



JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Villavicencio, Veinticuatro (24) de Agosto de dos mil quince (2015)

Radicación: 500014023001-2015-00841-00
Clase: Tutela de 1ª instancia
Accionante: MARIA LEONILDE BEJARANO ACOSTA
Accionado: CAPITAL SALUD EPS-S

1. Antecedentes

La señora MARIA LEONILDE BEJARANO ACOSTA, quien actúa como agente oficioso de MARIN FERNEY DAZA BEJARANO acude a la jurisdicción en acción constitucional de tutela presentada y admitida el 11 de agosto de dos mil quince (2015), y tiene por objeto, la siguiente:

1.1. Declaración

“Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, respetuosamente solicito al señor juez TUTELAR a mi favor los derechos constitucionales fundamentales invocados ORDENANDOLE a la entidad accionada que autorice el tratamiento de rehabilitación integral que requiere mi hijo en el INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL EBENEZER LTDA”. Lo anterior, teniendo en cuenta los siguientes;

1.2. Hechos:

- a. El agenciado, MARIN FERNEY DAZA BEJARANO, quien recientemente cumplió su mayoría de edad, cuenta con un trastorno hiperactivo asociado con retraso mental severo y movimientos estereotipados y episodios convulsivos.
- b. Fue diagnosticado con una pérdida de capacidad laboral del 91.70%



emitido por la Junta Regional de Calificación de Villavicencio y que por lo tanto es incapaz de realizar alguna actividad por su propia cuenta, obligando a su madre a dedicarle las 24 horas del día, ya que por su edad puede causarse daño a sí mismo y a los demás.

- c. El pasado 29 de mayo de 2015 presenta derecho de petición ante la entidad de salud con la finalidad de la aprobación en la realización del tratamiento de rehabilitación que requiere el accionante, ya que por su enfermedad requiere un permanente tratamiento médico y cuidado personal para que pueda asegurar su salud y calidad de vida.
- d. El tratamiento es realizado por el INSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL EBENEZER LTDA, el cual cuenta con las instalaciones adecuadas y los métodos requeridos para su recuperación o por lo menos un aumento y sostenimiento en su salud.
- e. Actualmente su madre MARIA LEONILDE BEJARANO ACOSTA no posee los ingresos para solventar los tratamientos que requiere su hijo, físicas, psicológicas y motoras por temor a que lastime su integridad o la de alguna persona.
- f. En respuesta al derecho de petición CAPITAL SALUD niega la autorización a la realización del tratamiento argumentando que el POS no cubre este tipo de procedimientos porque no lo relacionan en ningún momento a temas de salud, sino que por el contrario son temas de educación y aprendizaje, sin ver el riesgo que corre el accionante ante la ausencia de su madre.

1.3. Derechos considerados como vulnerados



Invoca el derecho a la DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA.

1.4. Trámite de la instancia/notificaciones

ACCIONADO: el día 15 de agosto de 2015, mediante oficio 1935, de forma personal por la citadora del Juzgado (folio 23).

ACCIONANTE: el 11 y 22 de agosto de 2015, a través de llamada telefónica tal como se evidencia en constancia secretarial. (Folio 24 y 41).

VINCULADO: Ubicación por medio de accionante tal como consta a folio 24 mediante constancia secretarial al correo electrónico criebenezer@hotmail.com mediante oficio 1936 el 11 de agosto de 2015 a las 11 y 18 a.m. (folio 26).

2. CONTESTACIÓN DE LA ENTIDAD ACCIONADA CAPITAL SALUD EPS-S

La gerente de la institución manifiesta que la solicitud de **rehabilitación** integral en IPS EBENEZER, no es posible pues no tiene relación contractual con esta IPS, impidiendo garantizar los servicios. Capital Salud EPS, cuenta con IPS habilitadas como FASES donde se garantiza el servicio de terapias convencionales y no convencionales.

No se puede decir que la entidad no garantiza la prestación **los servicios** requeridos por la paciente bajo los principios que rigen el **sistema general** de la seguridad social, cuando **NO EXISTE ORDEN MEDICA PARA EL MANEJO DE LA PATOLOGIA DEL USUARIO**. Si bien es cierto existe dictamen de la junta médica frente a la discapacidad del paciente, no se cuenta con la



prescripción del médico tratante sobre el manejo determinado de las tecnologías en salud necesarias para el manejo de la patología.

La entidad no tiene ningún servicio en salud pendiente de prestar o autorizar a MARIN FERNAY DAZA BEJARANO.

3. CONTESTACIÓN DE LA ENTIDAD VINCULADA EBENEZER LTDA

El representante legal del Instituto informa que no amenaza ni vulnera ningún derecho fundamental de MARIN FERNEY DAZA BEJARANO, pues no es más que un tercero en este proceso tutelar que debate la EPS-S CAPITAL SALUD y la actora en beneficio de su hijo.

De conformidad con la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones afiliadas, a través de ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180. Los servicios contenidos en el POS serán facilitados a sus afiliados por medio de sus propias instituciones prestadoras de salud, o podrán contratar con Instituciones y profesionales independientes o con grupos de práctica profesional debidamente constituidos.

La entidad debe quedar absuelta por cuanto es la EPS en desarrollo de la obligación legal la que organiza y garantiza la prestación de los servicios de salud.

(NO PROBO REPRESENTACION LEGAL).

4. PRUEBAS

En el expediente se encuentran las siguientes pruebas documentales:



ACCIONANTE:

- Copia simple derecho de petición dirigido a CAPITAL SALUD
- Copia simple de formulario del dictamen de calificación de la junta de invalidez regional de Villavicencio
- Copia simple de respuesta al derecho de petición emitido por CAPITAL SALUD.
- Fotocopia registro civil de nacimiento que demuestra que MARIN FERNEY DAZA BEJARANO, es hijo de la accionante, para actuar en nombre suyo.

5. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

5.1. COMPETENCIA Y OPORTUNIDAD

El Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio en desarrollo de las facultades conferidas por la Constitución Política de Colombia y el Decreto 1382 de 2000, es competente para resolver la acción de tutela que nos ocupa, atendiendo a la calidad del accionado.

5.2 Problema jurídico

Corresponde al Despacho determinar si ¿han sido vulnerados los derechos fundamentales del señor agenciado MARIN FERNEY DAZA BEJARANO, a la DIGNIDAD HUMANA, IGUALDAD, SEGURIDAD SOCIAL, SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA y a la SALUD, al negarle la autorización del tratamiento de rehabilitación integral en el INSTITUTO DE REHABILITACION



Y HABILITACION INFANTIL EBENEZER LTDA, cuando no pese en el plenario orden alguna de médico tratante adscrito a su EPS?

5.3 Tesis para resolver el problema

El despacho en concordancia con la normatividad, establece en primer lugar que **en efecto** nos encontramos frente a un sujeto de especial protección, con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral de 91.70% y que según su historia clínica el Fisiatra JOSE VICENTE PARDO manifiesta que la familia del paciente pide remisión a EBENEZER para tratamiento integral de rehabilitación, para lo que al final del escrito manifestó que le corresponde a Capital Salud decidir acerca de la remisión.

5.4 Argumentos

En este asunto la señora MARIA LEONILDE BEJARANO ACOSTA a través de constancia secretarial visible a folio 41 informa que no posee orden medica alguna que sustente un procedimiento pendiente por parte de la EPS, ahora en virtud de la sólida postura que ejerce la Honorable Corte Constitucional y debido al carácter de sujeto de especial protección del accionante, se analizara al respecto la posibilidad de que un médico adscrito a la entidad accionada CAPITAL SALUD EPS-S , estudie las necesidades del paciente y ordene el tratamiento de terapias para el mejoramiento en su calidad de vida.

Protegiéndole así, su derecho fundamental a UNA VIDA DIGNA y a la SALUD.

Sobre el particular sostuvo la Corte en la sentencia T-607 de 2013:

J



“Idoneidad del médico tratante para determinar que tratamiento debe seguir el paciente

La Corte ha insistido en que el médico es la persona especializada en la medicina humana, capaz de brindar soluciones y respuestas a problemas de salud, a través de medicamentos, tratamientos que mejoran la calidad de vida del paciente, y que le permite ir más allá de un conocimiento general.

De acuerdo con la anterior definición, se ha considerado que la persona idónea para determinar que procedimiento y/o tratamiento debe seguir la paciente, es su médico tratante; así lo ha indicado la Corte Constitucional en reiteradas jurisprudencias:

“En el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente. La jurisprudencia constitucional ha considerado que el criterio relevante es el del médico que se encuentra adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio; por lo que, en principio, el amparo suele ser negado cuando se invoca la tutela sin contar con tal concepto. No obstante, el concepto de un médico que trata a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad tiene noticia de dicha opinión médica, y no la descartó, modificó o conñrmó, con base en las consideraciones que realice sobre el caso un médico especialista adscrito a la EPS, o en la valoración del Comité Técnico Científico, según lo decida la entidad”

Trámites administrativos para acceder a servicios, tratamientos y/o medicamentos

La Corte Constitucional ha manifestado que el trámite establecido para solicitar servicios médicos, no pueden convertirse en obstáculos, para que los afiliados y/o beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en salud, puedan acceder a los mismos, teniendo en cuenta, que “(...) los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente.” En especial, se ha considerado que se irrespeta el derecho a la salud de los pacientes cuando se les niega el acceso a un servicio por no haber realizado un trámite interno que corresponde a la propia entidad”.



La Corte Constitucional indico en sentencia T-073 de 2013

“toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad. El orden constitucional vigente garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona.”

Y señalo sobre el significado de la palabra REQUERIR en su aclaración de la siguiente forma: *“a) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; b) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio y c) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo”*

Sentencia T-160/14; Magistrado ponente: NILSON PINILLA.

“En los antecedentes expuestos se evidencia que en todos los casos bajo estudio, los agenciados padecen enfermedades que en la mayoría de los eventos implican postración en cama y severas dificultades de movilización, por edad y/o por condiciones de salud, todo lo cual torna verosímil la imposibilidad física para ejercer por sí mismos la defensa de sus derechos fundamentales, que asumieron personas del más cercano núcleo familiar respectivo, dándole plena viabilidad al ejercicio del amparo.

Cuarta. Derechos de los sujetos de especial protección constitucional a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas. Reiteración de jurisprudencia.

4.6. También es clara la protección constitucional para las **personas con limitaciones físicas, funcionales, psíquicas y sensoriales**, como puede constatarse, entre otras, en la sentencia T-035 de febrero 3 de 2011, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto: “Según el ordenamiento constitucional e internacional, en el caso del tratamiento de una persona

A



con discapacidad física o psíquica merece una especial protección y su tratamiento debe ser especializado, ya que se encuentran en una situación de debilidad manifiesta y deben ser sujetos de atención adecuada... 'De acuerdo con el artículo 47 de la Constitución Política, los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos tienen derecho a que el Estado adelante una política de previsión, rehabilitación e integración social en su favor, y a que se les preste la atención especializada que requieran'."

Quinta. Reglas para inaplicar las normas del POS. Reiteración de jurisprudencia.

5.1. En muchas oportunidades, esta corporación ha resaltado que la reglamentación y aplicación del Plan Obligatorio de Salud no puede desconocer derechos constitucionales fundamentales, lo cual ocurre cuando una EPS, con el argumento exegético de la exclusión en el POS, interpreta de manera restrictiva la reglamentación y evade la práctica de servicios, procedimientos, intervenciones o el suministro de medicinas o elementos, necesarios para preservar la vida de calidad de los pacientes y su dignidad.

5.2. A partir del fallo T-760 de 2008 precitado, se definieron subreglas precisas, que el juez de tutela debe observar cuando frente a medicamentos, elementos, procedimientos, intervenciones y servicios, indispensables en la preservación o recuperación de la salud, deba aplicar directamente la Constitución y ordenar su suministro o realización.

En la mencionada sentencia se puntualizó, sin embargo, que "el hecho de que excepcionalmente en un caso concreto una persona requiera un servicio de salud no incluido en el POS, y se le garantice el acceso al mismo, no tiene como efecto modificar el POS e incluir tal servicio. El servicio no incluido al que se haya garantizado el acceso en un caso concreto, permanece como un servicio no incluido dentro del Plan y sólo podrá ser autorizado, excepcionalmente, por las condiciones específicas en que se encuentra el paciente, sin perjuicio de que la experiencia y los estudios lleven a que el órgano regulador decida incluir dicho servicio en el plan de beneficios".

h



Así, en dicho fallo se indicó que la acción de tutela procede para lograr una orden de amparo en este ámbito cuando, en principio, concurren las siguientes condiciones:

“1. La falta del servicio, intervención, procedimiento o medicina, vulnera o pone en riesgo los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere, sea porque amenaza su existencia, o deteriora o agrava el estado de salud, con desmedro de la pervivencia en condiciones dignas.

2. El servicio, intervención, procedimiento o medicina no puede ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido en el POS y supla al excluido con el mismo nivel de calidad y efectividad.

3. El servicio, intervención, procedimiento o medicina ha sido dispuesto por un médico adscrito a la EPS a la que esté vinculado el paciente. (Subrayado del Juzgado).

4. La falta de capacidad económica del peticionario para costear el servicio requerido.”¹

En tal sentido, en relación con la **primera subregla** atinente al riesgo a la vida e integridad personal por la no prestación de un servicios de salud, la Corte precisó que el ser humano merece conservar niveles apropiados de salud, no solo para sobrevivir sino para desempeñarse adecuadamente, de modo que las afecciones que pongan en peligro su **dignidad** deben ser superadas o paliadas; por ello, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación y conseguir alivio a sus dolencias, en procura del “respeto de la dignidad”².

En varias oportunidades, esta corporación ha reiterado que el derecho a la vida implica también la preservación de unas condiciones tolerables,

¹ Cfr. T-1204 de septiembre 14 de 2000, M. P. Alejandro Martínez Caballero; T-104 de febrero 16 de 2010, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-974 de diciembre 16 de 2011, M. P. Mauricio González Cuervo; T-036 de enero 28 de 2013, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio, entre muchas otras.

² Cfr. artículo 1° Constitución.

W



que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte³.

La Corte se ha ocupado de múltiples solicitudes de amparo frente a alegaciones de vulneración de los derechos a la seguridad social, la salud y la vida en condiciones dignas, cuando las empresas prestadoras del servicio respectivo no autorizan un procedimiento, intervención o medicamento científicamente indicado para superar, o al menos paliar, una afección.

Recuérdese, por ejemplo, que en sentencia T-949 de octubre 7 de 2004, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, se concedió el amparo a una mujer que requería un medicamento, negado por la EPS y por el juzgado de instancia, sobre la base de que su falta no le estaba amenazando derechos fundamentales al punto de poner en peligro su vida, siendo claro que lo anhelado no es la mera garantía de pervivencia en cualquier condición, sino con dignidad y los menores padecimientos posibles.

5.4. En torno a la **segunda subregla**, atinente a que los medicamentos no tengan sustitutos en el POS, esta Corte ha afianzado dicha condición, siempre y cuando se demuestre la efectividad y calidad de lo sí incluido, frente a los que no lo están.

En fallo T-873 de octubre 19 de 2007, M. P. Jaime Córdoba Triviño, se resolvió un caso donde la actora pedía a la EPS suministrar un medicamento no relacionado en el POS, que sí tenía un sustituto, con comprobada efectividad y menor riesgo de efectos secundarios en la paciente, según lo indicado por el médico tratante, enfatizándose entonces que la EPS no está obligada a entregar la medicina excluida del POS, a fin de otorgarle al paciente su personal preferencia, menos aun cuando científicamente se constata que en el POS hay opción para afrontar la enfermedad con un medicamento de calidad y comprobada efectividad⁴.

³ Cfr. T- 829 de octubre 5 de 2006, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-155 de marzo 2 de 2006, M. P. Alfredo Beltrán Sierra; T-1219 de diciembre 12 de 2003, M. P. Rodrigo Escobar Gil y T- 899 de octubre 24 de 2002, M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁴ Ante este problema, la sentencia precisó que “lo anterior plantea un problema de autonomía personal en la aceptación de los medicamentos ordenados por el médico tratante... el paciente queda en libertad de aceptar los medicamentos o tratamientos que le son prescritos por su médico tratante, y debe respetársele la decisión que se tome al respecto. Sin embargo, cuando el paciente ha decidido aceptar la orden de su médico tratante, la EPS está



5.5. Frente a la **tercera subregla** que, según la sentencia T-760 de 2008 exige la orden del médico tratante adscrito a la EPS para que un medicamento, elemento o procedimiento excluido del plan de beneficios pueda otorgarse por vía de tutela, esta corporación ha efectuado diversas precisiones.

En primer lugar, ha enfatizado que esa subregla debe respetarse *prima facie*, debido a que es el profesional médico quien tiene la idoneidad y las capacidades académicas y científicas para verificar la necesidad e idoneidad de elementos, procedimientos o medicamentos, condiciones de las cuales, por su formación, carece el administrador de justicia.

Empero, esta corporación también ha señalado que cuando dicho concepto médico no es emitido por un galeno adscrito a la EPS, no puede la EPS quitarle validez y negar el servicio, basada en la no adscripción, pues solo razones científicas pueden desvirtuar una prescripción de igual categoría. Por ello, los conceptos de los médicos no adscritos a las EPS también tienen validez, a fin de propiciar la protección constitucional.

Frente a lo anterior, en segundo lugar, cuando los conceptos de médicos, adscritos o no, son sometidos a escrutinio del Comité Técnico Científico (CTC), no se puede desestimar la prescripción basándose en argumentos de carácter procedimental, financiero o administrativo, ya que “el CTC solamente puede negar la autorización de un servicio NO-POS, cuando se sustenta en una opinión médica sólida que fundamente la posición contraria... Al no ser de esta forma, prevalecerá el criterio de este, quien es profesional en la materia y tiene contacto directo y cercano con la realidad clínica del paciente”⁵.

En conclusión, **cuando existe discrepancia entre los conceptos del médico tratante y el CTC, debe prevalecer, prima facie, el del primero**, debido a que es él, quien además de tener las calidades profesionales y científicas, conoce mejor la condición de salud del paciente⁶.

en la obligación de entregar los medicamentos, si... hace parte del POS y cuando están excluidos, su entrega depende de la previa verificación de los demás requisitos definidos por esta Corporación”.

⁵ T-654 de agosto 30 de 2010, M. P. Jorge Iván Palacio.

⁶ Cfr., entre otros, el fallo T-873 de noviembre 22 de 2011, M. P. Mauricio González Cuervo: “El dictamen del médico tratante respecto de un servicio de salud que requiera un determinado paciente, debe prevalecer sobre el



Ahora bien, como tercer punto atinente a la subregla en cuestión, ha de manifestarse que esta Corte, de forma excepcional, ha permitido el suministro de elementos o medicamentos, aun cuando no exista orden de médico tratante, siempre y cuando se pueda inferir de algún documento aportado al proceso, sea la historia médica o algún pronunciamiento científico, o por incuestionable evidencia, la real necesidad y eficacia de lo requerido.

*5.6. Finalmente, en torno a la **cuarta subregla**, referente a la capacidad económica de los accionantes, esta Corte ha insistido que debido a los ya referidos principios de solidaridad y universalidad que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud, el Estado, mediante el Fondo de Solidaridad y Garantías, solo asume aquellas cargas que por real incapacidad no puedan erogar los asociados.*

5.7. Acorde con todo lo hasta aquí consignado, debe entonces examinarse, en cada caso específico, si el paciente cumple esas condiciones jurídicas y fácticas, de acuerdo a lo estipulado normativamente y por la jurisprudencia, para que sean amparados los derechos a la salud, la vida en condiciones dignas y la integridad personal, a saber:

6 Análisis del caso concreto

Basta para el caso, observar que no pesa orden alguna por parte de médico tratante y es que nótese que el concepto del médico de la Clínica Martha indica que es la familia la que solicita se le de dicho tratamiento, mas no que el establezca su carácter obligatorio, motivo por el cual mal haría esta dependencia cerrándole el camino tajantemente al accionante en virtud de ser sujeto de especial protección, y es motivado por esto, que ordenara que un médico tratante adscrito a la EPS CAPITAL SALUD, estudie el caso y de considerarlo necesario y benéfico para el paciente, se ordenara que el comité

de

concepto del Comité Técnico Científico y cualquier otro miembro de la EPS, inclusive sobre la opinión otro (sic) profesional de la salud puesto que el médico tratante es un profesional científicamente calificado y es quien mejor conoce la condición de salud del paciente."



técnico científico apruebe y lo remite ante la institución que contemple en sus redes la EPS ACCIONADA para así cumplir dicha finalidad, tal como lo establece la tercera subregla que expone la Corte Constitucional Jurisprudencia atrás.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO.- CONCEDER de conformidad con lo expuesto en los argumentos del fallo, la tutela interpuesta por MARIA LEONILDE BEJARANO ACOSTA, en representación de su hijo MARIN FERNEY DAZA BEJARANO contra CAPITAL SALUD E.P.S., en aras de la protección del derecho a una vida digna y a la salud, quien ostenta en la actualidad calidad de sujeto de especial protección debido a su pérdida de capacidad laboral calificada en un 91.70%.

SEGUNDO.- En consecuencia, ORDENAR a CAPITAL SALUD E.P.S por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cinco (5) días siguientes a la notificación de este fallo, nombre un médico adscrito a la red de prestadores, para que examine la necesidad del paciente accionante de recibir terapias de rehabilitación integral de acuerdo a su retraso mental severo, para lo cual de prescribirlo el médico que se asigne, dentro de un plazo de 48 horas deberá remitirse el caso al comité técnico científico para su aprobación, teniendo en cuenta la discapacidad del paciente y su situación económica protegiendo su dignidad y remitiéndolo a una entidad de su red que preste el servicio de forma celera en un plazo no mayor de 15 días.

1



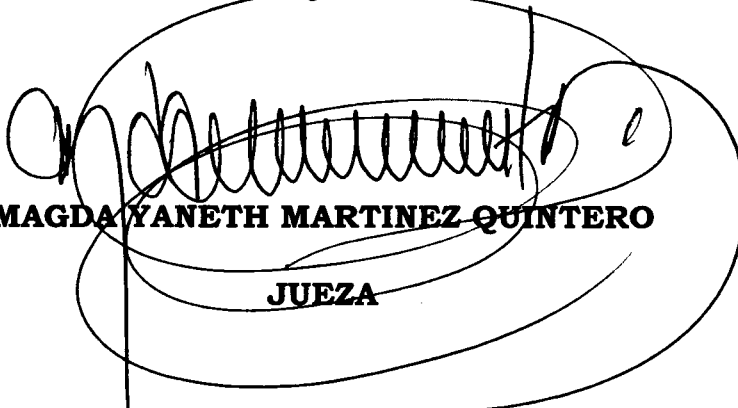
Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio

TERCERO. PREVENIR a la entidad de salud CAPITAL SALUD E.P.S, indicando que deben ser suministrados de forma integral los procedimientos e insumos que ordene su médico tratante.

CUARTO. LÍBRESE por Secretaría la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

QUINTO.- Si este fallo no fuere impugnado dentro del término legal, envíese lo actuado para ante la Corte Constitucional para su eventual revisión.

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE



MAGDA YANETH MARTINEZ QUINTERO
JUEZA

