



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

Soacha (Cundinamarca), veinte (20) de noviembre de dos mil veintitrés (2023)

TIPO DE PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 257544003002 2023-00095900

ACCIONANTE: KEILA ESTEFANÍA GUZMÁN ARRIETA como representante de la menor E.T.G

ACCIONADO: HOSPITAL CARDIO VASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A. Y FAMISANAR E.P.S.

Procede el despacho a resolver la acción de tutela impetrada por Keila Estefanía Guzmán Arrieta como representante de la menor E.T.G Contra Cardio Vascular de Cundinamarca S.A., y Famisanar E.P.S.

ANTECEDENTES Y ACTUACIÓN

La accionante actuando en representación de su menor hija, presume vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, derechos de los niñas, niños y adolescentes, para ello refiere que, la menor se encuentra hospitalizada desde el 20 de octubre de 2023, en el Hospital Cardiovascular de Cundinamarca S.A., que el 3 de noviembre del año en curso fue diagnosticada con tumor maligno del ventrículo cerebral, por lo anterior, su médico tratante ordenó consulta y remisión con la especialidad de oncología pediátrica a fin de que ordene los exámenes e iniciar el tratamiento necesario

ADMISIÓN Y LITIS

En virtud de la anterior, en providencia de fecha 3 de noviembre de 2023 (doc. 005), se avocó conocimiento de la presente acción constitucional, ordenando notificar a la parte accionada para que ejerciera su derecho de defensa, y se dispuso vincular a la Secretaría de Salud de Soacha (Cundinamarca) y Secretaría de Salud de Cundinamarca la cual fue debidamente notificada como obra a doc. 006 del plenario digital.

En atención a la información suministrada por la accionante de forma telefónica, se dispuso en auto del 17 de noviembre de 2023, vincular al Instituto Colombiano de Cancerología, el cual fue debidamente notificado.

RESPUESTA HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE CUNDINAMARCA S.A. (doc. 007;010):

La entidad accionada informa que, la menor ingresó al servicio de hospitalización de la IPS el 20 de octubre de 2023, y remitida por su EPS el 5 de noviembre de 2023, prueba de ello aporta lo siguiente:

Documento: TI 1879714597	Fecha Nacimiento: 28 Mar 2016	Edad: 7 Años 7 Meses 11 Días	Sexo: Femenino	Estado Civil: Otro
Ubicación: HOSPITALIZACIÓN UCI PEDIATRICA SEXTO PISO	Ocupación: ESTUDIANTE			
Aseguradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	Contrato: PSS REGIMEN SUBSIDIADO FAMISANAR EPS	RH:		
Plan: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD SUBSIDIADO INTERVENCIÓN	Correo: NOREGISTRA@GMAIL.COM	Estado/Destino: REMISION		
Programa: NO	HLA: A 00 A 00 B 00 DR 00 DR 00 DP 00 DP 00 DQ 00 DQ 00			

Historico Atenciones Historico Contenido Multimedia Atención Paciente

NOTA EGRESO PACIENTE

Nombre paciente: EVANYELINE TORRES GUZMAN
Tipo atención:
Ubicación:

Nota: 10647224

FECHA: 05/nov./2023 04:07 a. m.. UBICACION: HOSPITALIZACION UCI PEDIATRICA SEXTO PISO
egreso de institución
03:50 entrega a tripulación de ambulancia (auxiliar de enfermería) paciente genero femenina de 7 años de edad en camilla con barandas de seguridad elevadas como medio de protección + manilla de identificación riesgo azul, según riesgo, escala de braden 18 riesgo bajo, con escala de jh. Downton 2 riesgo medio, con acompañamiento de progenitores, paciente con diagnósticos médicos:
- pop de reseccionparcial, biopsia ,lesion gangliobasal derecha
- lesión ocupante de espacio supratentorial temporal derecha en estudio
- ** tumor supratentorial primitivo neuroepitelial - dando como diagnósticos diferenciales de tumor teratoide o rabdoide vs. menos probable oligodendroglioma.
- riesgo de hipertension endocraneana
- eventos paroxisticos 2rios epileptico vs no epileptico
cefaleas 2rias
paciente despierta en cama, normocefalica con herida en región fronto parietal derecha descubierta limpia y seca sin signos de sangrado, pupilas Isocóricas en 2 mm reactivas a la luz, mucosas nasales y orales húmedas e hidratadas con aporte de oxígeno en cavidad nasal convencional a 0.5 lpm, saturando mayor a 90%, tolerando vía oral, cuello móvil, torax simétrico normoexpandible bajo monitoria hemodinamica continua, miembros superiores móviles, sin acceso venoso (bdomen blando a la palpación, genitales internos, eliminando diuresis en pato para cuantificar, miembros inferiores móviles, a la espera de nuevas órdenes



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

Afirma que la menor fue diagnosticada con tumor maligno de ventrículo cerebral, otras epilepsias y síndromes epilépticos generalizados. Aduce que en la presente acción la entidad no ha vulnerado derecho fundamental alguno y que se configura falta de legitimación en la causa por pasiva.

RESPUESTA SECRETARÍA DE SALUD DE SOACHA (CUNDINAMARCA) (doc. 009):

La entidad vinculada informa que, la agenciada se encuentra afiliada a la E.P.S Famisanar S.A.S., en régimen subsidiado como beneficiaria, que es dicha entidad la encargada de suministrar y prestar todos los servicios ordenados por su médico tratante, por lo anterior, solicita la desvinculación de la presente acción en atención a que se frente a esa entidad existe falta de legitimación en la causa por pasiva.

RESPUESTA FAMISANAR E.P.S. S.A.S. (doc. 011):

La entidad accionada informa que, la presente acción es improcedente respecto al servicio de transporte convencional para asistir a su tratamiento, y que no ha realizado vulneración de derecho fundamental alguno.

RESPUESTA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA (doc. 012):

La entidad informa que, en el presente asunto se trata de una paciente con diagnóstico de TUMOR CEREBRAL, afirma que, el suministro de exámenes, diagnósticos, procedimientos, tratamientos, medicamentos, médico etc., relacionado con la patología de base que la aqueja, está a cargo de la EPS Famisanar, quien es la institución que debe garantizar el tratamiento prescrito por los médicos tratantes. Teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución 2808 de fecha 30 de diciembre de 2022 y sus anexos técnicos, por lo anterior, solicita la desvinculación de la presente tutela.

PROBLEMA JURÍDICO: Determinar si se vulneró el derecho a la salud de la menor E.T.G. por parte de Famisanar E.P.S. al no haber practicado los exámenes y procedimientos prescritos por el médico tratante a efectos de tratar la patología que la afectan.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela es un mecanismo previsto en la Constitución Política de 1991, que tiene como fin primordial la protección de los derechos fundamentales constitucionales en caso de amenaza o violación de los mismos por las autoridades públicas o los particulares, viabilizándose cuando no existe otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (art. 86 C.P. y Decreto 2591 de 1991).

En el sub-examine se impetró la protección a los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana por cuanto la EPS Famisanar al parecer no ha agendado cita con especialista ordenado por su médico tratante.

COMPETENCIA



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

Este despacho es competente para conocer del asunto en cuestión y proferir sentencia dentro de la presente acción de tutela, con fundamento en el inciso 1 del artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, y numeral 1 del art. 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1983 de 2017.

1. EXAMEN DE PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

1.1. Legitimación por activa:

El artículo 86 Superior establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, *“Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”*, dispone que *“podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos”*.

Para el caso concreto, se impetró la protección a los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana por cuanto la EPS Famisanar al parecer no ha agendado cita con especialista ordenado por su médico tratante, y teniendo en cuenta que es una menor la cual se encuentra acredita su grado de consanguinidad, se encuentra su señora madre para iniciar la presente acción en procura de los derechos de la menor.

1.2. Legitimación por pasiva:

El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de autoridades, que hayan violado o amenacen violar un derecho fundamental, y ante los hechos expuestos en la solicitud de amparo se tiene que es Famisanar EPS, es la encargada de garantizar el derecho a la salud de la accionante, razón por la cual se encuentran legitimados por pasiva.

2.3 Inmediatez

Por su naturaleza, la acción de tutela debe ser presentada en un término razonable desde la ocurrencia del presunto hecho vulnerador.

En este caso se observa que el actor presentó la acción de tutela el 3 de noviembre de 2023, y a la fecha no se evidencia que se hayan agendado las citas, por lo que la presunta vulneración continúa configurándose.

1.3. Subsidiariedad

El principio de subsidiariedad, conforme al artículo 86 de la Constitución, establece que la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que *“(…) el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, [o] ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales del accionante o iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.”*



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

Teniendo en cuenta el caso en concreto, se tiene que, la accionante no cuenta con otro medio eficaz y oportuno a fin de que le sea amparado su derecho, por lo anterior, la presente acción de tutela es el mecanismo idóneo a fin de salvaguardar sus derechos.

DERECHO A LA SALUD

La jurisprudencia ha sostenido el carácter Ius fundamental del derecho a la salud, que en ciertos eventos comprende el derecho al acceso a prestaciones en materia de salud, cuya protección, garantía y respeto supone la concurrencia de los poderes estatales y de las entidades prestadoras y su protección mediante la acción de tutela.¹

De igual manera el Decreto 1011 de 2006, el cual reglamenta el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dispuso en su artículo 3 numeral segundo:

“Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

En virtud de la norma transcrita se puede concluir que la salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público así sea prestado por particulares, por lo tanto, las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas – preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral, en lo que hace relación con los aspectos físicos, funcionales, psíquicos, emocionales y sociales.

Dentro de la garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad.

En este último caso, ya no se busca una recuperación pues ésta no se puede lograr. Se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce y de contribuir, también en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad.

En este sentido la faceta mitigadora, cumple su objetivo en la medida en que se pueda lograr amortiguar los efectos negativos de la enfermedad, garantizando un beneficio para las personas tanto desde el punto de vista físico, psíquico, social y emocional.

Así las cosas, cuando las personas se encuentran en una situación de riesgo se deben tomar todas las cautelas posibles de modo que se evite provocar una afectación de la salud en alguno de esos aspectos.

De igual manera el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 en lo relativo a la protección integral, dispone:

¹ T 548-11



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

La sentencia T-760 del 2008, ha señalado que la atención y el tratamiento a que tienen derecho las personas que se encuentran afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, son integrales, lo que quiere decir que debe contener todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo lo que el médico considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignas.

De otra parte, en lo que hace referencia a la continuidad en la prestación de los servicios de salud ha dicho también la Corte en reiterada jurisprudencia² que uno de los contenidos del derecho a la salud es la posibilidad de exigir un tratamiento médico continuo para las enfermedades que se padezcan, sin que pueda aceptarse su interrupción abruptamente alegando razones legales o administrativas cuando ésta ponga en peligro la vida, la salud, la integridad personal y la dignidad del paciente.

OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO

Toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera en el momento oportuno, en cuanto a los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro de los planes de beneficios en salud (PBS) y aquellos que no.

Por lo tanto, es deber el garantizar el acceso a los servicios de salud, libre de trámites y procedimientos administrativos engorrosos e innecesarios

La dilación de los tratamientos médicos por razones administrativas o burocráticas que es obligación tanto de las entidades del Estado como de los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud, garantizar en forma eficiente su continuidad. Adicionalmente, el adelantamiento de trámites administrativos para recibir atención médica, no es una responsabilidad de los pacientes, las entidades encargadas de prestar la atención en salud, deben coordinar eficazmente la gestión de dichos trámites, pero con la obligación de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud.

De lo anteriormente expuesto se concluye, que es deber de las EPS darle continuidad a los tratamientos médicos que deben recibir los pacientes, suministrando de manera oportuna cada uno de los **insumos ordenados por sus médicos tratantes** para así lograr su mejoría y rehabilitación y así mismo ofrecerle un tratamiento integral en el que se busque aminorar sus dolencias y pueda tener una calidad de vida diferente. Hecho que se evidencia en las pruebas allegadas al plenario, pues se cuenta en el plenario las ordenes de los médicos tratantes y que a la fecha no se evidencio entrega de los mismos por parte de la entidad.

AUTORIZACIÓN DE ORDENES MÉDICAS ESTE O NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD

² T-275/09



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

Sobre este punto se hace necesario hacer referencia sobre el Principio de Integralidad en materia de salud, ya que este busca adoptar todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas.

Es decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia “*la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante*”, como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

En ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para combatir sus afecciones, de manera oportuna y completa.

Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente.

Al respecto, la Corte ha señalado que:

“(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”

LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA COMO CRITERIO PRINCIPAL PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE UN SERVICIO DE SALUD

En reiteradas ocasiones, la Corte Constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana. Sobre este punto, la Corte ha resaltado que, en el sistema de salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie*, el médico tratante. Por lo tanto, es el profesional de la salud el que está capacitado para decidir, con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente, si es necesaria o no la prestación de un servicio determinado.

De lo anterior, el alto tribunal ha precisado que la importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio. En consecuencia, el médico tratante es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quien se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado, de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

Al respecto, la Corte ha señalado que el criterio del médico tratante, como profesional idóneo, es esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios. En este orden de ideas, en la sentencia T-345 de 2013, ampliamente reiterada con posterioridad, la Corte señaló que:

“Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico (...).

Por lo tanto, la condición esencial para que el Juez Constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser reemplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.”

En conclusión, el criterio del médico tratante, como idóneo y oportuno, es el principal elemento para la orden o suspensión de servicios de salud. De manera no son las desatender la prescripción médica sin justificación suficiente, sólida y verificable, que pueda contradecir la apreciación del profesional de salud, conocedor de las condiciones particulares del paciente.

En el caso bajo estudio se tiene que la menor, se encuentra afiliada al régimen subsidiado de Famisanar EPS, de conformidad a la consulta efectuada en el Base de Datos Única de Afiliados – BDUA del Sistema General de Seguridad Social en Salud; de las pruebas allegas por la accionante, específicamente las nuevas órdenes médicas expedidas por el galeno tratante adscrito al Instituto Nacional de Cancerología, se tiene que el mismo dispuso como parte del tratamiento y diagnóstico de la menor los siguientes exámenes y procedimientos: corrección de desgarró dural post traumático en bóveda cranea, por craneotomía, resección de tumor de línea media supratentorial por craneotomía, resección de tumor supratentorial hemisférico, por craneotomía, electrocardiograma de ritmo o de superficie sod ambulatorio, consulta de primera vez por especialista en anestesiología, valoración preanestésica, uroanálisis, creatinina en suero u otros fluidos, hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas IN), tiempo de tromboplastina parcial (TTP), tiempo de protombina (TP) y consulta de primera vez por especialista en oncología pediátrica,

Siendo **responsabilidad** de la EPS autorizar y efectuar la práctica de dichos exámenes y procedimientos de conformidad al art. 179 Ley 100 de 1993 y Ley 1122 de 2007, pues debe garantizar la atención en salud de la población frente a la cual son responsables de aseguramiento y siendo en este caso una menor de edad de especial protección constitucional.

Teniendo en cuenta lo anterior, y que la fecha no se evidencia agendamiento para la práctica de los mismos y que pese a haber sido notificado en debida forma el Instituto Colombiano de Cancerología guardó silencio y la accionada se limita a afirmar no haber vulnerado derecho alguno, este estrado judicial en sede de juez constitucional evidencia la vulneración al núcleo fundamental al derecho a la salud de la menor E.T.G por lo que se amparará referido derecho. De ser, así las cosas, el Juzgado Segundo Civil Municipal



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE SOACHA (CUNDINAMARCA)

de Soacha, Cundinamarca, administrando Justicia y en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

1º ACCEDER a las peticiones del accionante y en consecuencia **AMPARAR** el derecho fundamental a la salud vulnerado a la **menor E.T.G** quien actúa en la presente actuación por intermedio de su progenitora señora **KEILA ESTEFANÍA GUZMÁN ARRIETA**.

2º ORDENAR al representante legal o quien haga sus veces de **E.P.S. FAMISANAR**, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación del presente fallo, realice todas las gestiones administrativas a fin de que autorice, agende cita y comunique la respectiva fecha a la accionante para llevar a cabo las siguientes citas, exámenes y procedimientos: (I) corrección de desgarró dural post traumático en bóveda cranea, por craneotomía. (II) resección de tumor de línea media supratentorial por craneotomía, (III) resección de tumor supratentorial hemisférico, por craneotomía. (IV) electrocardiograma de ritmo o de superficie sod ambulatorio. (V) consulta de primera vez por especialista en anestesiología, valoración preanestésica. (VI) uroanálisis (VII) creatinina en suero u otros fluidos (VIII) hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas IN). (IX) tiempo de tromboplastina parcial (TTP). (X) tiempo de protombina (TP) y (XI) consulta de primera vez por especialista en oncología pediátrica; los cuales fueron ordenados a fin de tratar la patología que padece la menor **E.T.G.**

3º COMUNICAR la presente decisión a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** para que directamente o a través de su representante, ejerza vigilancia en el cumplimiento de lo ordenado en el presente fallo, conforme la disposición legal contemplada en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001.

4º Notifíquese de esta decisión a las partes involucradas por el medio más expedito, dejando as constancias del caso.

5º De no ser impugnada, remítase la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÚMPLASE,

MANUEL FERNANDO ARTEAGA JAIMES
JUEZ