El siguiente es el documento presentado por el Magistrado Ponente que sirvió de base para proferir la providencia dentro del presente proceso. El contenido total y fiel de la decisión debe ser verificado en la respectiva Secretaría.

**TEMAS: SEGURIDAD SOCIAL / CALIFICACIÓN PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL / PROCEDENCIA EXCEPCIONAL DE LA TUTELA / MEJORÍA MÁXIMA MÉDICA / NO ES EXIGENCIA VÁLIDA / LA ENTIDAD CALIFICADORA DEBE ADELANTAR LOS TRÁMITES PERTINENTES ANTE LA EPS.**

… es menester acudir al estudio de procedibilidad que en casos similares ha efectuado la jurisprudencia, así:

“… en principio, el accionante dispone de las acciones ordinarias laborales para controvertir la decisión de la EPS SaludCoop de negarse a calificar su pérdida de capacidad laboral argumentando la suspensión de su afiliación. Sin embargo, analizado en concreto, dicho mecanismo de defensa judicial no resulta lo suficientemente eficaz para asegurar la protección urgente e inaplazable a los derechos fundamentales invocados…”

… la Sala considera que la tutela resulta procedente, pues se hace necesario adoptar las medidas urgentes del caso para definir su situación médico laboral, al menos en cuanto se refiere a la calificación de invalidez, lo que permitirá determinar el acceso a la pensión de invalidez. De manera que desproporcionado luciría someter a una persona que presenta tales condiciones a un proceso ordinario laboral, que por lo general implica la inversión de extensos términos, solo para que se decida si le asiste o no el derecho a obtener dicha valoración.

En estas condiciones el amparo es procedente ya que, además, si a la fecha no se ha practicado esa calificación médico laboral y la respuesta emitida por la demandada al respecto se remonta al 29 de octubre de 2020, se colma igualmente el presupuesto de la inmediatez. (…)

… efectivamente Colpensiones vulneró los derechos fundamentales del accionante, como quiera que esa entidad no podía condicionar el trámite de calificación de invalidez a la falta de agotamiento de “la Mejoría Médica Máxima de las nuevas enfermedades u otras relacionadas” pues esa no es carga que se pueda imponer al afiliado, ante la claridad de que en eventos de insuficiencia de la información clínica, la entidad calificante es la encargada de adelantar los trámites pertinentes ante la E.P.S. a que se encuentre afiliado el usuario, a efecto de suplir esa falencia.

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**

**SALA DE DECISIÓN CIVIL FAMILIA**

Magistrada Ponente: Adriana Patricia Díaz Ramírez

Pereira, trece (13) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Acta No. 152 del 13 de abril de 2021

Fallo ST2-0097-2021

Expediente No. 66001-31-10-003-2021-00031-01

Procede la Sala a resolver sobre la impugnación formulada por Colpensiones frente a la sentencia proferida por el Juzgado Tercero de Familia de Pereira, el 12 de febrero de este año, en la acción de tutela que instauró el señor Luis Gonzaga Vargas Zapata contra Colpensiones trámite al que fueron vinculados los Directores de Prestaciones Económicas, de Medicina Laboral, de Procesos Judiciales, de Defensa Judicial y de Acciones Constitucionales y el Gerente de Determinación de Derechos de esa misma entidad, así como la Clínica San Rafael, Idime S.A., las aseguradoras de riesgos laborales Liberty Seguros de Vida y Seguros Bolívar S.A., Afiss Cali S.A.S., la Unidad Oftalmológica Laser S.A. Radiólogos Asociados e Imágenes Diagnósticas, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda y la Dependencia de Medicina Labora Regional del Eje Cafetero de la Nueva EPS.

**ANTECEDENTES**

1. Narró el accionante la situación fáctica que permite el siguiente compendio:

1.1 Tiene 55 años de edad, se encuentra afiliado a la Nueva EPS, a la ARL Compañía Seguros Bolívar y a Colpensiones, en calidad de trabajador dependiente de la empresa AFISS CALI S.A.S.

1.2 El 4 de septiembre de 2020 pidió a la citada administradora de pensiones calificar su pérdida de la capacidad laboral. Con esa solicitud allegó toda la documentación médica requerida.

1.3 En respuesta emitida el 29 siguiente la Directora de Medicina Laboral informó que *“No es procedente emitir el dictamen, por no haber agotado la mejoría médica máxima de las nuevas enfermedades u otras relacionadas”.*

1.4 Esa contestación desconoce la información clínica allegada, así como el concepto de rehabilitación desfavorable emitido por la Nueva EPS.

1.5 Fue diagnosticado con múltiples patologías y debido a los que afectan su visión fue remitido a medicina laboral, entidad que determinó, luego de varios exámenes, una alteración a nivel de la vía óptica derecha, con sugerencia de trastorno de la conducción del estimulo visual por dicha vía y de la percepción ipsilateral. Además, se evidenció la presencia de hipertensión arterial con variación circadiana anormal patrón no dipper, “asociado a un peor pronóstico cardiovascular”. Así mismo sufrió fractura en su mano dominante. Todo ello ha desencadenado una serie de episodios de ansiedad y depresión, pues está impedido para trabajar y sostener a su familia.

2. Pretende se protejan sus derechos a la seguridad social, la salud, la igualdad, la vida digna y el debido proceso administrativo, y en consecuencia se ordene a la Dirección de Medicina Laboral de Colpensiones garantizar el acceso oportuno a la valoración pericial de su invalidez, por medio de dictamen en el que se determine la pérdida de su capacidad laboral, su origen y fecha de estructuración, sin condicionar ese trámite a más requerimientos ya que en expediente reposan su historia clínica y los certificados de incapacidad[[1]](#footnote-1).

**ACTUACIÓN PROCESAL**

1. Por auto del pasado 1° de febrero se admitió la acción y se ordenó vincular a la Clínica San Rafael, a Idime S.A., a las aseguradoras de riesgos laborales Liberty Seguros de Vida y Seguros Bolívar S.A., a Afiss Cali S.A.S., a la Unidad Oftalmológica Laser S.A. Radiólogos Asociados e Imágenes Diagnósticas, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Risaralda, a la Dependencia de Medicina Labora Regional del Eje Cafetero de la Nueva EPS y a los Directores de Prestaciones Económicas, de Medicina Laboral, de Procesos Judiciales, de Defensa Judicial y de Acciones Constitucionales y al Gerente de Determinación de Derechos de Colpensiones.

2. En el curso de la primera sede se produjeron los pronunciamientos que a continuación se resumen:

2.1 El Secretario Técnico de la Junta Regional de Invalidez de Risaralda, el representante legal para asuntos judiciales de Liberty Seguros S.A., el representante legal de Imágenes Diagnósticas y el Subgerente de Socimédicos SAS, sociedad propietaria de la IPS Clínica San Rafael alegaron que esas entidades carecen de legitimación en la causa ya que, frente a la primera, el expediente administrativo aún no ha sido puesto a su consideración, la segunda, porque “no somos la compañía encargada de la ARL a la cual se vincula a la presente acción de tutela”, la tercera y la cuarta, porque no son las autoridades competentes para emitir calificaciones de invalidez[[2]](#footnote-2).

2.2 La representante legal de Idime S.A. manifestó que esa sociedad no ha lesionado derecho alguno al actor, por el contrario, ha practicado los exámenes requeridos por él[[3]](#footnote-3).

2.3 El representante legal de Seguros Bolívar indicó que esa entidad brindó la atención necesaria respecto del accidente de trabajo que sufrió el demandante[[4]](#footnote-4).

2.4 La Directora de Acciones Constitucionales de Colpensiones informó que la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral fue resuelta de manera desfavorable ya que no se había agotado la “mejoría médica máxima de las nuevas enfermedades u otras relacionadas.” Adicionalmente, la Nueva EPS, el 20 de octubre de 2020, radicó concepto de rehabilitación con pronóstico favorable y por ende no es viable la calificación médico laboral. Agregó que si el afiliado se encuentra en desacuerdo con dicha decisión debe acudir a los medios ordinarios de defensa judicial y no a la acción de tutela que constituye un mecanismos subsidiario, máxime que se dejó de acreditar la existencia de un perjuicio irremediable.[[5]](#footnote-5)

3. La instancia se resolvió por medio de fallo del 12 de febrero de este año en el que se concedió el amparo a los derechos fundamentales de petición, seguridad social y debido proceso y por consiguiente se ordenó a las Directoras de Medicina Laboral y de Acciones Constitucionales Colpensiones, en un término de 48 horas, valorar, resolver de fondo y notificar dictamen de pérdida de capacidad laboral en este caso; en el evento de requerir más exámenes, deberá solicitárselos a la Nueva EPS, en igual lapso. Además, desvinculó a las demás entidades vinculadas.

Para adoptar esa decisión consideró que aunque el accionante solicitó se calificara su merma en la capacidad laboral, luego de más de cinco meses Colpensiones no ha resuelto esa petición de fondo; esa entidad se limitó a informar que no se había agotado la mejoría médica máxima, argumento que no compartió pues “si la entidad considera que la información aportada resulta insuficiente para emitir el dictamen de pérdida de capacidad laboral del accionante, es su deber requerir a la EPS del interesado, conforme a sus facultades, para que esta realice los exámenes suficientes y necesarios, sin desbordar, en ritualidades manifiestas, y no escudarse en tal situación para dilatar en el tiempo la prestación del servicio o negarlo, como acá ha ocurrido”, de conformidad con la jurisprudencia constitucional. A ello agregó la relevancia que tiene dicho trámite para el reconocimiento de la pensión de invalidez del actor, por lo cual el caso requiere la mayor diligencia posible[[6]](#footnote-6).

4. Contra esa providencia Colpensiones formuló impugnación. Reiteró que la acción de tutela es un mecanismo subsidiario al cual no se puede acudir cuando existan otros medios de defensa. Además, que la solicitud elevada por el actor en procura de obtener se calificara su estado de invalidez, fue resuelta de manera adecuada por oficio del 29 de octubre de 2020, en el que se le comunicó que para efecto de continuar con el trámite médico laboral, resultaba necesario agotarla mejoría médica máxima de las nuevas enfermedades u otras relacionadas[[7]](#footnote-7).

5. Por auto del 8 de marzo pasado, esta Sala aceptó el impedimento manifestado por los demás integrantes de la corporación y en consecuencia ordenó la designación de conjueces[[8]](#footnote-8).

**CONSIDERACIONES**

1. La acción de tutela, de que trata el artículo 86 de la Constitución Nacional, concede a las personas la posibilidad de reclamar la protección de sus derechos fundamentales, por intermedio de un procedimiento breve y sumario, cuando esas garantías resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de entidades públicas o privadas, esto último en casos específicos.

2. El problema jurídico que debe resolver la Sala se circunscribe en determinar si procede la acción de tutela para ordenar Colpensiones surtir los trámites del caso para dar continuidad al proceso de calificación la pérdida de capacidad laboral del demandante. Superado ese estudio de procedibilidad, se definirá si esa entidad lesionó los derechos fundamentales invocados.

3. De manera previa, es preciso señalar que el señor Luis Gonzaga Vargas Zapata está legitimado en la causa por activa, al ser el titular de los derechos que alega se vulneraron en dicho trámite de calificación de invalidez. También lo está por pasiva Colpensiones, por medio de su Directora de Medicina Laboral, al ser la autoridad encargada de definir ese asunto médico laboral.

4. Para dilucidar el primero de los problemas jurídicos planteados, es menester acudir al estudio de procedibilidad que en casos similares ha efectuado la jurisprudencia, así:

*“3.1. Como exigencia general de procedencia de la acción de tutela, conforme al artículo 86 de la Carta y al 6 del Decreto 2591 de 1991, se encuentra su carácter subsidiario, que tal como lo ha expresado la Corte Constitucional en diversa jurisprudencia, puede ser utilizada ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales bajo las siguientes implicaciones: i) Que no exista otro medio judicial a través del cual se pueda resolver el conflicto relacionado con la vulneración del derecho fundamental alegado; ii) Que aún existiendo otras acciones, éstas no sean eficaces o idóneas para la protección del derecho; o iii) Que siendo estas acciones judiciales un remedio integral, resulte necesaria la intervención transitoria del juez de tutela para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.*

*3.1.1. En el mismo orden de desarrollo, la Corte ha objetado la valoración genérica del medio de defensa ordinario, pues ha considerado que en abstracto cualquier mecanismo judicial puede considerarse eficaz, dado que la garantía mínima de todo proceso es el respeto y la protección de los derechos constitucionales de los asociados. Por esta razón, la jurisprudencia ha establecido que la eficacia de la acción ordinaria solo puede prodigarse en atención a las características y exigencias propias del caso concreto, de modo que se logre la finalidad de brindar plena y además inmediata protección a los derechos específicos involucrados en cada asunto.*

*…*

*En efecto, la calificación por pérdida de capacidad laboral constituye una prestación derivada del sistema de seguridad social, y los eventuales conflictos que puedan surgir entre las entidades que, según el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, se encuentran obligadas a emitir tal dictamen y el afiliado que lo solicita- porque aquellas lo niegan o lo retardan-, son ejemplos típicos que corresponde conocer a la jurisdicción laboral y de la seguridad social, según la regla de competencia definida por el artículo 2 del Estatuto Procesal del Trabajo.*

*3.2.1. Anotado esto, la Sala observa que, en principio, el accionante dispone de las acciones ordinarias laborales para controvertir la decisión de la EPS SaludCoop de negarse a calificar su pérdida de capacidad laboral argumentando la suspensión de su afiliación. Sin embargo, analizado en concreto, dicho mecanismo de defensa judicial no resulta lo suficientemente eficaz para asegurar la protección urgente e inaplazable a los derechos fundamentales invocados, por cuanto se trata de una calificación que el señor Arenas Dueñas ha perseguido infructuosamente por más de 1 año y medio probablemente con el fin de obtener una pensión de invalidez, debiendo además, afrontar una situación de desempleo por su misma discapacidad que le impide desempeñarse laboralmente en condiciones normales, y paraliza cualquier ánimo contractual de los empleadores.*

*Visto así, no se trata en este caso de un debate en torno a la estricta idoneidad del medio judicial principal, pues la acción ordinaria en el asunto estudiado es idónea en orden a proteger los derechos alegados y puede asegurar los mismos efectos que se lograrían con la tutela. El punto que cobra importancia, y del que se deriva la procedibilidad definitiva de esta acción constitucional frente a otros medios de defensa, es precisamente que estos no son lo suficientemente expeditos frente a la situación particular del accionante, que sin contar con otros medios económicos y estando discapacitado, demanda una protección inmediata.” [[9]](#footnote-9)*

En el caso particular, el señor Luis Gonzaga Vargas Zapata padece de contusión del globo ocular y del tejido orbitario, otros traumatismos del ojo y de la órbita,ausencia del cristalino del globo ocular derecho, síndrome del túnel carpiano,tumefacción, masa prominencia localizada, otro dolor crónico, fractura de la diáfisis de cubito y radio derecho, fractura de la epífisis inferior de radio, lesión parcial ligamento radiocarpiano y capsula de la muñeca[[10]](#footnote-10).

Debido a ese cuadro clínico, la Sala considera que la tutela resulta procedente, pues se hace necesario adoptar las medidas urgentes del caso para definir su situación médico laboral, al menos en cuanto se refiere a la calificación de invalidez, lo que permitirá determinar el acceso a la pensión de invalidez. De manera que desproporcionado luciría someter a una persona que presenta tales condiciones a un proceso ordinario laboral, que por lo general implica la inversión de extensos términos, solo para que se decida si le asiste o no el derecho a obtener dicha valoración.

En estas condiciones el amparo es procedente ya que, además, si a la fecha no se ha practicado esa calificación médico laboral y la respuesta emitida por la demandada al respecto se remonta al 29 de octubre de 2020, se colma igualmente el presupuesto de la inmediatez.

5. Frente al fondo del asunto, es necesario indicar que el debate planteado se refiera a la posibilidad o no de Colpensiones de exigir la mejoría médica máxima para poder tramitar la solicitud de calificación médico laboral.

6. La jurisprudencia constitucional se ha encargado de solventar debates como el aquí planteado de la siguiente manera:

En sentencia T-399 de 2015 se expresó:

*“En ese sentido, la jurisprudencia ha identificado que se vulnera el derecho a la valoración de la pérdida de capacidad laboral en diferentes circunstancias. Puede ocurrir cuando se niega la práctica de la valoración, o cuando se imponen barreras injustificadas para la misma, a pesar de que la entidad está obligada a llevarla a cabo. Las dos circunstancias pueden ser violatorias de los derechos fundamentales del accionante. Así también lo han mencionado otros pronunciamientos de esta Corte que además resaltan, que la vulneración se efectúa contra una persona en estado de indefensión. Por ejemplo, la sentencia T-038 de 2011**sostiene:*

*“Ahora bien, la vulneración de los derechos fundamentales por la negación del derecho a la valoración no sólo ocurre cuando ésta se niega, sino cuando no se práctica a tiempo, complicando en algunos casos la situación del afectado. En ambos (sic) situaciones la consecuencia de negarlo o dilatarlo en el tiempo afecta gravemente a la dignidad humana poniendo a quien pretende ser beneficiario de la pensión de invalidez en una grave situación de indefensión…”*

Mientras que en la sentencia T-854 de 2010 se señaló:

*“Por consiguiente, los dictámenes que emitan las Juntas de Calificación de Invalidez deberán contener los fundamentos de hecho que dieron origen a la calificación. Tales situaciones de hecho se soportan con la remisión que debe hacer tanto el interesado como las Empresas Prestadoras de Salud del material médico que sustente el diagnóstico del solicitante tales como la historia clínica, los exámenes, las valoraciones, tratamientos médicos y reportes.*

*Ahora bien, si la información suministrada por la EPS a la Junta de Calificación de Invalidez, le genera duda a los calificadores sobre el diagnóstico del aspirante ya sea porque la información es incompleta o insuficiente tiene entonces la EPS que realizar los exámenes, pruebas y valoraciones médicas que permitan a los calificadores tener un concepto claro de las patologías padecidas por el aspirante.*

*…*

*De igual modo, el artículo 36 del decreto 2463 del 2001 establece que las Juntas de Calificación de Invalidez podrán ordenar la práctica de exámenes complementarios o la valoración por personal especializado, incluso distintos a los que figuren en la historia clínica, cuando a su juicio se requieran y para tal efecto lo requerirán de la entidad promotora de salud. En el proceso de calificación de pérdida de la capacidad laboral, tanto en la fase a cargo del médico laboral como frente a la Junta de Calificación de Invalidez, la normatividad vigente consagró un deber a cargo de las EPS como actor fundamental en el proceso de calificación de la invalidez de remitir la información de carácter médico completa e idónea para sustentar el hecho que motiva el reconocimiento o negación de la pensión de invalidez y si la información enviada no es suficiente y persiste en los calificadores inseguridad o duda debido a que no cuenten con los suficientes elementos de juicio sobre los daños o deterioros sufridos por el solicitante, tales entidades en su deber asistencial deberán practicarle a sus afiliados todos los procedimientos médicos solicitados tales como exámenes, pruebas, valoraciones, revisiones especializadas etc. con el fin de determinar con claridad la incidencia de tal diagnóstico en la pérdida de la capacidad laboral.*

*Estas obligaciones a cargo de las EPS y en beneficio de sus afiliados son manifestaciones del principio de solidaridad que deben orientar la prestación en los servicios de salud a cargo de tales entidades, sobre todo cuando están en juego bienes jurídicos tutelables, ya que de dichas valoraciones depende la asignación de prestaciones económicas como la pensión de invalidez que ocasionalmente puede llegar a ser la única garantía del derecho fundamental al mínimo vital.*

*…*

*En síntesis, las entidades encargadas de prestar el servicio de salud a la comunidad, no pueden negarse a realizar procedimientos y actividades de diagnóstico (como un examen o un cita con un especialista)[[11]](#footnote-11), aduciendo argumentos de tipo administrativo, económico etc. y en manifiesta contradicción de la normatividad legal, cuando sea necesario para agilizar el trámite de la pensión de invalidez, pues esto vulnera los derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana de quien necesita la claridad del diagnóstico para acceder al derecho fundamental de la seguridad social.”*

7. Aplicado este precedente al asunto bajo estudio, se infiere que efectivamente Colpensiones vulneró los derechos fundamentales del accionante, como quiera que esa entidad no podía condicionar el trámite de calificación de invalidez a la falta de agotamiento de “*la Mejoría Médica Máxima de las nuevas enfermedades u otras relacionadas”[[12]](#footnote-12)* pues esa no es carga que se pueda imponer al afiliado, ante la claridad de que en eventos de insuficiencia de la información clínica, la entidad calificante es la encargada de adelantar los trámites pertinentes ante la E.P.S. a que se encuentre afiliado el usuario, a efecto de suplir esa falencia.

De todas formas, aunque si bien en este caso, en una primera oportunidad la Nueva EPS había rendido concepto favorable de recuperación[[13]](#footnote-13), lo cierto es que con posterioridad se emitió concepto actualizado en el que se indicó expresamente que la recuperación no era posible y que no se logró la mejoría medica máxima[[14]](#footnote-14). Este último fue emitido por correo electrónico a Colpensiones[[15]](#footnote-15)

8. En estas condiciones el fallo recurrido será confirmado, al concluir atinadamente que en este caso Colpensiones lesionó los derechos del actor pues como se dijo, la mejoría médica máxima que exigió injustificadamente para continuar con el trámite médico legal, se encuentra acreditado que a la fecha que no se obtuvo y el actor cuenta, en consecuencia, con concepto desfavorable de recuperación.

Sin embargo, se modificará la orden impuesta para ajustarla a los parámetros fijados por esta Sala en casos similares, según los cuales la encargada en la estructura interna de Colpensiones de cumplir el fallo es la Directora de Medicina Laboral de esa entidad, por lo que se declarará improcedente la tutela contra la Directora de Acciones Constitucionales, y que el término de 48 horas para emitir el dictamen médico laboral luce escaso, “si se tiene en cuenta los trámites internos que debe adelantar la demandada para proferir esa calificación” de manera que ese plazo se incrementará a un mes el término[[16]](#footnote-16).

Por lo expuesto, la Sala Civil Familia del Tribunal Superior de Pereira, Risaralda, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO:** **CONFIRMAR** la sentencia proferida por el Juzgado Tercero de Familia de Pereira, el 12 de febrero del año en curso, dentro de la acción de tutela que instauró el señor Luis Gonzaga Vargas Zapata contra Colpensiones, **MODIFICANDO** el ordinal segundo en el sentido de que el término con que cuenta la Directora de Medicina Laboral para proferir el dictamen de pérdida de la capacidad laboral del accionante, es de un mes, y se **ADICIONA** para declarar improcedente el amparo frente a la Directora de Acciones Constitucionales de Colpensiones.

**SEGUNDO:** Notifíquese esta decisión a las partes conforme lo previene el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**TERCERO:** Envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión conforme lo dispone el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese y cúmplase,

Los Magistrados,

**ADRIANA PATRICIA DÍAZ RAMÍREZ**

**ÁNGEL FRANCISCO GALVIS LUGO**

Conjuez

**HÉCTOR JAIME GIRALDO DUQUE**  Conjuez

1. Documento 1 cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-1)
2. Documentos 6, 11, 12 cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-2)
3. Documento 14 cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-3)
4. Documento 28 cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-4)
5. Documento 18 cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-5)
6. Documento 29 del cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-6)
7. Documento 33 del cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-7)
8. Documento 7 del cuaderno No. 2 [↑](#footnote-ref-8)
9. Sentencia T-646 de 2013, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez [↑](#footnote-ref-9)
10. Ver historia clínica folios 8 a del documento 1 del cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-10)
11. Corte Constitucional, sentencia T-1182 del dos de diciembre de 2008. [↑](#footnote-ref-11)
12. Ver respuesta emitida a la solicitud de calificación en el documento 17 del cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-12)
13. Documento 15 del cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-13)
14. Documento 19 del cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-14)
15. Folio 1 y 2 del documento 20 del cuaderno No. 1 [↑](#footnote-ref-15)
16. Entre otros se remite a estudio el fallo de tutela del 16 de abril de 2020, M.P. Claudia María Arcila Ríos, expediente No. 66001-31-03-002-2020-00039-01 [↑](#footnote-ref-16)