



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA Bucaramanga, primero (1°) de junio de dos mil veintitrés (2023).

Radicado 68001-4003-020-2023-00302-00

FALLO

Constituye objeto de la presente decisión, la acción de tutela instaurada por el señor **GUSTAVO BALAGUERA SANTOS**, contra **COOSALUD EPS**, siendo vinculadas de oficio la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) ADRES, DAVITA** y la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la vida, igualdad, dignidad humana, seguridad social, petición.

HECHOS

Manifiesta el accionante que, cuenta con 67 años de edad, y en el año 2010 tuvo trasplante de riñón, razón por la cual ha venido presentando fuertes dolores en distintas partes de su cuerpo.

Aduce que, presenta patologías tales como hipertensión e hiperlipidemia mixta, y debido a su estado y edad, ha recurrido varias veces ante la EPS accionada a fin que se le suministre el tratamiento y se le entreguen los medicamentos ordenados por el médico tratante, lo que no ha sido posible, aunado a que se ha agudizado más su delicado estado de salud, desencadenando en términos médicos en un EDEMA, GASTRITIS CRÓNICA Y AMENAZA DE RECHAZO, ASÍ COMO DIABETES POST-TRASPLANTE, con episodios de dolor.

Advierte que, a la fecha, se encuentra sin tratamiento médico de nefrología, y a su vez presenta problemas de salud de ACV.

Informa que, el 30 de marzo de 2023 elevó formalmente ante la accionada, derecho de petición al número telefónico otorgado por aquella solicitando información, ello luego de las fallidas comunicaciones de manera presencial con la misma, de igual manera comenta que desde la emisión del concepto médico, se han iniciado de manera verbal y escrita acciones tendientes a obtener la programación prioritaria de atención médica y suministro de medicamentos.



Refiere que, se encuentra en precarias condiciones físicas y mentales, y el tratamiento que requiere es de alto costo, que no cualquiera puede adquirir, sumado a que no se encuentra en condiciones económicas de sufragar su costo teniendo de presente que de continuar así el desenlace resultaría fatal.

PRETENSIÓN

En concreto, solicita el accionante que se tutelen los derechos fundamentales incoados, y, en consecuencia, se ordene a **COOSALUD EPS**, disponer y ordenar de manera urgente la programación de la intervención quirúrgica otorgada mediante orden médica del 01 de Noviembre de 2022, igualmente se ordene la reiteración del turno quirúrgico conforme a la orden médica del 12 de enero de 2023 expedidas por sus galenos tratantes, se realice la entrega de medicamentos requeridos por el paciente, así como el **TRATAMIENTO INTEGRAL**, todo ello debido a las patologías que lo aquejan.

TRAMITE

Mediante auto de fecha 19 de mayo de 2023, se dispuso avocar el conocimiento de la Acción de Tutela y notificar a las partes por el medio más expedito, y se ordenó vincular de oficio a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) ADRES, DAVITA** y a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y/O VINCULADOS

1. **COOSALUD EPS**, manifiesta en su contestación que, la acción se finca en el agendamiento de valoraciones emitidas en noviembre de 2022 y enero de 2023, la garantía del **TRATAMIENTO INTEGRAL** y respuesta al derecho de petición del 30/03/2023.

Comenta que, en relación con el agendamiento de las valoraciones peticionadas, basados en el artículo 85 de la Ley 100, se solicitó a la red prestadora del servicio de salud, la valoración a que haya lugar, para determinar la situación actual de salud del accionante, así como la renovación de órdenes médicas, o la emisión de aquellas a que haya lugar, ya que las que dan origen a la acción de tutela datan de mucho tiempo atrás.

Indica que, se han desplegado conductas positivas encaminadas a la GARANTIA de la prestación del servicio de salud del accionante a través de la RED DE PRESTADORES, motivo por el cual la pretensión deberá ser **NEGADA** o en su lugar declararse la **CARENCIA DE OBJETO POR HECHO SUPERADO**.

Finalmente afirma que, frente al tratamiento integral la pretensión no debe ser aceptada, ya que se ha otorgado el servicio de salud al usuario, y no existen



hechos futuros indicadores que demuestren que se esté inmerso en un incumplimiento.

2. La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) ADRES** manifiesta en su contestación que, de acuerdo con la normatividad vigente, es función de la **EPS**, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – **ADRES**, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una **EPS**, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Recordando así que, las **EPS** tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las **EPS**.

Recalca que, la **ADRES** ya **GIRO** a las **EPS**, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la **EPS** suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la **UPC** y así, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud, ello de acuerdo a la nueva metodología, y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la **ADRES**, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Para finalizar, solicita **NEGAR** el amparo solicitado, y ser desvinculado de la acción ya que no ha vulnerado derecho fundamental alguno en relación al aquí agenciado.

3. **DAVITA** refiere en su contestación que, se constituye como una IPS, con especialidad en nefrología y tratamiento de pacientes con Insuficiencia renal crónica a usuarios afiliados a Coosalud E.P.S, suministrando a aquellos afiliados servicios tales como: atención por consulta externa y especializada en nefrología, terapia de diálisis peritoneal y hemodiálisis en pacientes cuya situación clínica lo requieren.



Refiere que, una vez verificado su sistema, se tiene que el señor **BALAGUERA SANTOS**, es atendido en la institución, y se trata de un paciente con antecedentes de trasplante de riñón, enfermedad renal crónica terminal de etiología no clara, hipertensión esencial e hiperlipidemia mixta.

Resalta que, al paciente le fue asignada cita de control frente a su trasplante renal el día 27 de abril de 2023 a las 10:40 am en el Centro de Cuidado Renal Davita San Diego, ubicado en la Carrera 43 A CL 31 – 40 en la ciudad de Medellín, a la cual no asistió. Por ende, se realizó reprogramación de la misma para el día 30 de mayo de 2023 a las 12:00 m en la misma sede.

Por último, recalca que no han vulnerado derechos fundamentales aquí alegados, y son las EPS las encargadas del aseguramiento en salud de sus pacientes.

4. La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, refiere en su contestación que están frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que la acción va encaminada a la prestación de servicios médicos que debe prestar la entidad accionada, así mismo recalca que es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

De igual manera informa que no es el superior jerárquico de los actores que hacen parte del sistema de seguridad social en salud, ni de las empresas promotoras de salud, ejerce funciones de Inspección, Vigilancia y Control, y efectúa las averiguaciones con el fin de sancionar los incumplimientos de las vigiladas, mediante el agotamiento de un proceso administrativo.

Por último, solicitan ser desvinculados de la acción, ya que frente a ellos se está ante una falta de legitimación en la causa por pasiva.

COMPETENCIA

Este Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela, toda vez que se dan las condiciones de procedibilidad de la acción de que trata el Art. 5° del Decreto 2591 de 1991.

Agotado como se halla el trámite de la presente tutela y observando que no se vislumbra causal que invalide lo actuado, se procede a decidir previas las siguientes.



CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Política, consagra la acción de tutela como el mecanismo de defensa y garantía de los derechos constitucionales fundamentales de todas las personas, cuando los mismos sean vulnerados como consecuencia de la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en algunos casos excepcionales. Se trata de un mecanismo judicial de defensa, que opera cuando no existen otras vías judiciales para lograr la protección del derecho, o cuando, en presencia de ellas, la protección no sea igualmente efectiva ante el inminente acaecimiento de un perjuicio grave e irremediable.

Por tal motivo, para establecer la procedibilidad o no de la acción de tutela, corresponde al juez constitucional analizar cada caso en concreto, con miras a determinar el grado de vulneración de los derechos fundamentales del actor, y la eficacia de los mecanismos de defensa con los que cuenta, y si es el caso, impartir la orden necesaria para que cese todo agravio.

1. PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

Teniendo en cuenta los antecedentes reseñados, procede el Despacho a determinar sí:

1.1. ¿COOSALUD EPS ha vulnerado los derechos fundamentales a la vida, igualdad, dignidad humana, seguridad social y petición. del señor **GUSTAVO BALAGUERA SANTOS**, al no disponer y ordenar de manera urgente la programación de la intervención quirúrgica otorgada mediante orden médica del 01 de noviembre de 2022, al no ordenar la reiteración del turno quirúrgico conforme a la orden médica del 12 de enero de 2023, y no realizar la entrega de medicamentos requeridos, de acuerdo a lo descrito por sus galenos tratantes, todo ello para preservar la salud de aquel de acuerdo a las patologías diagnosticadas?

Tesis del despacho: Parcialmente, pese a no existir órdenes médicas de los galenos tratantes, tendientes a lo descrito en pretensiones, puntualmente de la intervención quirúrgica, turno solicitado y medicamentos, en la constancia de llamada realizada se obtuvo que el accionante tiene pendiente una cita de control por nefrología en la ciudad de Medellín, ello en el entendido que el mismo fue paciente de trasplante de riñón, y debe estar en tratamiento.

1.2. ¿Se vulnera el derecho fundamental de petición al accionante, por parte de COOSALUD EPS, al no dar respuesta oportuna a la petición incoada por aquel el pasado 30 de marzo de 2023?

Tesis del despacho: No, en virtud que no se encuentra acreditado que la entidad accionada haya recibido efectivamente la petición elevada el 30 de marzo de 2023, aunado a que, de la captura de pantalla tomada del teléfono celular, tampoco se tiene



certeza de qué número de celular se envió el mismo y si la conversación se refiere al accionante.

2. FUENTES LEGALES Y JURISPRUDENCIALES

El derecho fundamental a la salud.

Hoy día el derecho fundamental a la salud, merece la especial protección constitucional, máxime cuando se trata de un derecho fundamental autónomo, como lo ha decantado la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-760/08. Al respecto, precisó:

“(...) 3.2.1.3. 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.¹ 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 (...)”.

Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3

¹ Esta decisión ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas en la sentencia T-076 de 2008 (MP Rodrigo Escobar Gil), T-631 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-837 de 2006 (MP Humberto Antonio Sierra Porto) en este caso la Corte consideró que “(...) tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento establecido en el P.O.S., se estaría frente a la violación de un derecho fundamental. En consecuencia, no es necesario, que exista amenaza a la vida u otro derecho fundamental, para satisfacer el primer elemento de procedibilidad de la acción de tutela (...)”. En este caso se tuteló el acceso de una persona beneficiaria del régimen subsidiado a servicios de salud incluidos en el POSS (Histerectomía Abdominal Total y Colporrafia posterior) pero cuya cuota de recuperación no podía ser cancelada por el accionante.”



mecanismos, primero debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.²

La jurisprudencia constitucional actual advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Honorable Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”*.³

Lo anterior significa que la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslindeándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la Sentencia T-854 de 2011, la Honorable Corte Constitucional determinó que *“el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho”*.⁴

El postulado anterior ha sido reiterado en la Sentencia T-196 de 2014⁵ y T-094 de 2016⁶ entre otras.

² Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)

³ Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio); T-020 de 2017 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva).

⁴ Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

⁵ Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁶ Magistrado Ponente Dr. Alejandro Linares Cantillo



Además de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad⁷.

Por ello, la Honorable Corte se ha pronunciado reiteradamente sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, diciendo que:

“la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo 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”⁸.

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 se tenga que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto, razón por la cual el juez de tutela debe ordenar el suministro y la prestación de todos los servicios médicos que sean necesarios para restablecer la salud del paciente, para evitar que se tenga que acudir a la acción de tutela cada vez que se requiera de atención médica por una misma patología⁹, lo que conlleva a que las EPS no entorpezcan la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los pacientes reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud¹⁰.

Oportunidad en la prestación del derecho fundamental a la salud:

Al respecto, en Sentencia T-012/11 de la Honorable Corte Constitucional, se dijo lo siguiente:

“4. Derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud en forma oportuna. Reiteración de jurisprudencia

⁷ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

⁸ Ver sentencia T-760 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁹ Ver sentencia T-970 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra, cuya posición es reiterada en la sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁰ Ver sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.



4.1. *La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. La obligación de garantizar este derecho fue radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud (Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.*

4.2. *Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante. Esta regla ha sido justificada por la Corte Constitucional, entre otras, en la sentencia T-881 de 2003, en la cual se dijo:*

"Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, que el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso." (Negrita del Despacho).

El derecho fundamental a la salud bajo la Ley 1751 de 2015

Sobre el presente tema se pronunció la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-001 de 2018 M.P. Cristina Pardo Schlesinger, en la cual precisó:

"3.4. La ley estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015, recoge en gran medida lo establecido en la sentencia T-760 de 2008. Así, a modo de síntesis el artículo 2° reitera el carácter fundamental del derecho a la salud indicando que es autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo.

En lo que respecta a la integralidad, el artículo 8° dice que:

"Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del



*origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario (...)*¹¹.

Con fundamento en el artículo 15° de la Ley 1751 de 2015, que a continuación se transcribe:

“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.

*Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud. (...)*¹²

¹¹ “Sentencia T-399 de 2017 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.”

¹² “Mediante el boletín de prensa del 7 de febrero de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social informó sobre los avances en relación con la implementación de la Ley Estatutaria de Salud. (...)”. De esta manera, precisó que las novedades en materia de salud, a la fecha, son: (i) la eliminación de los comités técnico-científicos (CTC) y la puesta en marcha del aplicativo en línea Mi Prescripción (Mipres), mediante el cual el médico tratante elabora



Se tiene entonces que todas las prestaciones en salud están cubiertas por el nuevo Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos; o que no cumplan con los criterios citados en la referida norma. En cumplimiento del parágrafo 1° del citado artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido la Resolución 5269 de 2017, que derogó la Resolución 6408 de 2016.

3.5. De esta manera, uno de los cambios introducidos fue la eliminación del Plan Obligatorio de Salud establecido inicialmente en la Resolución 5261 de 1994 (también conocido como MAPIPOS), por el nuevo Plan de Beneficios en Salud adoptado por la Resolución 5269 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo artículo 2° define como el conjunto de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral, que incluye actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades; actividades que son financiadas con los recursos provenientes del valor per cápita (Unidad de Pago por Capitación – UPC) que reconoce el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las entidades promotoras de salud (EPS) por cada persona afiliada.

Entonces, bajo el nuevo régimen de la Ley Estatutaria en Salud, se desprende que el sistema de salud garantiza el acceso a todos los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos, de conformidad con lo dictado en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud.

3.6. Como quiera que las coberturas del régimen subsidiado son las mismas que las del régimen contributivo, debido a la unificación del hoy llamado Plan de Beneficios en Salud a través de la expedición de diferentes Acuerdos proferidos por la extinta Comisión de Regulación en Salud-CRES entre los años 2009 a 2012¹³, hoy en día, en aras del principio de equidad, existe un único e idéntico Plan de Beneficios en Salud para el régimen contributivo y subsidiado.

3.7. Con el objetivo de facilitar el acceso de los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías no cubiertas expresamente por el Plan de Beneficios, conforme a la reglamentación del artículo 5° de la citada ley estatutaria, se eliminó la figura del Comité Técnico Científico para dar paso a la plataforma tecnológica Mi Prescripción –MIPRES-, que es una herramienta diseñada para prescribir servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios, de obligatorio cumplimiento para los usuarios del sistema de salud, garantizando que las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) presten los servicios de la salud sin necesidad de aprobación por parte del Comité Técnico-Científico (CTC)¹⁴.

la prescripción y la envía a la EPS para que realice el suministro al paciente y este pueda reclamar los servicios o tecnologías así no se encuentren incluidos en el POS, sin necesidad de que la opinión del galeno esté sometida a otra instancia;. (<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Ley-Estatutaria-de-Salud-la-implementacion.aspx>).”

¹³ “Se trata del Acuerdo 04 de 2009 que unifica el POS para los niños de 0 a 12 años, Acuerdo 011 de 2010 que unifica el POS para los niños y adolescentes menores de 18 años, Acuerdo 027 de 2011 que unifica el POS para los adultos de 60 y más años y Acuerdo 032 de 2012 que unifica el POS para los adultos entre 18 y 59 años.”

¹⁴ “Boletín de prensa No. 071 de 2017. Ministerio de Salud y Protección Social.”



(...)"

El Derecho de Petición

El derecho de petición surge como una garantía al ciudadano en la participación directa de las actuaciones administrativas que la Constitución Política, en su artículo 23 consagra que *“toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales”*.

En virtud de lo anterior tiene el rango de fundamental, y por tanto es posible lograr su protección a través de la acción de tutela, cuando se encuentre que ha sido vulnerado por la persona o entidad encargada de dar respuesta, lo cual puede presentarse bien por la falta de respuesta, o porque lo resuelto no lo desata de fondo o porque se esquiva el objeto de la petición.

Así lo ha sostenido en múltiples sentencias nuestra máxima Corte Constitucional, como en sentencia T-149 de 2013, donde señaló:

“(...) 4.3. Entendido así, como garantía constitucional y legal, el ejercicio del derecho de petición por parte de los ciudadanos, supone el movimiento del aparato estatal con el fin de resolver la petición elevada e impone a las autoridades una obligación de hacer, que se traduce en el deber de dar pronta respuesta al peticionario.

4.4. Justamente, este deber esencial de parte de la administración, que se deriva del mandato superior a obtener pronta resolución, ha sido desarrollado y sistematizado por esta Corporación en conjunto con otros elementos característicos del derecho de petición, que conforman su núcleo fundamental.

4.5. La efectividad y el respeto por el derecho de petición, se encuentran subordinados a que la autoridad requerida, o el particular según se trate, emitan una respuesta de fondo, clara, congruente, oportuna y con una notificación eficaz.

4.5.1. En relación con los tres elementos iniciales¹⁵- resolución de fondo, clara y congruente-, la respuesta al derecho de petición debe versar sobre aquello preguntado por la persona y no sobre un tema semejante o relativo al asunto principal de la petición. Quiere decir, que la solución entregada al peticionario debe encontrarse libre de evasivas o premisas ininteligibles que desorienten el propósito esencial de la solicitud, sin que ello implique la aceptación de lo solicitado.

¹⁵ En la sentencia T-1160A de 2011, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa, la Corte señala que la efectividad del derecho de petición consiste no sólo en el derecho de obtener una respuesta por parte de las autoridades sino a que éstas resuelvan de fondo, de manera clara y precisa la petición presentada.



Desde luego, este deber de contestar de manera clara y coherente, no impide que la autoridad suministre información adicional relacionada con los intereses del peticionario, pues eventualmente ésta puede significar una aclaración plena de la respuesta dada.

*4.5.2. Respecto de la **oportunidad**¹⁶ de la respuesta, como elemento connatural al derecho de petición y del cual deriva su valor axiológico, ésta se refiere al deber de la administración de resolver el ruego con la mayor celeridad posible, término que en todo caso, no puede exceder del estipulado en la legislación contencioso administrativa para resolver las peticiones formuladas.*

4.5.2.1. Si bien en algunas oportunidades, la administración se encuentra imposibilitada para dar una respuesta en el lapso señalado por el legislador; en principio, esta situación no enerva la oportunidad o la prontitud de la misma, pues la autoridad está en la obligación de explicar los motivos y señalar un término razonable en el cual se realizará la contestación.

4.5.2.2. En estos casos, el deber de la administración para resolver las peticiones de manera oportuna, también debe ser examinado con el grado de dificultad o complejidad de la solicitud, ejercicio que de ninguna manera desvirtúa la esencialidad de este elemento, pues mientras la autoridad comunique los detalles de la respuesta venidera, el núcleo fundamental del derecho de petición, esto es, la certidumbre de que se obtenga una respuesta a tiempo, se mantiene.

*4.5.3. Asimismo, el derecho de petición solo se satisface cuando la persona que elevó la solicitud **conoce la respuesta del mismo**. Significa que ante la presentación de una petición, la entidad debe notificar la respuesta al interesado. (...)*

4.6.1. Sobre la obligación y el carácter de la notificación, debe precisarse en primer lugar, que esta debe ser efectiva, es decir, real y verdadera, y que cumpla el propósito de que la respuesta de la entidad sea conocida a plenitud por el solicitante.

4.6.2. Esta característica esencial, implica además que la responsabilidad de la notificación se encuentra en cabeza de la administración, esto es, que el ente al cual se dirige el derecho de petición está en la obligación de velar

¹⁶ Sobre este elemento, pueden verse las sentencias T-159 de 1993, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa y la T-1160A de 2001, Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa. En la primera, el actor interpuso acción de tutela a nombre de su hijo, quien había perdido el 100% de su capacidad laboral con el fin de que se le protegiera el derecho fundamental de petición y en consecuencia se le reconociera y pagara la pensión de invalidez a que tenía derecho. No obstante, luego de más de dos años de presentada la solicitud, la demandada no había respondido. De manera similar, en la segunda, se concedió la tutela a una persona que había interpuesto recurso de apelación contra la decisión de negativa de pensión de invalidez de origen no profesional y pasados más de seis meses no había obtenido respuesta alguna.



porque la forma en que se surta aquella sea cierta y seria¹⁷, de tal manera que logre siempre una constancia de ello.

La constancia que logre obtener la entidad de la notificación de su respuesta al peticionario, constituye la prueba sobre la comunicación real y efectiva que exige la jurisprudencia para perfeccionar el núcleo esencial del derecho de petición, desde luego, siempre que la respuesta se ajuste a las exigencias que líneas atrás fueron desarrolladas. (...). (Subrayado fuera de texto)

Es igualmente importante acotar que la Corte Constitucional de antaño ha dicho de manera reitera que la parte que reclama la garantía del derecho de petición debe aportar prueba en el sentido de que elevó la petición y las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ésta tuvo lugar. En ese sentido, la Corte Constitucional en Sentencia T-997 de 2005, señaló:

“(...) Respecto a la carga de la prueba por parte de las partes involucradas en el derecho de petición, para demostrar la presentación de la petición por un lado y la respuesta de la entidad demandada, por el otro, la Sentencia T-1160 A de 2001 (M.P Manuel José Cepeda Espinosa) señaló lo siguiente:

La carga de la prueba en uno y otro momento del análisis corresponde a las partes enfrentadas: debe el solicitante aportar prueba en el sentido de que elevó la petición y de la fecha en la cual lo hizo, y la autoridad, por su parte, debe probar que respondió oportunamente. La prueba de la petición y de su fecha traslada a la entidad demandada la carga procesal de demostrar, para defenderse, que, al contrario de lo afirmado por el actor, la petición sí fue contestada, resolviendo de fondo y oportunamente. Pero si ante el juez no ha sido probada la presentación de la solicitud, mal puede ser condenada la autoridad destinataria de la misma, pues procesalmente no existe el presupuesto del cual se deduzca que, en tal evento, estaba en la obligación constitucional de responder. (...)

Los extremos fácticos en los cuales se funda la tutela del derecho de petición -que deben estar claramente demostrados son, de una parte la solicitud, con fecha cierta de presentación ante la autoridad a la cual se dirige, y de otra, el transcurso del tiempo señalado en la ley sin que la respuesta se haya comunicado al solicitante. (...)” (Subraya y Negrilla fuera de texto)

Bajo estos parámetros normativos y jurisprudenciales se abordará el estudio de la situación que se pone de presente.

3. CASO CONCRETO

Para el caso concreto, del análisis de las pruebas obrantes en el expediente, se tiene que el señor **GUSTAVO BALAGUERA SANTOS** está en estado **ACTIVO** para recibir

¹⁷ Por ejemplo, en la sentencia T-545/96, M.P. Antonio Barrera Carbonell, la Corte concedió la tutela al derecho de petición en virtud de que la respuesta acerca del reconocimiento del derecho de pensión de la accionante había sido enviada a una dirección diferente a la aportada por ésta. Consideró la Corte que no había existido efectiva notificación a la peticionaria.



la asegurabilidad y pertinencia en el **SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO**, que tiene 67 años de edad y presenta diagnósticos de *“TRANSPLANTE DE RIÑÓN, HIPERTENSIONES ESENCIAL (PRIMARIA), HIPERLIPIDEMIA MIXTA, DEMENCIA VASCULAR NO ESPECIFICADA, OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO”*, según documentación adjunta, que por sus patologías y dada la intervención quirúrgica de trasplante de riñón en el año 2012, ha venido siendo tratado de manera continua desde ese mismo año, ha venido con manejo medicamentos y citas de control.

Por su parte, el accionante señala que desde que fue intervenido para el trasplante de riñón, ha venido presentado malestares un tanto dolorosos, y al día de hoy se encuentra en tratamiento médico por nefrología, aunado a que cuenta con otras enfermedades con diagnósticos de EDEMA GASTRITIS CRONICA, ASI COMO AMENAZA DE RECHAZO y DIABETES POST TRASPLANTE, enfermedades que adquirió debido a todo su trayecto desde que fue operado, y si bien ha sido tratado en su momento, desde la emisión del concepto médico ha tratado por todos los medios que la EPS le preste los servicios médicos, y programe de manera prioritaria la atención en salud y suministros de medicamentos que son vitales para su mejoramiento, ya que se encuentra en cama tras el intenso dolor, porque la entidad accionada no ha cumplido con los deberes de suministrar y ordenar lo que requiere, para tratar sus dolencias que cada vez se intensifican más, impidiéndole realizar las actividades básicas del día a día. Aunado a que, cuando realizó la petición ante la EPS por medio de mensaje de WhatsApp, a la fecha no ha sido respondida.

También manifiesta que, le fue ordenado por el médico tratante la programación de una intervención quirúrgica con orden médica del 01 de noviembre de 2022, así como un turno quirúrgico, ordenado por su médico tratante, según orden médica de 12 de enero de 2023, los cuales no le han sido asignados, al igual que no se le han entregado medicamentos.

Al respecto, la entidad accionada **COOSALUD EPS** manifestó en su contestación que no ha vulnerado los derechos fundamentales del accionante, pues asume todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido el usuario, y en relación con el agendamiento de las valoraciones requeridas, se solicitó a su RED DE PRESTADORES, la valoración a que hay lugar para determinar conforme la situación actual de salud, la renovación de las órdenes médicas o la emisión de aquellas necesarias, toda vez que las que originan la acción de tutela datan de mucho tiempo atrás y las condiciones de salud del accionante pudieron haber cambiado, puntualizando que, respecto al servicio médico, se encuentra autorizado y garantizado por **COOSALUD EPS**, y es claro que se han desplegado CONDUCTAS POSITIVAS encaminadas a la GARANTIA de la prestación del mismo, atinente al accionante a través de la RED DE PRESTADORES, motivo por el cual la pretensión deberá ser NEGADA o en su lugar declararse la CARENIA DE OBJETO POR HECHO SUPERADO.



En lo ateniendo al **TRATAMIENTO INTEGRAL** refirió que no se ha actuado de carácter negligente, y al usuario se le prestado todos los servicios de salud que ha requerido, y al haber sido autorizados estos se le están programando y prestando.

Al revisarse la documentación obrante en el expediente, lo manifestado por la parte actora en su escrito de tutela, lo informado por la accionada y vinculada DAVITA en sus respuestas, y lo aclarado en llamada telefónica al accionante de la cual obra constancia, resulta evidente para este Despacho que existe una vulneración a los derechos fundamentales del señor **GUSTAVO BALAGUERA SANTOS** por parte de **COOSALUD EPS**, ya que si bien es cierto no hay una orden expresa del galeno que disponga una intervención quirúrgica y la entrega de medicamentos, sí obra una que se refiere a 'cita de control' que describe que el actor se encuentra en tratamiento, sumado a lo expuesto por la IPS DAVITA, quien manifestó que aquel tiene cita pendiente por nefrología y así mismo lo conformo la señora **OFELIA LEON**, quien fue la persona que atendió el llamado y quien manifestó que en efecto, el día lunes 5 de junio de 2023 deben acudir a cita de control por la especialidad de nefrología, ya que el usuario es trasplantado de riñón, y que no han podido asistir a citas anteriores por cuanto la EPS no presta los medios necesarios (viáticos) para que se pueda asistir, sin embargo, tienen presente que el día citado debe hacerse presente el paciente para su cita de control ya descrita.

Ahora, en el transcurso de esta acción, se logró la establecer que en efecto, existe la programación de la cita de control por la especialidad de nefrología, la cual se llevara a cabo el día **LUNES 05 DE JUNIO DE 2023 en la ciudad de Medellín**, en donde queda situada la IPS DAVITA, que es la entidad encargada para atención de pacientes con este tipo de tratamientos (trasplantes), lo cual fue manifestado por la persona que atedió la llamada telefónica realizada por este despacho, pero lo cierto es que, a la fecha del presente fallo, no se ha llevado a cabo tal eventualidad, es decir, no se ha realizado el control, por ende, aún no se encuentra superada tal circunstancia para considerar que estamos ante una carencia actual de objeto, máxime cuando aparentemente solo fue con esta acción que se logró su obtención, situación que denota una dilación en la prestación del servicio que redundo en el estado de salud de la paciente, al retardar la autorización, fecha y hora para su realización de acuerdo a las patologías diagnosticadas.

Es por ello que, frente a esta circunstancia, y para evitar que los derechos fundamentales deprecados por la accionante se sigan vulnerando, este Despacho **ORDENARA** a **COOSALUD EPS**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, autorice, garantice de manera efectiva y sin dilación alguna, la cita de control por la especialidad de nefrología, la cual se encuentra agendada para el día 05 de junio de 2023 en la ciudad de Medellín en la IPS DAVITA, la cual se debe ejecutar de manera efectiva, tal y como se describió en la contestación de la acción, y conforme a lo prescrito al señor **GUSTAVO BALAGUERA SANTOS** para su adecuado tratamiento, en virtud de su trasplante de órgano riñón, y en la misma se determine por su galeno tratante si hay



lugar a orden de medicamentos y demás elementos que el profesional considere pertinentes y necesarios.

Frente al tratamiento integral, y teniendo en cuenta que la prestación del servicio debe ser continua de tal manera que el paciente no se ponga en situación de tener que acudir a solicitudes de tutela cada vez que necesite obtener tratamientos necesarios para recobrar su salud, se ordenará a COOSALUD EPS, brindar el **TRATAMIENTO INTEGRAL** en salud, con respecto a los diagnósticos de “*TRANSPLANTE DE RIÑON, HIPERTENSIONES ESENCIAL (PRIMARIA), HIPERLIPIDEMIA MIXTA, DEMENCIA VASCULAR NO ESPECIFICADA, OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO*”, patologías que padece el accionante **GUSTAVO BALAGUERA SANTOS**, y fueron probados dentro de la presente tutela, por constituir un principio consagrado en el literal d del artículo 2° de la Ley 100 de 1993, numeral 3° del artículo 153 y 156 ibídem, tal como lo precisado y reiterado por la Honorable Corte Constitucional:

*“De otra parte, la jurisprudencia de esta Corporación, ha señalado que este principio implica la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al sistema de seguridad social en salud, son integrales. Así, el **tratamiento integral** debe ser proporcionado a sus afiliados y beneficiarios por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud (...).”*

Frente a la situación que menciona la accionante, que su derecho de petición o solicitud no le ha sido respondida, esta juzgadora observa que no se tiene precisión de a qué teléfono se remitió el mensaje y sí fue recibido de manera satisfactoria, aunado que de la captura de pantalla anexada no se tiene certeza que la entidad haya sido enterada pues, no se precisa ello de la imagen aportada, por tanto, ante tal petitorio, este juzgado habrá de negar el mismo por falta de pruebas que determinen que en efecto la accionada sí fue conocedora del asunto, toda vez que no hay evidencia que así lo acredite.

Cabe advertir, que se ordenará DESVINCULAR a la ADRES, y a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en virtud que la orden aquí expresada va encaminada únicamente hacia la EPS accionada.

Finalmente, se le advierte a COOSALUD EPS, que el incumplimiento a las órdenes impartidas por este Despacho, dará lugar a la iniciación del incidente de desacato con las consecuencias previstas en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

En mérito de lo expuesto el JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,



FALLA:

- PRIMERO:** TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social, del señor **GUSTAVO BALAGUERA SANTOS** identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.338.555, respecto de **COOSALUD** EPS, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.
- SEGUNDO:** **ORDENAR** a **COOSALUD EPS**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, autorice, garantice de manera efectiva y sin dilación alguna, la cita de control por la especialidad de nefrología, la cual se encuentra agendada para el día 05 de junio de 2023 en la ciudad de Medellín en la IPS DAVITA, la cual se debe ejecutar de manera efectiva, tal y como se describió en la contestación de la acción, y conforme a lo prescrito al señor **GUSTAVO BALAGUERA ORTIZ** para su adecuado tratamiento, en virtud de su trasplante de órgano de riñón, y sus patologías acaecidas *“TRANSPLANTE DE RIÑÓN, HIPERTENSIONES ESENCIAL (PRIMARIA), HIPERLIPIDEMIA MIXTA, DEMENCIA VASCULAR NO ESPECIFICADA, OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO”*, y en la misma se determine por su galeno tratante si hay lugar a orden de medicamentos y demás elementos que el profesional considere pertinentes y necesarios, atendiendo lo señalado en la parte motiva de esta providencia.
- TERCERO:** **ORDENAR** a **COOSALUD EPS.**, que suministre al señor **GUSTAVO BALAGUERA SANTOS** identificado con cédula de ciudadanía No. 19.338.555, el **TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD**, con respecto a las patologías acaecidas *“TRANSPLANTE DE RIÑÓN, HIPERTENSIONES ESENCIAL (PRIMARIA), HIPERLIPIDEMIA MIXTA, DEMENCIA VASCULAR NO ESPECIFICADA, OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, TRANSTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO”*, por lo dicho en la parte motiva de esta providencia.
- CUARTO:** **NEGAR** la acción en lo que respecta al derecho de petición aludido en el escrito tutelar, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.
- QUINTO:** **DESVINCULAR** a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS) ADRES**, a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, conforme lo señalado en la parte motiva de esta providencia.
- SEXTO:** La presente decisión podrá ser impugnada, dentro de los tres días siguientes a su notificación en los términos del artículo 31 del decreto



2591 de 1991. Si esta providencia no fuere impugnada en tiempo oportuno, envíese la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

SEPTIMO: En los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 notifíquese esta providencia en forma telegráfica o por cualquier medio expedito a la accionante, como a la accionada.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE y CUMPLASE

CYG//

NATHALIA RODRÍGUEZ DUARTE
Juez

Firmado Por:
Nathalia Rodríguez Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 020
Bucaramanga - Santander

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: **2b776a36693524c378265ac4daa56478c11e7659d5e80a7160366302787b4b95**

Documento generado en 01/06/2023 03:00:46 PM

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