o la Vida de la accionante, y por lo tanto respecto de tal asunto no se emitirá orden alguna.

Para finalizar, y en tanto no se evidenció que de su actuar se haya derivado alguna vulneración de los derechos fundamentales de los que es titular la accionante, se

desvinculara del procedimiento relativo a la acción de tutela a la que correspondió el radicado 2023-00345, al Hospital Universitario San Ignacio, el Hospital Universitario Meredi, la Clínica Nueva y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: **PROTEGER** el derecho fundamental a la salud del que se titular Janeth Patricia García Navarro, por las razones ya expuestas.

SEGUNDO: Como consecuencia de la determinación incluida en el aparte anterior, **ORDENAR** a la Caja de Compensación Familiar Compensar E.P.S., que a través de su representante legal o la persona competente para ello, durante el transcurso de las 48 horas siguientes al momento en el que le sea notificada esta providencia, determine la Institución Prestadora del Servicio de Salud, y una fecha precisa, la cual debe estar comprendida dentro de un lapso razonable, en el que serán suministrados a Janeth Patricia García Navarro los servicios denominados "Consulta de control o de seguimiento por especialista en psiquiatría" y "Psicoterapia individual por psicología"

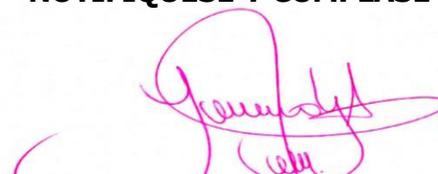
SEGUNDO: **DESVINCULAR** del procedimiento relativo a la solicitud de tutela a la que se alude en esta providencia al Hospital Universitario San Ignacio, el Hospital Universitario Meredi, la Clínica Nueva y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

TERCERO: **NOTIFICAR** la presente providencia a las partes a través de correo electrónico.

CUARTO: **ENVIAR** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si en el término de ejecutoria esta decisión no es impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,


YUDY ALEXANDRA CHARRY SALAS

LCGZ