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 DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL / DESISTIMIENTO TÁCITO / REQUISITOS PARA PODER DECLARARLA / ADICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA / PRESENTACIÓN DE NUEVOS EXÁMENES MÉDICOS / CARGA DE LAS AFP / PROCEDENCIA EXCEPCIONAL DE LA TUTELA.**

… la queja constitucional se planteó contra Colpensiones por archivar el trámite de calificación de la PCL del actor, a pesar de que la información requerida fue allegada de manera tempestiva. Frente a esa situación, el juzgado accionado consideró que la demandada lesionó garantías fundamentales, ya que efectivamente se negó a dar trámite a dicho proceso a pesar de que el afiliado cumplió en forma debida la carga impuesta…

… ante las condiciones particulares del caso concreto, la tutela resulta procedente, pues se hace necesario adoptar las medidas urgentes para que se defina la situación médico laboral del actor, al menos en cuanto se refiere a la calificación de invalidez, lo que permitirá determinar si tiene derecho o no de acceder 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 forma oportuna.

… tal como lo dedujo la primera instancia, el actor cumplió oportunamente con la carga impuesta, toda vez que existe constancia de que antes de que venciera el término concedido, allegó la historia clínica requerida, y por lo mismo la declaratoria de desistimiento tácito del trámite médico legal, luce totalmente arbitraria: no solo desconoció la fecha en que el oficio de requerimiento fue notificado al interesado, sino la documentación que él radicó dentro de la oportunidad legal.

… Colpensiones no podía condicionar el trámite de calificación de invalidez a la actualización de la información médica del accionante, menos bajo el apremio de entender desistida su petición, pues esa no es carga que se pueda imponer en forma exclusiva al afiliado, ante la claridad de que en eventos de insuficiencia de la información clínica, la entidad calificante también está encargada de adelantar los trámites pertinentes ante la E.P.S. a que se encuentre afiliado el usuario, a efecto de suplir esa falencia.

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**TRIBUNAL SUPERIOR DE PEREIRA**

**SALA CIVIL – FAMILIA**

Magistrado Ponente: **CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS**

**Pereira, cuatro (04) de octubre de dos mil veintiuno (2021)**

Acta N° 472 de 04-10-2021

Sentencia: TSP. ST2-0328-2021

Referencia: 66001311000320210028701

**ASUNTO**

Procede la Sala a resolver la impugnación formulada por la accionada contra la sentencia proferida por el Juzgado Tercero de Familia de Pereira, el 23 de agosto pasado, dentro de la acción de tutela que promovió Marino de Jesús Cardona Restrepo en contra de Colpensiones, trámite al que fueron vinculados la Directora de Medina Laboral, el Director de Procesos Judiciales, la Directora de Atención y Servicios, la Directora de Acciones Constitucionales, la Directora de Prestaciones Económicas, el Director de Historia Laboral, el Gerente de Determinación de Derechos, el Vicepresidente de Operaciones del Régimen de Prima Media, el Gerente de Administración de la Información, la Subdirectora de Determinación de Derechos, el Gerente de Defensa Judicial y el Defensor del Consumidor Financiero de Colpensiones.

**ANTECEDENTES**

**1.** Narró el accionante que, con ocasión a sus diagnósticos de micetoma en miembro inferior izquierdo y episodio depresivo moderado, decidió dar inicio al proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral.

El 27 de abril del 2021 presentó ante Colpensiones la documentación exigida. Sin embargo, esa entidad, mediante oficio del 29 de ese mismo mes, notificado el 24 de mayo siguiente, le exigió aportar la historia clínica de psiquiatría para poder dar continuación al trámite.

El 3 de junio pasado, cumplió dicho requerimiento y tan solo hasta el 13 de julio último Colpensiones emitió respuesta en el sentido de que el trámite se había cerrado por incumplimiento de aquella carga, lo cual es falso pues sí se allegaron los soportes requeridos y la contabilización del término para aportarlos es inexacto pues fue computado desde el momento en que se profirió aquella contestación y no desde que se notificó.

Considera lesionado su derecho a la seguridad social y para su protección solicita se ordene a la demandada calificar su estado de invalidez[[1]](#footnote-1).

**2. Trámite:** Por auto del 21 de julio de esta anualidad el juzgado de primera instancia admitió la acción constitucional, realizó las vinculaciones arriba anotadas y corrió el traslado respetivo.

Colpensiones se pronunció para manifestar que por oficio del 28 de abril de 2021 se informó al afiliado que, para poder calificar sus deficiencias, según criterios del Decreto 1507 de 2014 debía allegar documentos adicionales, fin para el cual se le otorgó el término de un mes, en virtud del artículo 17 de la Ley 1437 de 2011, norma que faculta a la administración a requerir los soportes necesarios para complementar las peticiones incompletas. Sin embargo, como la parte actora no procedió a ello, operó el fenómeno del desistimiento tácito. De otro lado, señaló que la acción de amparo resulta improcedente para definir debates propios de la jurisdicción ordinaria laboral[[2]](#footnote-2).

**3. Sentencia impugnada:** En providencia del 23 agosto de 2021, el juzgado de primera instancia concedió el amparo y ordenó a Colpensiones, por intermedio de la Directora de Medicina Laboral, el Director de Historia Laboral, la Directora de Acciones Constitucionales, el Gerente de Determinación de Derechos, el Vicepresidente de Operaciones del Régimen de Prima Media y el Gerente de Defensa Judicial, dar apertura al trámite solicitado y verificar o calificar la pérdida de capacidad laboral del accionante conforme a los lineamientos jurídicos y jurisprudenciales. Si es del caso, requerir al actor para que “aporte los exámenes indicándole específicamente de que (sic) tipo”.

Lo anterior tras considerar que según las pruebas incorporadas el oficio del 29 de abril de 2021, por medio del cual se requiere al actor para que complemente la petición, fue notificado el 24 de mayo de 2021 y que el 03 de junio siguiente se anexaron tales soportes, es decir, dentro del término concedido para ese efecto. De manera que la decisión de archivar la actuación, por falta de presentación oportuna de los datos requeridos, es inconsistente y genera una afrenta a los derechos al debido proceso y a la seguridad social, pues obstaculiza injustificadamente el trámite de calificación del estado de invalidez del actor.

De otro lado, se dispuso la desvinculación del Gerente de Administración de la Información, la Subdirectora de Determinación de Derechos, la Directora de Atención y Servicios, la Directora de Prestaciones Económicas y el Director de Procesos Judiciales[[3]](#footnote-3).

**4. Impugnación:** Al impugnar el fallo, la parte demandada insistió en que en uso de sus facultades legales surtió el trámite señalado para casos de peticiones incompletas y que el actor no incorporó los datos faltantes en el término concedido, lo que condujo al archivo de la actuación por desistimiento tácito. También reiteró que la acción de amparo no es el medio para ventilar el debate aquí propuesto[[4]](#footnote-4).

**CONSIDERACIONES**

**1.** El artículo 86 de la Constitución Política establece que toda persona tiene derecho a promover acción de tutela ante los jueces con miras a obtener la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales cuando por acción u omisión le sean vulnerados o amenazados por cualquier autoridad pública o por particulares, en los casos previstos de forma expresa en la ley, siempre que no exista otro medio de defensa judicial o existiendo cuando la tutela se utilice como mecanismo transitorio para evitar la materialización de un perjuicio de carácter irremediable (art. 6, numeral 1, del Decreto 2591 de 1991).

**2.** En el caso concreto la queja constitucional se planteó contra Colpensiones por archivar el trámite de calificación de la PCL del actor, a pesar de que la información requerida fue allegada de manera tempestiva. Frente a esa situación, el juzgado accionado consideró que la demandada lesionó garantías fundamentales, ya que efectivamente se negó a dar trámite a dicho proceso a pesar de que el afiliado cumplió en forma debida la carga impuesta. La recurrente alegó que para la fecha en que se aportaron los soportes médicos exigidos, ya había vencido el plazo concedido para ese fin, lo que justifica la declaratoria de desistimiento. Además, insiste en que la acción de tutela es improcedente por incumplir el requisito de la subsidiariedad.

De conformidad con lo anterior, el problema jurídico consiste en determinar si resulta procedente la acción de amparo para dirimir tal controversia y, en caso positivo, si Colpensiones lesionó los derechos fundamentales del demandante al declarar la terminación del trámite de calificación médico laboral.

**3.** El señor Marino de Jesús Cardona Restrepo está legitimado en la causa por activa, al ser la persona que, en su condición de afiliado al régimen de seguridad social en pensiones a través de Colpensiones, promovió el citado procedimiento de calificación de invalidez. También está legitimada por pasiva aquella entidad, por intermedio de su Directora de Medicina Laboral (numeral 4.3.2.2 del artículo 4º del Acuerdo 131 del 2018 expedido por la Junta Directiva de Colpensiones), como autoridad que intervino en dicha actuación y que adoptó la decisión criticada.

Frente a los restantes funcionarios, de manera innecesaria vinculados al trámite, se declarará improcedente la acción por ausencia de legitimación.

**4.** En punto del análisis de los presupuestos de procedibilidad de la acción de tutela, se advierte que la decisión en que encuentra el actor lesionados sus derechos se adoptó el 13 de julio último. Desde esa época a la fecha de presentación del libelo (9 de agosto de 2021, arch. 2 p. i.) no transcurrió más de un mes, lo que enseña que se acudió en forma perentoria a la solicitud de amparo (inmediatez).

Respecto a la subsidiariedad es menester precisar de entrada que el actor no controvierte el resultado de la pérdida de capacidad laboral (PCL), que aún no se le ha determinado, ni reclama se le reconozca una pensión de invalidez, sobre la cual apenas le asiste alguna expectativa. Lo que en realidad controvierte es una determinación de Colpensiones que, además de contrariar las normas que rigen el trámite administrativo, impone una barrera de acceso a la calificación de la PCL, al dilatar o demorar su práctica sin razón que lo justifique.

En esas condiciones, considera esta instancia que resulta desproporcionado obligar al accionante a acudir a un proceso ante la jurisdicción ordinaria laboral y de la seguridad social para reclamar simplemente su derecho a la práctica del dictamen de primera oportunidad a cargo del fondo de pensiones sin dilaciones de ninguna clase, o para controvertir la orden de archivo que tiene con consecuencia dilatar el procedimiento, y luego, si es el caso, iniciar otro proceso ordinario contra la calificación que se le otorgue, o para definir si le asiste derecho a ser beneficiario de una pensión de invalidez, todo lo cual implicaría un retardo injustificado frente a una persona que precisamente solicita la calificación por considerar que su estado de salud le genera una condición de invalidez, al padecer de micetoma[[5]](#footnote-5) en miembro inferior izquierdo y episodio depresivo moderado, así como problemas de gastroenterología, a juzgar por los documentos adicionales que se le solicitaron en cumplimiento de la orden de primera instancia (p. 7 arch. 17 p. i.).

No sobra destacar que, en casos similares al presente, la jurisprudencia constitucional ha reconocido (i) la importancia del derecho a la calificación de la pérdida de la capacidad laboral como un medio para garantizar los derechos fundamentales a la vida digna, a la seguridad social y al mínimo vital, toda vez que tal evaluación permite determinar si la persona tiene derecho al reconocimiento pensional que asegure su sustento económico, dado el deterioro de su estado de su salud y, por tanto, de su capacidad para realizar una actividad laboral que le permita acceder a un sustento (CC, sentencia T-038 de 2011); y que (ii) si bien existe un mecanismo de defensa ordinario a cargo de la jurisdicción laboral y de la seguridad social, según la regla de competencia definida por el artículo 2 del Estatuto Procesal del Trabajo, al cual podría acudirse para controvertir la demora o dilación en la práctica de la calificación, el mismo no luce eficaz al no ser lo suficientemente expedito frente a situaciones particulares de ciudadanos que, al no contar con otros medios económicos, estar discapacitados (sentencia T-646 de 2013), ser sujetos de especial protección por su extrema vulnerabilidad o ser víctimas del conflicto armado (sentencias T-067 de 2019 y T-343 de 2020), demandan una protección inmediata.

*“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.”[[6]](#footnote-6)*

En suma, considera la Colegiatura que, en aplicación de aquellos precedentes, y ante las condiciones particulares del caso concreto, la tutela resulta procedente, pues se hace necesario adoptar las medidas urgentes para que se defina la situación médico laboral del actor, al menos en cuanto se refiere a la calificación de invalidez, lo que permitirá determinar si tiene derecho o no de acceder 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 forma oportuna.

Lo anterior, además, sigue la línea de pensamiento que ha fijado esta Sala sobre la procedencia del amparo en casos análogos[[7]](#footnote-7).

**5.** Satisfechos tales presupuestos, la Colegiatura se encuentra avalada para definir el fondo del asunto. Con ese norte, la revisión de las pruebas arrimadas permite tener por acreditados los siguientes hechos:

**5.1.** El 27 de abril de 2021 el actor solicitó calificar su pérdida de la capacidad laboral[[8]](#footnote-8).

**5.2.** Por oficio del 29 de abril de 2021 la Directora de Medicina Laboral de Colpensiones le indicó que para efectos de poder continuar con el trámite médico legal resultaba imprescindible complementar la información allegada con la historia clínica “completa de psiquiatría del último año por su EPS ultima (sic)… valoración no mayor a seis meses”. Fin para el cual le concedió un término de “30 días siguiente (sic) al recibo de la presente comunicación”, so pena de aplicar el desistimiento tácito del trámite[[9]](#footnote-9).

**5.3.** El anterior oficio fue notificado al actor el 24 de mayo de 2021[[10]](#footnote-10).

**5.4.** El 03 de junio siguiente el actor presentó escrito ante Colpensiones con el que allegó la totalidad de valoraciones psicológicas y psiquiátricas a las cuales ha sido sometido durante el último año[[11]](#footnote-11).

**5.5.** En comunicación del 13 de julio último, aquella Directora de Medicina Laboral informó que la historia clínica requerida no había sido radicada dentro del término establecido y por ello, se dio por terminado el proceso de calificación médico laboral[[12]](#footnote-12).

Surge de las anteriores pruebas que, tal como lo dedujo la primera instancia, el actor cumplió oportunamente con la carga impuesta, toda vez que existe constancia de que antes de que venciera el término concedido, allegó la historia clínica requerida, y por lo mismo la declaratoria de desistimiento tácito del trámite médico legal, luce totalmente arbitraria: no solo desconoció la fecha en que el oficio de requerimiento fue notificado al interesado, sino la documentación que él radicó dentro de la oportunidad legal.

En otras palabras, los motivos que expuso la demandada para cerrar la actuación carecen de veracidad y soporte jurídico, circunstancia que generó no solo la lesión al debido proceso administrativo, sino también a la seguridad social al obstaculizar, sin razón, el proceso de calificación de la pérdida de la capacidad laboral del actor.

**6.** Aunque lo dicho hasta este momento resulta suficiente para confirmar el fallo recurrido, la Sala encuentra que en este caso la lesión a los derechos invocados tuvo lugar también en otra circunstancia que se remonta a la génesis del trámite médico laboral, siendo una conducta que pretende repetir la accionada aun en cumplimiento del mandato constitucional de primera instancia.

Se afirma lo anterior porque, como ya tuvo la oportunidad de señalarse, Colpensiones requirió al actor para que allegara su historia clínica actualizada por psiquiatría, so pena de no dar continuidad al trámite de la solicitud de calificación del estado de invalidez. Proferida la sentencia de primer grado, en lugar de proceder a reactivar el trámite iniciado desde abril de 2021 como correspondía, lo que hizo fue iniciar un nuevo trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral con rad: 2021 9704147, y se observa que dentro de él volvió a requerir al accionante para aportar más información:

Interfaz de usuario gráfica, Texto

Descripción generada automáticamente

La anterior situación lleva a recordar que la determinación de la pérdida de capacidad laboral tiene un trámite regulado, que involucra la acción coordinada tanto del afiliado como de diferentes instituciones que integran ese sistema (Sentencia T-044 de 2018). Así, quien actúa como calificador (para el caso Colpensiones) tiene la posibilidad de solicitar en forma directa a la EPS o los médicos tratantes, así como también puede hacer uso de sus facultades para surtir las gestiones del caso en aras de obtener las valoraciones o exámenes clínicos necesarios para determinar integralmente el estado médico laboral del afiliado.[[13]](#footnote-13)

*“En consecuencia, el médico laboral-calificador al momento de realizar la evaluación general deberá contar con la información que determine el diagnóstico y estado clínico del solicitante, ya que el informe rendido por esté es pieza fundamental para la posterior decisión que expida la Junta de Calificación de Invalidez y si dicho profesional no cuenta con la información suficiente y pertinente para determinar en forma más precisa la magnitud y el compromiso de la patología presentada por el aspirante está plenamente facultado para ordenar a la EPS con la cual el solicitante tenga su contrato de afiliación, que suministre todo el material médico, que en el últimas dará certeza sobre el daño corporal y su posible incidencia en la disminución de la capacidad laboral. (…) De cualquier modo, en el evento que la información enviada no sea suficiente para determinar un diagnóstico definitivo de la patología padecida puede el calificador en esta fase primaria requerir a la EPS o IPS que por conducto del médico tratante o interconsultor se realicen las pruebas, exámenes y procedimientos necesarios con el propósito de emitir un informe exacto.”* (CC, sentencia T-854 de 2010).

Es que, así como las Juntas de Calificación de Invalidez cuentan dentro de sus funciones con la posibilidad de, si lo consideran necesario y con el fin de proferir el dictamen, solicitar los antecedentes e informes adicionales a las Entidades Promotoras de Salud, a las Administradoras de Riesgos Laborales, a las Administradoras del Sistema General de Pensiones, Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y demás Compañías de Seguros así como a los empleadores y a las instituciones prestadoras de servicios de salud que hayan atendido al afiliado, al pensionado o al beneficiario (Art. 10-10 Decreto 1352 de 2013), o de ordenar la práctica de exámenes y evaluaciones complementarias, diferentes a los acompañados en el expediente que considere indispensables para fundamentar el dictamen (Art. 10-9 ibidem), similar ejercicio debe realizar el primer calificador a fin de obtener una calificación integral e informada, y evitar imponer a los afiliados cargas administrativas que en ocasiones superan sus posibilidades, como cuando les exigen valoraciones especializadas para ser aportadas en espacios cortos de tiempo.

Innegable entonces la importancia que en ese trámite corresponde a la Entidad Promotora de Salud quien, también como integrante del sistema integral de seguridad social, debe colaborar con el calificador, en este caso el fondo de pensiones, a fin de lograr una pronta conclusión del procedimiento de calificación de la PCL. “*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)[[14]](#footnote-14), 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.”* (ib)

Aplicado este precedente al asunto bajo estudio, se infiere que efectivamente Colpensiones no podía condicionar el trámite de calificación de invalidez a la actualización de la información médica del accionante, menos bajo el apremio de entender desistida su petición, pues esa no es carga que se pueda imponer en forma exclusiva al afiliado, ante la claridad de que en eventos de insuficiencia de la información clínica, la entidad calificante también está encargada de adelantar los trámites pertinentes ante la E.P.S. a que se encuentre afiliado el usuario, a efecto de suplir esa falencia.

**6.** En estas condiciones, tal como se anticipó, la lesión a los derechos fundamentales del accionante tuvo lugar no solo por la declaratoria injustificada de desistimiento tácito del proceso médico legal, al quedar comprobado que el citado señor cumplió tempestivamente con el requerimiento para adicionar su información clínica, sino porque Colpensiones no podía imponerle tal carga en forma exclusiva cuando, antes por el contrario, debió honrar el principio de coordinación propio del Sistema Integral de Seguridad Social, para obtener la información respectiva de la empresa promotora de salud correspondiente.

Por todo lo anterior, se confirmará la decisión impugnada, aunque la Sala se ve precisada a ajustar la orden allí impuesta como pasa a explicarse:

(i) La orden fue impuesta a una serie de funcionarios de Colpensiones a pesar de que la única responsable de cumplirla es la Directora de Medicina Laboral, tal como se desprende de la actuación que surtió en este caso, por lo que el mandato se dirigirá únicamente a ella, mientras que respecto de los demás funcionarios el amparo será declarado improcedente;

(ii) se ordenó dar apertura al trámite solicitado y verificar o calificar la pérdida de capacidad laboral del accionante, sin imponer un término entre uno y otro extremo, de manera que se adicionará para indicar que la entidad tendrá un plazo máximo de un mes emitir el correspondiente dictamen de invalidez, y

(iii) se modificará la facultad concedida a la accionada para que en caso de requerir información médica adicional requiera al actor para que la aporte, con indicación previa específica del examen que se necesite, toda vez que como se vio esa carga es propia del fondo de pensiones y no del demandante.

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:** Modificar el ordinal segundo de la parte resolutiva de la sentencia impugnada, de fecha y procedencia ya indicadas, en el sentido de ordenar a la Directora de Medicina Laboral de Colpensiones dar continuidad al trámite de calificación de la pérdida de la capacidad laboral del actor y, en el evento de requerir la complementación de su información médica, deberá en el término máximo de cinco (5) días contados a partir de la fecha de la notificación que se le haga de este fallo, surtir las gestiones necesarias ante la EPS a la que el accionante se encuentra afiliado, para someterlo a todos los exámenes requeridos con el fin de integrar adecuadamente su historia clínica.

Realizado lo anterior procederá a emitir el dictamen correspondiente, sin que pueda superar el lapso de un mes contado de la misma manera.

Frente al Director de Historia Laboral, la Directora de Acciones Constitucionales, el Gerente de Determinación de Derechos, el Vicepresidente de Operaciones del Régimen de Prima Media y el Gerente de Defensa Judicial, se declara improcedente el amparo.

En lo demás, se confirma la sentencia impugnada.

**SEGUNDO:** Notificar a las partes lo aquí resuelto en la forma más expedita y eficaz posible. Comuníquese de igual forma al Juzgado de primera instancia.

**TERCERO:** Enviar oportunamente, el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Los Magistrados,

**CARLOS MAURICIO GARCIA BARAJAS**

**DUBERNEY GRISALES HERRERA**

**EDDER JIMMY SÁNCHEZ CALAMBÁS**

1. Documento 01 del cuaderno de primera instancia. [↑](#footnote-ref-1)
2. Documento 05 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-2)
3. Documento 09 del cuaderno de primera instancia. [↑](#footnote-ref-3)
4. Documento 11 del cuaderno de primera instancia. [↑](#footnote-ref-4)
5. El micetoma es una enfermedad inflamatoria crónica y progresivamente destructiva que afecta a la piel, el tejido subcutáneo, el músculo y el hueso. Es causado por una gran variedad de microorganismos, casi siempre bacterias u hongos. Tomado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mycetoma> [↑](#footnote-ref-5)
6. Sentencia T-646 de 2013, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez [↑](#footnote-ref-6)
7. Sentencias de tutela del 16 de diciembre de 2019, expediente No. 66001-31-03-003-2019-00470-01; ST2-00097-2021 del 13 de abril de 2021 expediente No. 66001-31-10-003-2021-00031-01; sentencia TSP. AT2-0306 del 10 de septiembre de 2021, expediente: 66001310300320210014801. [↑](#footnote-ref-7)
8. Folio 04 del archivo 01 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-8)
9. Folio 05 del archivo 01 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-9)
10. Archivo 07 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-10)
11. Folio 06 del archivo 01 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-11)
12. Folio 08 del archivo 01 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-12)
13. Sentencia TSP.ST2-0325-2021 del 1 de octubre de 2021. Radicado 66001310300520200016301. [↑](#footnote-ref-13)
14. Corte Constitucional, sentencia T-1182 del dos de diciembre de 2008. [↑](#footnote-ref-14)