REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada ponente

Aprobado mediante Acta de Sala No.0386

Proceso:	ACCIÓN DE TUTELA 2ª INSTANCIA
Radicación:	81736318400120220041801
Accionante:	FRANCELINA PACHECO VILLALBA a favor de su hijo menor H. A. Q. P.
Accionado:	Nueva EPS
Derechos invocados:	Salud y vida digna.
Asunto:	Sentencia

Sent. No.100

Arauca (A),catorce (14) de septiembre dos mil veintidós (2022)

1. OBJETO DE LA DECISIÓN

Decidir la impugnación presentada por la NUEVA E.P.S., contra la sentencia proferida el 11 de agosto de 2022 por el JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA DE SARAVENA[1].

2. ANTECEDENTES

2.1. La tutela.[2] La señora FRANCELINA PACHECO VILLADA residente en el Centro Poblado la Esmeralda del Municipio de Arauquita, manifiesta que la Nueva EPS vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de su hijo HEINDER ANTONIO QUINTERO PACHECO[3] porque no garantiza la atención integral que requiere por su diagnóstico de Síndrome de Down; ya que tiene pendiente consulta con especialista en pediatría, exámenes especializados, terapia ocupacional, terapia física y como la entidad

---

[1] *Gerardo Ballesteros Gómez*
[2] *Presentado el 18 de julio de 2022, ante el Juzgado Promiscuo Municipal de Arauquita-Arauca*
[3] De 13 años de edad

demandada ni autoriza ni presta tales servicios en el lugar de residencia la obliga a desplazarse diariamente al Municipio de Arauquita, traslados que se le dificultan como madre cabeza de hogar que ostenta una precaria situación económica, ya que su único ingreso proviene de su trabajo de venta estacionaria en el parque de la localidad.

Que el pasado 12 de julio, el Hospital San Vicente de Arauca atendió a su consanguíneo diagnosticado con dengue; allí fue obligada a suministrar los insumos intrahospitalarios, medicamentos y hasta papel para imprimir la epicrisis; recursos que solventó con la solidaridad de personas ajenas, quienes también la socorrieron para cubrir los gastos en que incurrió para trasladarse a su lugar de origen luego que su hijo fue dado de alta cuatro días después.

Que la consulta especializada en pediatría que cumple más de cuatro (4) meses a la espera que la Nueva EPS autorice, le genera tres (3) desplazamientos hasta el Municipio de Arauquita, el primero para agendar cita para la autorización, el segundo autorización y agendamiento y el tercero para asistir a la cita; cargas económicas que no tiene capacidad para asumir.

Pretensiones:

- Se ordene a la Nueva EPS autorice y programe cita con pediatría, "*para que se inicie el proceso de atención integral, remisión con especialistas, entrega de medicamentos, se ordene exámenes especializados para establecer diagnósticos, tratamiento y terapias".*

- Que se ordene a la Nueva EPS autorizar y suministrar los gastos de traslado ida y vuelta desde el Centro Poblado la Esmeralda hasta el Municipio de Arauquita cada vez que se requiera el proceso de atención y acceso a los servicios médicos, programación y autorización de servicios.

- Ordenar a la Nueva EPS que garantice *"atención integral especializada y entendiéndose por integral, las autorizaciones de exámenes, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, controles con especialistas, medicamentos, insumos, remisiones a alto nivel de complejidad y otros rubros que los médicos formulen y que llegaren a solicitar a las IPS"*

- Ordenar a la Nueva EPS, que habilite un canal de atención efectivo en el Centro Poblado la Esmeralda de Arauquita y preste allí directamente los servicios de terapia física, rehabilitación ocupacional y las demás ordenadas por los médicos tratantes.

- Que el Juez constitucional denuncie ante el Ministerio de Salud el comportamiento de la Nueva EPS y del Hospital San Vicente de Arauca.

Adjunta:

- *Fotocopia de los documentos de identidad de accionante y de su agenciado.*
- *Fórmula médica de fecha 24 de mayo de 2022 expedida por el ESE MORENO Y CLAVIJO, para "Valoración por pediatría".*

- *Historia Clínica de fecha 20 de noviembre de 2021 expedida por FAMEDIC. Contiene cuatro (4) interconsultas. i) DE RIMERA VEZ POR ESPEECIALISTA EEN PEDIATRIA; ii) DE PRIMERA VEZ POR ESPEECIALISTA EN PSIQUIATARIA PEDIATRICA; iii) DE PRIMERA VEZ POR ESPEECIALISTA EN OFTALMOLOGIA.*

- *Certificado de Discapacidad del 18 de febrero de 2022 expedido por REHINTEGRAR LTDA.*

2.2.Trámite procesal. La demanda inicialmente asignada al Juzgado Promiscuo Municipal de Arauquita[4], fue direccionada a los Juzgados del Circuito de Saravena Arauca, donde el Juzgado Promiscuo de Familia avocó conocimiento[5] y concedió dos (2) días a la accionada para que responda de conformidad con lo establecido en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991. Vinculó a la Unidad Administrativa Especial de Arauca- UAESA.

2.3. La Empresa Promotora de Salud NUEVA EPS., responde que registra en sus bases de datos al usuario HEINDER ANTONIO QUINTERO PACHECO domiciliado en la Vereda la Esmeralda del Municipio de Arauquita, afiliado activo en el régimen subsidiado-Sisbén I, recibe atención en la IPS SUBSIDIADO-HOSPITAL SAN LORENZO – Arauquita desde el 6 de junio de 2021.

Afirma que, trasladó al área jurídica los reclamos de la accionante para la respectiva validación de las órdenes médicas radicadas y pendientes por autorizar en caso de existir alguna y dar cumplimento *"a la orden emanada de su Despacho*". Y agrega que, " *los servicios relacionados dentro de esta acción se encuentran autorizados y realizados de acuerdo a la historia clínica y los soportes anexos al traslado"* y por lo tanto no existe incumplimiento por parte de la Nueva EPS.

Advierte que las consultas médicas, procedimientos médicos y quirúrgicos por especialistas dependen de la agenda médica de las IPS y que corresponde al usuario solicitar la programación una vez reciba los códigos de activación, direccionamiento MIPRES o números de autorizaciones.

Sostiene que " *Nueva EPS no ha negado la prestación de servicios de salud ni el acceso a los mismos, pues como bien se evidencia en la lectura de la acción de tutela y los anexos allegados se observa claramente que se ha autorizado y garantizado todos y cada uno de los servicios que le han sido ordenados al menor*

---

[4] *El 8 de agosto de 2022 la remite al reparto de los Jueces del Circuito de Saravena-Arauca*
[5] *Auto del 21 de julio de 2022.*

y los mismos han sido programados"; que debe tenerse en cuenta que la presente acción de tutela se origina por la falta de recursos para el pago del transporte y no precisamente la falta de programación o autorización de citas, razón por la cual es improcedente la solicitud de atención integral.

Recuerda que el Juez constitucional no está facultado para ordenar prestaciones o servicios de salud, pues jurisprudencialmente se ha dicho que "*el concepto del médico tratante es el principal criterio para establece si se requiere o nó un determinado servicio de salud, aunque no es exclusivo. Ello en consideración que por sus conocimientos científicos es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente*"

Sostiene que no es su responsabilidad suministrar al paciente transporte para asistir a citas programadas de conformidad con lo establecido en la Resolución 2292 de 2021 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, "por el cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC, que en su artículo 108 establece: " *El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica*"; tampoco para su acompañante porque no concurren los criterios jurisprudenciales tales como : *i) el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento; ii) Requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus albores cotidianas; iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado*.

Igualmente manifiesta que la alimentación y alojamiento es responsabilidad del usuario de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 de 2011, artículo 30 (…) 3.17.- CORRESPONSABILIDAD.- Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los servicios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio.

Solicita que si la decisión resulta adversa a sus intereses, se ordene al ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y sobrepase el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

2.4. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca, UAESA, alega en su favor la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Sostiene que, " *es competencia de la EPS donde se encuentra afiliado HEINDER ANTONIO QUINTERO PACHECO, autorizar y garantizar la atención correspondiente a la atención integral en salud con el fin de lograr una atención efectiva en salud, la EPS está en la obligación de autorizar los servicios así el evento sea NO PBS y luego efectuar los respectivos recobros ante los entes respectivos (…)"*

3.Decisión de Primera Instancia[6].

El JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA DE SARAVENA concedió el amparo solicitado y resolvió:

> *SEGUNDO.-ORDENAR a NUEVA EPS, para que dentro de las cuarenta (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, AUTORICE Y/O SUMINISTRE al menor HEINDER ANTONIO QUINTERO PACHECO representado por su progenitora señora FRANCELINA PACHECO VILLADA,CONSULTA POR LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRICA,, igualmente deberá adelantar todas las gestiones tendientes a prestar los servicios de salud respecto del diagnóstico dado al menor y que originó la presente acción constitucional, respetando en todo momento EL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD.*
>
> *TERCERO.-ADVERTIR a NUEVA EPS que los gastos que se deriven de la atención integral que se ordenó, deberán ser cubiertos íntegramente por esa entidad teniendo en cuenta el presupuesto máximo trasferido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en consideración a lo regulado en las resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que empezaron a regir desde el 01 de marzo de 2020.*

La primera instancia justifica su decisión de amparar los derechos fundamentales al menor HEINDER ANTONIO QUINTERO PACHECO sujeto de especial protección constitucional, quien por su particular condición de salud requiere que la Nueva EPS a la que se encuentra afiliado garantice de manera integral la prestación de todos y cada uno de los servicios prescritos, pero que además remueva las barreras que le impiden materializarlos; por cuanto la entidad accionada aún cuando respondió oportunamente la demanda, no desvirtúo las afirmaciones de la progenitora del menor quien sostuvo que es madre cabeza de hogar y sus ingresos derivados de la venta estacionaria son insuficientes para asumir por su cuenta los desplazamientos hasta el Municipio de Arauquita para llevar a su hijo a terapias, exámenes y demás procedimientos, ya que en la zona rural donde vive <<Centro Poblado La Esmeralda", la Nueva EPS no ha dispuesto de la logística necesaria para atender a sus usuarios y tampoco suministra gastos de transporte, alimentación y alojamiento cuando se requieren.

Finalmente precisó que, "*Los servicios y tecnologías que hacen parte del mecanismo de protección individual, ordenados al paciente accionante deben ser garantizados por la EPSS a la que se encuentre afiliado, donde antes de la expedición de la resolución No. 205 de 2020 se pagaban por demanda con cargo a recursos de impuestos generales y contribuciones administradas por la ADRES; sin embargo, desde el 17 de febrero anterior, con la emisión de dicha normativa que reglamentó el canon 240 de la ley 1955 de 2019, se adoptó la metodología para calcular el presupuesto máximo que tendrá cada EPS para subvencionar los servicios no financiados con recursos de la UPC y no excluidos".*

---

[6] *Del 3 de agosto de 2022.*

"Lo anterior indica que, a partir del primero de marzo del año 2020, las EPS (subsidiado y/o contributivo) cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados que no se encuentren excluidos de la financiación del Sistema General de Salud Social en Salud (SGSSS), modificando dicha facultad de recobro, pues esta solo se permite para: i.-) medicamentos clasificados por el Invima como vitales no disponibles, ii-) para los medicamentos adquiridos a través de compras centralizadas y iii-) los que requiera la persona diagnosticada por primera vez con una enfermedad huérfana en el 2020"

3.1.La impugnación[7]. La Nueva EPS solicita revocar la orden de tratamiento integral porque se trata de hechos futuros o inciertos y presume la mala fe de la entidad quien ha prestado todos los servicios requeridos por el usuario; en caso contrario, reitera su petición relacionada con la facultad de recobro ante el ADRES.

3.2. Pruebas practicadas en esta instancia[8] La señora FRANCELINA PACHECO VILLADA telefónicamente[9] informa que regresó a la Nueva EPS con el fallo de tutela y le programaron cita ESPECIALIDAD PEDIATRIA con el Doctor José Ramón Bastos Rodríguez para el 22 de septiembre de 2022 en la Ciudad de Arauca. Que solicitó los viáticos a la EPS para desplazarse y le respondieron que cuando faltaran 2 días para la consulta la llamaban. También dijo que su hijo sigue delicado de salud con dolor en el estómago y tiene pendiente una radiografía pero no quieren autorizarla a pesar que debe presentarla al médico pediatra.

4.CONSIDERACIONES

4.1.Competencia.

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión rebatida.

4.2.Presupuestos de procedibilidad.

Así bien, la jurisprudencia constitucional sostiene que los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela son: *(i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y, (iv) subsidiariedad.*[10]

---

[7] *Presentada el 9 de agosto de 2022*
[8] Septiembre 13 de 2022 alas 10:30 am
[9] Celular 3008242485
[10] *Corte constitucional, Sentencia T-062 de 2020, Sentencia T-054 de 2018, entre otras.*

4.2.1.Legitimación en la causa por activa y por pasiva.

Tanto la señora FRANCELINA PACHECO VILLADA**,** quien promueve el amparo en favor de los derechos fundamentales de su menor hijo, como la NUEVA E.S.P. señalada de transgredirlos, se encuentran legitimados.

4.2.2.Inmediatez.

Como la prescripción médica aún no se ha materializado y la tutela fue presentada el pasado 18 de julio, se cumple este requisito.

4.2.3.Subsidiariedad.

Conforme a la jurisprudencia constitucional[11], la Supersalud es competente para conocer, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, de asuntos que abarcan, por un lado, aquellos relativos a la:

> *"[c]obertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia."*[12]

Por otro lado, la Supersalud también está facultada para conocer y fallar asuntos relacionados con:

> *"[c]onflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le [sic] asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud."*[13]

Ahora bien, la Corte ha encontrado que, por razones tanto normativas como prácticas, el mecanismo mencionado no resulta idóneo ni eficaz en muchos de los casos en que se acude a la acción de tutela para exigir la protección del derecho a la salud.[14] De hecho, en la Sentencia

---

[11] Sentencia T-122 de 2021.
[12] Ley 1122 de 2007, Artículo 41, literal a), modificado por la Ley 1949 de 2019.
[13] Ibidem.
[14] Para ver sistematizaciones recientes de los principales hallazgos de la Corte en este sentido, consultar las sentencias SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. A.V. Alejandro Linares Cantillo y José Fernando Reyes Cuartas; T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo; y SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

T-224 de 2020,[15] la Corte estableció, con base en la jurisprudencia sobre la materia, una serie de parámetros que el mecanismo jurisdiccional mencionado debe cumplir para consolidarse como un medio idóneo y eficaz de defensa y solicitó al Gobierno nacional que adoptara, implementara e hiciera público un plan de medidas para adecuar y optimizar su funcionamiento.

En virtud de lo anterior, se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD[16].

5. Problema Jurídico.

Determinar si la NUEVA E.P.S., vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la dignidad humana del menor HEINDER ANTONIO QUINTERO PACHECO y si tal comportamiento, justifica el amparo integral concedido en primera instancia.

5.1.Supuestos jurídicos.

5.1.1.Naturaleza de la acción de tutela.

Conforme lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona puede acudir a la acción de tutela para propender por la protección inmediata de sus derechos fundamentales cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular encargado de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992[17], compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015[18] señala que en el fallo de tutela el Juez deberá señalar el derecho constitucional fundamental tutelado, citar el precepto constitucional que lo consagra, y precisar en qué consiste, la violación o amenaza del derecho frente a los hechos del caso concreto.

---

[15] Sentencia T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.
[16] Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estipula que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD posee facultades jurisdiccionales para dirimir los asuntos atinentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos o no en el P.B.S., con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.
[17] Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).
[18] Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

5.1.2.-Derecho fundamental a la salud de los niños discapacitados. [19]

La Constitución establece en su artículo 44 que son derechos fundamentales de los niños "*la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social (…)*". Así mismo, indica dicha norma que estos prevalecen sobre los derechos de los demás. Aunado a ello, se destaca que la familia, la sociedad y el Estado deben asistir al niño o niña para asegurar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus garantías.

Esta decisión del Constituyente de 1991 se fundamentó en las condiciones de debilidad inherentes a todos los seres humanos durante esa etapa de la vida y en la obligación del Estado de "*promover las condiciones para que el principio de igualdad se aplique en forma real y efectiva, así como a la necesidad de adoptar medidas en favor de quienes, en razón de su edad, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta*"[20].

Aunado al carácter fundamental y prevalente que se ha dado a los derechos de los niños, la Corte ha señalado que la acción de tutela procede de manera directa para su guarda y protección sin que medie otro derecho para ello. Así, en la sentencia T-206 de 2013 indicó:

> "*El artículo 44 constitucional consagra la prevalencia de los derechos de los niños y las niñas sobre los de los demás. Esta norma establece de forma expresa los derechos a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social de los menores de edad son fundamentales. Asimismo, dispone que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño o niña para asegurar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus garantías. La Corte Constitucional ha establecido que los niños y las niñas, por encontrarse en condición de debilidad, merecen mayor protección, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses. Adicionalmente, atendiendo al carácter de fundamental del derecho, la acción de tutela procede directamente para salvaguardarlo sin tener que demostrar su conexidad con otra garantía, incluso en los casos en los que los servicios requeridos no estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Igualmente, ha sostenido que cuando se vislumbre su vulneración o amenaza, el juez constitucional debe exigir su protección inmediata y prioritaria.*"

Ahora bien, la protección especial de los niños y las niñas en lo que atañe al derecho a la salud, ha sido reconocida en diversos tratados internacionales ratificados por Colombia y que hacen parte del bloque de constitucionalidad al tenor del artículo 93 de la Carta de 1991[21].

---

[19] *T-406 de 2015 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.*
[20] *Artículo 13.*
[21] *Sentencia T-037 de 2006: Convención sobre los Derechos del Niño, Declaración de los Derechos del Niño, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Convención Americana sobre Derechos Humanos, Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, entre otros.*

No obstante, la Ley 1751 de 2015[22] establece como uno de los principios del derecho fundamental a la salud, la *prevalencia de derechos*, en esa medida dispone que: "*El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;(…)*".

Igualmente, el mismo cuerpo normativo en su artículo 11[23] resalta que **los niños y niñas como las personas en condición de discapacidad, son sujetos de especial protección constitucional**. En ese entendido, indica que el Estado deberá proteger de manera especial a dichos sujetos, así como deberá garantizarse la atención en salud sin restricciones de tipo administrativo o económico.

De otro lado, en lo que atañe a la guarda de los derechos de las personas en estado de discapacidad, la Corte ha establecido que le asiste el deber al Estado de adoptar las medidas necesarias para que esta población disfrute de sus derechos sin ser discriminados ni marginados por la sociedad. Así, en la Sentencia T-288 de 1995, indicó:

> *"El Constituyente no fue ajeno a la situación de marginalidad y discriminación a la que históricamente han sido expuestas las personas disminuidas física, sensorial o psíquicamente. Es así como la Carta Política consagra derechos fundamentales y derechos prestacionales en favor de los discapacitados. La igualdad de oportunidades y el trato más favorable (CP art. 13), son derechos fundamentales, de aplicación inmediata (CP art. 85), reconocidos a los grupos discriminados o marginados y a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. De otra parte, los discapacitados gozan de un derecho constitucional, de carácter programático (CP art. 47), que se deduce de la obligación estatal de adoptar una política de previsión, rehabilitación e integración social.*
>
> *"Los derechos específicos de protección especial para grupos o personas, a diferencia del derecho a la igualdad de oportunidades, autorizan una `diferenciación positiva justificada` en favor de sus titulares. Esta supone el trato más favorable para grupos discriminados o marginados y para personas en circunstancias de debilidad manifiesta (CP Art. 13)."*[24]

En cuanto al derecho a la salud de las personas en condición de discapacidad, la Corte ha establecido que la atención que se les suministra debe caracterizarse por procurar la mejoría del paciente, buscar que este avance en el proceso de recuperación de su limitación

---

[22] "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a a la salud y se dictan otras disposiciones".
[23] Artículo 11. Sujetos de especial protección. "La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención. (…)"
[24] Sentencia T-288 de 1995.

física, psíquica o sensorial y su tratamiento debe estar acompañado por personal especializado. Al respecto, la Sentencia T-197 de 2003 señaló:

> *"(…) es frecuente que el discapacitado requiera atención médica especializada a fin de mantener o mejorar las habilidades físicas o mentales disminuidas y, en la mayoría de casos, buscar la conservación de la vida en condiciones dignas. De esto se desprende que, en situaciones concretas, el suministro de una adecuada y pronta atención en salud del discapacitado supedita la protección de sus derechos fundamentales a la vida digna y la integridad física, por lo que el amparo constitucional a través de la acción de tutela resulta procedente, más aún si se tienen en cuenta los imperativos que desde la misma Carta Política se extraen sobre la protección reforzada a la que son acreedores los limitados físicos y mentales."*

Finalmente, la Corporación ha indicado que el tratamiento que se debe suministrar al niño con discapacidad debe caracterizarse por ser íntegro. Así las cosas, en la Sentencia T-179 de 2004 señaló:

> "*Por consiguiente, a los niños discapacitados hay que darles el servicio eficiente, integral, óptimo en tratamiento y rehabilitación para que mejore las condiciones de vida, valor éste que está en la Constitución y es una facultad inherente a todos los seres humanos, con mayor razón a aquellos que padecen enfermedades y no ofrezcan perspectiva de derrota de la dolencia. De todas maneras, son seres humanos que tienen derecho a encontrarle un sentido a la vida…"*

El Alto Tribunal ha indicado que es labor del Estado garantizar a los menores en condición de discapacidad la totalidad del tratamiento, así como que el servicio de salud que se les preste debe caracterizarse por ser especializado. Así, la Sentencia T-862 de 2007 reiteró:

> *"De otra parte, la protección constitucional a los niños se encuentra reforzada cuando padecen de alguna clase de discapacidad, la cual tiene fundamento en los artículos 13 y 47 Superiores. Dichos mandatos generan para el Estado la obligación de implementar un trato favorable para ellos, a través de acciones afirmativas que permitan garantizar la ayuda efectiva para los menores que se encuentran en situación de inferioridad o desventaja con el propósito que puedan remediarlas eficazmente. En esta labor, el Estado debe asegurar que a los discapacitados, se les brinde la totalidad del tratamiento previsto para su enfermedad.* (Negrilla fuera del texto original)
>
> *Bajo este contexto, el servicio en salud al que tienen derecho las personas con discapacidad debe ser especializado, en cuanto que éstas son merecedoras de una atención acorde a su situación. De ahí que, si el niño es beneficiario del Régimen de Seguridad Social, los facultativos deben acudir a los avances de la ciencia médica para procurarle una mejor condición de vida, así la enfermedad no pueda derrotarse."*[25] (Negrilla fuera del texto original)

De otro lado, la legislación no ha sido ajena a los derechos de los discapacitados. En tal medida las leyes 1346 de 2009, 1618 de 2013

---

[25] *Sentencia T-518 de 2006.*

y 1751 de 2015 disponen que las personas con discapacidad son sujetos de especial protección, por cuanto al Estado le asiste el deber de velar por la garantía de sus derechos entre ellos el de salud y rehabilitación, por lo que deberá adoptar las medidas tendientes a brindar una atención en salud oportuna que le permita a la persona progresar en su limitación.

De esta manera, debe advertirse que los infantes requieren de una atención en salud idónea, oportuna y prevalente, respecto de la cual toda entidad pública o privada tiene la obligación de garantizar su acceso efectivo a los servicios como lo ordena el artículo 50 superior, en concordancia con los principios legales de protección integral e interés superior de los niños y niñas.

De todo lo anterior se colige que los niños y niñas en condición de discapacidad gozan de una protección especial en la que prevalecen sus derechos sobre los de los demás y que cualquier vulneración a su salud exige una actuación inmediata y prioritaria por parte de todas las autoridades públicas, incluyendo al juez constitucional. Por ende, cuando la falta de suministro del servicio médico afecta los derechos a la salud, a la integridad física y a la vida de los niños y las niñas, se deberán modular o inaplicar las disposiciones que restrinjan el acceso a los servicios que requieren, teniendo en cuenta que tales normas de rango inferior impiden el goce efectivo de sus garantías superiores.

5.1.3. Del tratamiento integral en salud.

Según el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con "*independencia del origen de la enfermedad o condición de salud*". En concordancia, no puede "*fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario*". Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud "*cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada*".

Bajo esa misma línea, la Corte Constitucional sostiene que, en virtud del principio de integralidad, *"el servicio de salud prestado por las entidades del Sistema debe contener todos los componentes que el médico tratante establezca como necesarios para el pleno restablecimiento del estado de salud o la mitigación de las dolencias del paciente, sin que sea posible fraccionarlos, separarlos o elegir cuál de ellos aprueba en razón del interés económico que representan. En este sentido, ha afirmado que* ***la orden del tratamiento integral por parte del juez constitucional tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante.*** *No obstante, este tribunal ha señalado que la solicitud de tratamiento integral no puede tener como sustento afirmaciones abstractas o inciertas, sino que deben confluir unos supuestos para efectos de verificar la vulneración alegada, a saber:*

· Que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos o la realización de tratamientos; y

· Que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico tratante, en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere el paciente."[26]

Entonces, la integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud, entre ellas las I.P.S. y E.P.S., de ahí que deben garantizar una atención integral de manera eficiente y oportuna, esto es, suministrar autorizaciones, tratamientos, medicamentos, intervenciones, remisiones, controles, y demás servicios y tecnologías que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante, hasta su rehabilitación final.

En otro sentido, la Corte Constitucional indica que el reconocimiento del tratamiento integral solo se declarara cuando ***"(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello pone en riesgo los derechos fundamentales del paciente***[27]*, y* ***(ii) cuando el usuario es un sujeto de especial protección constitucional****, como sucede con los* ***menores de edad****, adultos mayores, indígenas, desplazados,* ***personas con discapacidad física*** *o que padezcan enfermedades catastróficas, o con aquellas personas que exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas"*[28].

Así mismo, en sentencia T-081 de 2019, precisó que la orden de tratamiento integral depende de varios factores, tales como:

"(i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención;

(ii) la EPS actúe con negligencia en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria y haya programado los mismos fuera de un término razonable; y

(iii) con ello, la EPS haya puesto en riesgo al paciente, al prolongar "su sufrimiento físico o emocional, y genera[r] (…) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte".

De modo que, el juez de tutela debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto del actor y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Esto, por cuanto no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en

---

[26] *Corte Constitucional, Sentencia T 475 del 06 de noviembre de 2020. M.P. Alejandro Linares Cantillo.*
[27] *Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.*
[28] *Corte Constitucional, Sentencia T 062 de 03 de febrero de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, y sentencia T 178 de 24 de marzo de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo*

relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados[29].

5.1.4.-De los servicios complementarios.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que la accesibilidad es un principio esencial del derecho fundamental a la salud, el cual comprende las garantías a la no discriminación, a la accesibilidad física, a la asequibilidad económica y al acceso a la información. Lo anterior se refuerza con lo señalado por esta Corporación, en cuanto a que "la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite la imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial"[30].

Aun cuando ni la Ley 100 de 1993 ni la Ley Estatutaria 1751 de 2015 contemplan una disposición que regule la prestación de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación, lo cierto es que la Resolución 5857 de 2018[31], en el artículo 121, dispone que: "*el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica*".

Según criterio decantado de la Corte Constitucional, el transporte puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud, incluso en eventos en los que el paciente no se encuentra en una zona especial por dispersión geográfica. Es decir, la jurisprudencia constitucional ha resaltado que, en los casos en que el transporte constituya una barrera o una limitante para el acceso al servicio médico, es un deber de las E.P.S. asumir los gastos de traslado de la persona, particularmente, cuando deba acudir a una zona geográfica distinta de aquella en la que reside[32].

Así las cosas, la Corporación señala que **las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte**, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias:

"*(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona;*

(ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y

---

[29] Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[30] Sentencia T-679 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y Sentencia T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.
[31] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución Número 5857 del 26 de diciembre de 2018. "Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)."
[32] Sentencia T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

(iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario"[33].

A lo anterior se ha añadido que:

(iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención[34].

De lo anterior se desprende que, si bien por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, el sistema de salud debe proveer los servicios respectivos, para que los derechos a la vida, a la salud y a la integridad no se vean afectados en razón a barreras económicas.

En cuanto a la **solicitud de autorización de un acompañante y el cubrimiento de los gastos de estadía,** la jurisprudencia constitucional también precisa un conjunto de condiciones que permiten hacer operativa la garantía aludida. Al respecto, la alta Corporación dispuso que **la financiación de un acompañante procede cuando**:

"*(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento,*

(ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y

(iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado"[35].

Con respecto a lo anterior, debe reiterarse una vez más que en los casos en que el accionante afirme no contar con los recursos necesarios para sufragar los costos asociados a los servicios aludidos (negación indefinida), la Corte ha señalado que debe invertirse la carga de la prueba, correspondiendo a la entidad accionada demostrar lo contrario[36]. Esto último es comprensible en el marco de la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, pues, como se ha reiterado en esta providencia, el sistema está en la obligación de remover las barreras y obstáculos que impidan a los pacientes acceder a los servicios de salud que requieran con urgencia.

En consecuencia, será el juez de tutela el que tendrá que analizar las circunstancias de cada caso en particular y determinar si se cumplen con los requisitos definidos por la jurisprudencia, caso en el cual deberá ordenar los pagos de transporte, alojamiento y alimentación

---

[33] Sentencia T-414 de 2016, M.P. Alberto Rojas Ríos y Sentencia T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.
[34] Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo y Sentencia T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.
[35] Sentencia T-679 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; Sentencia T-745 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo y Sentencia T-069 de 2018, M.P. Alejandro Linares Cantillo.
[36] Sentencia T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escrucería Mayolo; Sentencia T-073 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y Sentencia T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

del afiliado y de un acompañante. Esto último, como se ha expuesto, dentro de la finalidad constitucional de proteger el derecho fundamental a la salud.

6. Examen del caso.

Se trata de la defensa de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados al joven HEINDER ANTONIO QUINTERO PACHECO representado en esta acción constitucional por su progenitora, madre cabeza de hogar que reside en zona rural del Municipio de Arauquita << Centro Poblado de la Esmeralda>>, quien requiere autorización y agendamiento de consulta con especialista en pediatría; los servicios complementarios de *-transporte, alojamiento y alimentación-* para los dos, necesarios para trasladarse al centro urbano de Arauquita o al lugar donde deba concurrir y *"servicio integral en salud"*; que garantice la ininterrupción del tratamiento prescrito a su hijo diagnosticado con Síndrome de Down; pretensiones que la primera instancia acogió con fundamento no solo en la patología que sufre el agenciado sujeto de especial protección constitucional, sino en la negligencia comprobada de la NUEVA E.P.S., responsable de suministrar la atención médica; misma que la entidad accionada impugna porque a su juicio no incurrió en vulneración o amenaza a los derechos fundamentales, y pide la revocatoria de una orden de tratamiento integral sin fundamento alguno, ya que prejuzga su comportamiento cuando asume que a futuro incurrirá en fallas en la prestación de los servicios médicos.

Bajo este marco conceptual, surge evidente el acierto de la decisión de primera instancia quien además de ordenar a la Nueva EPS acompañar a la accionante durante el trámite y materialización de la consulta por la especialidad pediatría que la usuaria esperaba desde hace más de cuatro meses, también encontró procedente cobijarlo con un amparo integral dada su doble condición de sujeto de especial protección constitucional por su minoría de edad y por su diagnóstico de Síndrome de Down, ya que por tratarse de personas que presentan cierto tipo de limitación en el desarrollo de sus funciones, se les cataloga como sujetos en estado de debilidad manifiesta y merecen en consecuencia, una singular atención por parte del Estado y de la sociedad.

Es por ello que no son de recibo las exculpaciones de la Nueva EPS, no solo porque faltó a la verdad cuando inicialmente afirmó que todos los servicios prescritos estaban autorizados, sino porque aún mediando un fallo de tutela persiste en el incumplimiento, tal como lo señaló telefónicamente la señora FRANCELINA PACHECO VILLADA quien continúa con la incertidumbre sobre la atención en salud que la Nueva EPS está obligada a suministrar a su hijo, pues conforme a

lo informado, en la presente fecha regresó a la Nueva EPS con el fallo de tutela y le programaron cita ESPECIALIDAD PEDIATRIA con el Doctor José Ramón Bastos Rodríguez para el 22 de septiembre de 2022 en la Ciudad de Arauca; debe regresar nuevamente a Arauquita a reclamar los viáticos porque la EPS le respondió que cuando faltaran 2 días para la consulta la llamaban. También dijo que su hijo sigue delicado de salud con dolor en el estómago y tiene pendiente una radiografía pero no quieren autorizarla a pesar que debe presentarla al médico pediatra.

Siendo así, no hay duda que la orden de tratamiento integral resulta procedente porque la NUEVA EPS exhibe su negligencia en materializar la atención médica que requiere el menor, pues su responsabilidad no termina en disponer de una red de servicios, ni cuando autoriza, sino en garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud; para tal fin, conlleva la eliminación de actos que constituyan barreras, límites o impedimentos para que el usuario pueda concretar su derecho; esto implica que, el tratamiento del paciente "***no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas***"[37].

Además, coloca en riesgo y prolonga el sufrimiento físico y emocional de la accionante, precisamente porque el menor HEINDER ANTONIO QUINTERO PACHECO no está obligado a soportar la interrupción de su tratamiento, por cuanto el procedimiento médico es necesario para mejorar su condición de salud en virtud del diagnóstico que padece - *"SINDROME DE DOWN "* y así llevar una vida en condiciones dignas y justas; esto no significa que se presuma la mala fe de la entidad, sino de proteger el goce efectivo de los derechos fundamentales del afiliado, quien por su condición es merecedora de un trato diferencial positivo. Como en este caso, que se trata de una persona que padece retraso neurológico, quien se encuentra en una condición de debilidad manifiesta consustancial a su patología y afronta una serie de necesidades particulares que requieren de una protección reforzada, de ahí que al existir circunstancias que le impidan acceder a los servicios de salud, se pone en riesgo la vida de este usuario, pues en razón de las patologías aludidas, sus condiciones de salud van en detrimento de su calidad de vida, al no recibir de manera oportuna el suministro de medicamentos, procedimientos y en general de los servicios de salud necesarios para el manejo y restablecimiento del estado de salud, protección que en este caso se ve doblemente protegida, por encontrarnos frente a un menor de edad.

---

[37] *Ley 1751 de 2015, artículo 6º, Literal c.*

Pues sabido es que en tratándose del tratamiento integral, los servicios y tecnologías en salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, y no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación en desmedro del usuario[38]. Asimismo, la Ley 1751 de 2015 replica el mandato de integralidad en la atención en varias de sus disposiciones[39].

En efecto, la jurisprudencia ha explicado que la integralidad en el servicio implica que los agentes del sistema practiquen y entreguen en su debida oportunidad los procedimientos e insumos prescritos. En tal sentido, este grado de diligencia debe determinarse en función de lo que el médico tratante estime pertinente para atender el diagnóstico del paciente[40]. Por esto, el tratamiento integral depende de *(i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) la EPS actúe con negligencia en la prestación del servicio, procediendo en forma dilatoria y habiendo programado los mismos fuera de un término razonable; y (iii) con esto, debe haber puesto en riesgo al paciente, prolongando sus padecimientos[41].*

Y como es sabido, el Ato Tribunal ha ordenado el tratamiento integral *cuando (i) la EPS ha impuesto trabas administrativas para acceder al tratamiento claramente prescrito, por lo cual, se concede el tratamiento integral a efectos de evitar la interposición de una acción constitucional por cada servicio o medicamento que se ordene en adelante[42]; mientras que (ii) no ha accedido al mismo cuando no existe evidencia de medicamentos o tratamientos pendientes de ser tramitados, o una negación al acceso de servicios de salud por parte de la entidad accionada[43].*

Así las cosas, se confirmará la decisión de primer grado.

7. Cuestión final.

Respecto de la petición de la E.P.S. para que se autorice el recobro ante la ADRES, esta Corporación fiel al criterio expuesto por la Corte Constitucional, quien ha dicho que "*la fuente de financiación de los servicios o tecnologías puede convertirse en un obstáculo para que el usuario acceda a ellos. Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella;* ***no depende de decisiones de jueces de tutela.*** *Al advertir esta situación, la Sala no desconoce*

---

[38] *Ley 1751 de 2015, artículo 8º.*
[39] *Artículos 10, 15 y 20.*
[40] *Corte Constitucional, sentencia T-207 de 2020.*
[41] *Corte Constitucional, sentencias T-081 de 2019 y T-133 de 2020.*
[42] *Corte Constitucional, sentencia T-081 de 2019.*
[43] *Corte Constitucional, sentencia T-136 de 2021.*

la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren".[44] (Subrayado fuera de texto), despacha desfavorable tal pretensión por improcedente.

8.DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

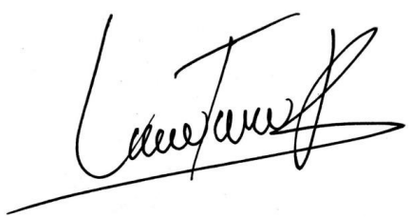
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 11 de agosto de 2022 por el JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA DE SARAVENA.

SEGUNDO: Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. Una vez regrese, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada Ponente

MATILDE LEMOS SANMARTÌN
Magistrada



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada

---

[44] *Sentencia T-224/20.*