

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. 0246

Proceso:	Acción de tutela 2° Instancia
Radicado:	81736310400120230013001
Accionante:	José Ignacio Villamizar Castellanos – agente oficioso de Ignacio Villamizar Villamizar
Accionado:	COOSALUD E.P.S., ADRES, UAESA, Municipio de Saravena
Vinculado	Hospital del Sarare
Derechos invocados:	Salud; tratamiento integral
Asunto:	Sentencia

Sent. No. 063

Arauca (A), tres (3) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

1. Objeto de la decisión

Decidir la impugnación presentada por COOSALUD E.P.S., contra la sentencia proferida el 15 de marzo de 2023 por el JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVENA¹.

2. Antecedentes

2.1. Del escrito de tutela²

El señor José Villamizar Castellanos, quien funge como agente oficioso de su padre, Ignacio Villamizar Villamizar³, instauró acción de tutela contra COOSALUD, ante la negativa de autorizar la entrega de (i) medicamento Prowhey Oncare lata por 400g; (ii) Acetato de Leuprolide

¹ María Helena Torres Hernández- Juez

² 1 de marzo de 2023

³ De 73 años de edad

ampollas x 45 mg (iii) Aplauramida tabletas x 60 mg, prescritos el 19 de enero de 2023⁴ para tratar su diagnóstico de *“tumor maligno de la curvatura menor del estómago, sin otra especificación - desnutrición proteico calórica severa, no especificada⁵”*.

Solicita el amparo sus derechos fundamentales; en consecuencia, ordenar a COOSALUD E.P.S. la autorización de los medicamentos prescritos; el suministro de transporte, alimentación y alojamiento para el agenciado y un acompañante *“durante la estadía en la ciudad que sea remitido”* (sic); y garantizar todos los procedimientos o medicamentos POS y no POS, en caso de ser requeridos y previamente ordenados por su médico tratante. Invoca las mismas pretensiones como medida provisional.

Adjunta:

- *Plan de manejo externo, CONSULTA EXTERNA UROLOGÍA, del 19 de enero de 2023, expedido por el Hospital del Sarare “(i) Acetato de Leuprolide ampollas x 45 mg #1 aplicar 1 ampolla por vía subcutánea cada 6 meses (ii) Aplauramida tabletas x 60 mg # 360 tomar 4 tabletas cada día por 3 meses.”*
- *Plan de manejo externo NUTRICIÓN, del 25 de enero de 2023, expedido por el Hospital del Sarare. “EPROWHEY ONCARE, LATA POR 400G, DILUIR EN 200ML DE AGUA 5 MEDIDAS (56G) TOMAR CADA 8 HORAS, REQUIERE 38 UNIDADES DE 400G, PARA TRATAMIENTO DE 90 DÍAS, ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES, POLIMÉRICO, EN POLVO, A BASE DE PROTEÍNA DE SUERO DE LECHE CON MALTODEXTRINA, EPA, DHA, VITAMINAS Y MINERALES, PARA DAR SOPORTE NUTRICIONAL ORAL O POR Sonda A ADULTOS CON DESNUTRICIÓN PRTEICO CALÓRICA, SARCOPENIA O CAQUEXIA POR ENFERMEDAD ONCOLÓGICA EN CUALQUIER ESTADIO”.*

Diagnóstico:

- Tumor maligno de la curvatura menor del estómago, sin otra especificación C165
- Desnutrición Proteicocalorica severa, no especificada. E43X
- Copia de historia clínica del 25 de enero de 2023; *“pérdida aguda de peso corporal peso usual 74kg, peso actual 56kg, pérdida en los últimos 4 meses, se decide soporte enetral especializado”*

⁴ Folio 17, escrito de tutela: plan de manejo externo

⁵

- *(1) PQRS Asociación de usuarios del servicio de salud-ASUSALUPA, solicita la autorización y entrega de los medicamentos, calendado 9 de febrero de 2023*
- *Cédula de ciudadanía del accionante José Ignacio Villamizar Castellanos y el agenciado Ignacio Villamizar Villamizar.*

2.2. Trámite procesal.

Admitido el escrito tutelar⁶, el *a quo* vincula al HOSPITAL DEL SARARE y concede dos (02) días a los accionados y vinculado para que rindan informe de conformidad con lo establecido en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, y niega la medida provisional por no encontrarse acreditados los requisitos establecidos en el artículo 7 ibidem.

2.3. Respuestas

COOSALUD E.P.S. ⁷

Manifiesta la necesidad de vincular al prestador referido a efectos de que se pronuncie sobre el asunto, toda vez que la entidad promotora emitió las autorizaciones correspondientes y procedió de conformidad con lo solicitado.

En cuanto al suministro de transporte, alimentación y alojamiento para el paciente y un acompañante, aduce que el municipio de residencia del usuario no se encuentra incluido bajo la prima adicional⁸, por lo que no es procedente su reconocimiento; de igual manera, no se encuentran acreditadas las reglas y subreglas jurisprudenciales para inaplicar el principio de solidaridad⁹, en especial la incapacidad económica del paciente o su núcleo familiar.

⁶ Auto del 1 de marzo de 2023.

⁷ 3 de marzo de 2023

⁸ Resolución 2809 de 2022, Por la cual se fija el valor anual de la Unidad de Pago por Capitación - UPC que financiará los servicios y tecnologías de salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones

⁹ *(i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para sumir los costos (iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige "más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento", ni las relativas al acompañante referidas en la T-287 de 2022*

En atención a lo expuesto, argumenta que la entidad adelantó las acciones positivas de conformidad con las órdenes médicas que emitieron los profesionales de la salud y, por lo tanto, debe declararse la improcedencia de la acción o, en su defecto, la carencia de objeto por hecho superado.

Anexa

- *Correo electrónico, comunicación interna COOSALUD EPS, jueves 2 de marzo de 2023, 9:43 a.m., solicita entrega del medicamento “(i) medicamento Prowhey Oncare lata por 400g; (ii) Acetato de Leuprolide ampollas x 45 mg (iii) Aplauramida tabletas x 60 mg,” remitido por analista jurídico*
- *Correo electrónico enviado por COOSALUD el viernes 3 de marzo de 2023, 8:49 a.m., dirigido a “Regente farmacia SIKUASO” <sikuasoipsi.farmacia@gmail.com> en el cual se solicitan actas de entrega para los medicamentos: (i) Acetato de Leuprolide ampollas x 45 mg (ii) Aplauramida tabletas x 60 mg*
- *Correo electrónico de respuesta emitido por ‘Regente farmacia SIKUASO’ viernes 3 de marzo de 2023 a.m., 9.23 a.m. informa: “el pasado 23 de febrero se le hizo entrega del medicamento ACETATO DE LEUPROLIDE SOL INYECTABLE (adjunto fórmula con sello de dispensación y firma del usuario), por otra parte, el medicamento APALUTAMIDA hacer parte del programa para pacientes con cáncer” (sic)*
- *Correo electrónico del viernes 3 de marzo de 2023 a.m., 12:34 p.m. “Anexo remito soportes de historia clínica y ordenes medicas generadas direccionadas y aprobadas al usuario en asunto” (sic): “El día de miércoles el familiar del usuario se acerca a reclamar el medicamento APALUTAMIDA a nuestra farmacia, se presenta con copia de la orden refiere que la orden original está en su casa. Se hace proceso de verificación y se enfatiza en la importancia de portar la orden medica aprobada para su dispensación”.*
 - “La nutrición no está incluida en modelos contratados”*
 - “Paciente con consultas de Integralidad con trabajo social, psicología, clínica de dolor y nutrición.”*
 - *“Paciente atendido por Urología, Oncológica y Oncología clínica el 09/02/2023, el mismo día 09/02/2023 se hizo administración de (i) Acetato de Leuprolide ampollas x 45 mg dosis única, en hospital día; medicamento ordenado semestralmente.” (sic)*

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES¹⁰

Sostiene que las EPS están obligadas a garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, y bajo ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo la vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación¹¹, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

En consecuencia, la función de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, no incluye la prestación de los servicios de salud, ni la inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS; situación que fundamenta la falta de legitimación en la causa por pasiva y por la cual solicita su desvinculación.

HOSPITAL DEL SARARE¹²

Sostiene que, como Institución Prestadora de Salud de segundo nivel, ofrece servicios de acuerdo con su capacidad tecnológica, científica y de talento humano y, por tanto, no es responsable de entregar y gestionar lo solicitado por el demandante, ya que corresponde a la EPS asegurar el acceso a los beneficios del Plan Obligatorio de Salud. Alega falta de legitimación en la causa y pide su desvinculación del caso.

Anexa

-Historia clínica del señor Ignacio Villamizar Villamizar: “Se valora de primera vez a paciente de 73 años el cual es remitido por gastritis, bajó peso, paciente con prosectomia. en evaluación de endoscopia se evidenció por gastroenterología lesión a nivel antro corporal con reducción del lumen y de la distensibilidad, que inicia en la curva menor subcardial y se extiende, muy sugerente de proceso tumoral maligno. con perdida aguda de peso corporal peso usual 74kg, peso actual 56kg, perdida en últimos 4 meses, se decide soporte enetral especializado.”

Diagnóstico:

¹⁰ Primero de marzo de 2023

¹¹ Resolución 3512 de 2019, Unidad de Pago por Capitación; Resolución 205 de 2020, Presupuestos máximos; Servicios y Tecnologías en Salud No Financiados con Recursos de la UPC y del Presupuesto Máximo, Resolución 2152 de 2020.

¹² 3 de marzo de 2023

- Tumor maligno de la curvatura menor del estómago, sin otra especificación C165
- Desnutrición Proteicocalorica severa, no especificada. E43X

-Copia del Plan de manejo externo de nutrición: "PROWHEY ONCARE, LATA POR 400GR, DILUIR EN 200 ML DE AVGUA 5 MEDIDAS (56GR), TOMAR CADA 8 HORAS, REQUIRE 37.8 UNIDADES DE 400GR, PARA TRATAMIENTO DE 90 DIAS"

2.4. Decisión impugnada¹³

El JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVERENA concedió el amparo en los siguientes términos:

SEGUNDO: ORDENAR a la empresa "NUEVA EPS" (sic), a través de su representante o quien haga sus veces, para que si no lo ha hecho, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, disponga, garantice, autorice y entregue el complemento alimentario "PROWHEY ONCARE LATA POR 400 GR", en atención al diagnóstico de: "TUMOR MALIGNO DE LA CURVATURA MENOR DEL ESTOMAGO SIN OTRA ESPECIFICACION, DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA SEVERA NO ESPECIFICADA", padecida por el señor IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR, en la cantidad prescrita por el médico tratante.

"TERCERO: ORDENAR a la "NUEVA EPS" (sic), prestar toda la atención médica eficaz y prioritaria al señor IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR para el tratamiento de la patología de "TUMOR MALIGNO DE LA CURVATURA MENOR DEL ESTOMAGO SIN OTRA ESPECIFICACION, DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA SEVERA NO ESPECIFICADA", por él sufrida y que es motivo de la presente acción constitucional, teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud –ADRES, en consideración a lo regulado en las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020, que empezaron a regir desde el primero de marzo de 2020.

CUARTO: NEGAR EL AMPARO SOLICITADO en la presente acción constitucional respecto de los medicamentos ACETATO DE LEUPROLIDE AMPOLLAS X 45 MG y APALUTAMIDA TABLETAS X 60 MG y en consecuencia **DECLARAR LA CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO.** (sic)"

¹³ Del 15 de marzo de 2023.

El Despacho de primera instancia, en comunicación con el señor Ignacio Villamizar¹⁴, constató la entrega de los medicamentos de (ii) Acetato de Leuprolide ampollas x 45 mg (iii) Aplauramida tabletas x 60 mg, y declaró la carencia actual de objeto por hecho superado respecto de tales solicitudes. No obstante, como COOSALUD no “*gestionó, garantizó y proporcionó*” de manera oportuna el (i) medicamento Prowhey Oncare lata por 400g; declaró la vulneración los derechos fundamentales del agenciado.

“*En cuanto a la solicitud de tratamiento integral*” señaló la imposibilidad de dictar órdenes indeterminadas o reconocer prestaciones futuras e inciertas, so pena de presumir la mala fe de la entidad promotora de salud.¹⁵

Finalmente, frente a la pretensión de servicios complementarios de transporte aéreos y/o terrestres, interurbanos y traslados a otras ciudades fuera de su municipio, declaró improcedente dicha petición, al no existir orden médica de remisión o de traslado del usuario.

2.4.1. Solicitud de Aclaración¹⁶

La entidad demandada presenta solicitud de aclaración respecto al fallo emitido el 15 de marzo de 2023, específicamente en lo concerniente a los numerales segundo y tercero, los cuales están dirigidos a "NUEVA EPS"; no obstante, el usuario se encuentra afiliado a COOSALUD EPS, lo que genera una falta de consonancia entre la parte motiva y resolutive de la providencia.

Adicionalmente, según los documentos adjuntos, señala: “*a la fecha se ha procedido por COOSALUD EPS a garantizar al accionante el suministro del suplemento alimentario PROWHEY ONCARE LATA POR 400 GR, por lo que se presenta la CARENIA DE OBJETO POR HECHO SUPERADO*”

2.4.2. Aclaración – Constancia Secretarial¹⁷

Una vez advertido el yerro presentado, procede el Despacho a corregir el mismo, y señala que la orden emitida en efecto va dirigida a

¹⁴ Al abonado celular 3506272717

¹⁵Cita Sentencia Rad. 817363104001202100293 del 21 de febrero de 2022, proferida por el Tribunal Superior de Arauca.

¹⁶ 21 de marzo de 2023

¹⁷ 24 de marzo de 2023

COOSALUD EPS, entidad a la que se encuentra afiliado el accionante “JOSE IGNACIO VILLAMIZAR CASTELLANOS” (sic)

2.5. La impugnación¹⁸

Con respecto a la autorización del suplemento alimenticio Prowhey Oncare lata por 400g, COOSALUD EPS, sostiene que gestionó la entrega del mismo a través de su red de prestadores, específicamente la farmacia SIKUASO, y realiza las acciones administrativas correspondientes de acuerdo con sus funciones como administradora del servicio de salud. Por lo tanto, solicita que se declare superado el hecho por carencia actual de objeto.

En relación “*con la atención integral*” (sic), pide revocar la decisión del a quo y denegar el amparo, debido a que la EPS ha autorizado, programado y proporcionado todos los servicios requeridos por el afiliado, y por lo tanto, no hay razón objetiva para atribuir negligencia o asumir que habrá un incumplimiento de su parte.

3. Trámite procesal en segunda instancia

El 29 de abril hogaño, el Despacho ponente se comunicó telefónicamente con el agente oficioso del señor Ignacio Villamizar Villamizar, quien manifestó que a pesar de contar con la autorización del suplemento alimenticio Prowhey Oncare lata por 400g, aún no se ha entregado, porque COOSALUD suspendió el convenio con la farmacia previamente asignada en el municipio y, según información proporcionada en las oficinas de la entidad, se espera que dicho acuerdo se restablezca el martes 2 de mayo de 2023.

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

¹⁸ Fechada del 24 de marzo de 2023.

resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión controvertida.

4.2. Naturaleza de la acción de tutela

De conformidad con el artículo 86 superior y en concordancia con el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra toda “*acción u omisión de las autoridades públicas*” que vulnere o amenace vulnerar los derechos fundamentales y, en casos específicos, por un particular. Dicha protección consistirá en una orden para que la autoridad accionada actúe o se abstenga de hacerlo.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992¹⁹, compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015²⁰ 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.

4.3. Procedencia de la acción de tutela

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*.²¹

Legitimación en la causa por activa y por pasiva. De conformidad con los artículos 86 de la Constitución Política y 10 del Decreto 2591 de 1991²², la tutela puede ser promovida por cualquier persona que considere amenazados o vulnerados sus derechos fundamentales.

Adicionalmente, la jurisprudencia constitucional ha considerado que son tres los requisitos que deben cumplirse para hacer uso de la agencia oficiosa, a saber: (i) *que el agente manifieste expresamente que actúa en nombre de otro*; (ii) *que se indique en el escrito de tutela o que se pueda inferir de él que el titular del derecho fundamental no está en condiciones físicas o mentales de promover su propia defensa (sin que esto implique una relación formal entre el agente y el titular) y (iii) que el sujeto o los sujetos agenciados se encuentren plenamente identificados*.²³

¹⁹ Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).

²⁰ Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

²¹ Corte constitucional, Sentencia T-062 de 2020, Sentencia T-054 de 2018, entre otras.

²² Artículo 10. Legitimidad e interés: “También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.”

²³ Sentencia T-007 de 2020 Corte Constitucional de Colombia

En este caso, según lo manifestado en el escrito tutelar²⁴, el agenciado es una persona de la tercera edad, cuya defensa de sus propios derechos fundamentales se ve dificultada debido a las condiciones críticas de su estado de salud y al diagnóstico reflejado en su historia clínica. Por lo tanto, el señor José Villamizar Castellanos tiene legitimidad activa para defender los derechos fundamentales de su padre.

Frente a la legitimación por pasiva, COOSALUD E.P.S. cumple con este requisito, al tener afiliada al agenciado en seguridad social en salud.

Inmediatez. Se cumple al existir un tiempo razonable entre la prescripción de un servicio médico con fecha del 19 de enero de 2023 y la interposición de la acción de tutela el 1 de marzo del mismo año.

Subsidiariedad. Conforme a la jurisprudencia constitucional²⁵, 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.”²⁶

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.”²⁷

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 salud²⁸. De hecho, en la Sentencia T-224 de 2020,²⁹ la Corte estableció, con base en la jurisprudencia

²⁴ Ver Escrito de tutela, folio (2), hecho segundo.

²⁵ Sentencia T-122 de 2021.

²⁶ Ley 1122 de 2007, Artículo 41, literal a), modificado por la Ley 1949 de 2019.

²⁷ Ibidem.

²⁸ Ver 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.

²⁹ Sentencia T-224 DE 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo.

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.

Bajo lo anteriormente expuesto, se torna procedente la presente acción, ante la ineficiencia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la Superintendencia Nacional De Salud³⁰.

4.4. Problema Jurídico.

Determinar si COOSALUD E.P.S. vulneró los derechos fundamentales del señor IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR por la negativa en proporcionar el suplemento nutricional prescrito por el médico tratante, y si tal comportamiento justifica garantizar un tratamiento integral.

4.5. Supuestos jurídicos

4.5.1. De las funciones de las Entidades Promotoras de Salud - EPS

El artículo 178 de la Ley 100 de 1993, establece que le corresponde a las Entidades Promotoras de Salud -EPS definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, así como establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud”.

En desarrollo de lo anterior, el artículo 179 de la Ley 100 de 1993, dispone:

“(…) Para garantizar el Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, las Entidades Promotoras de Salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con las Instituciones Prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda por servicios, las Entidades Promotoras de Salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como

³⁰ 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 aquellas expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos (...)”

Frente al aseguramiento en salud de sus afiliados, la Ley 1122 del 2007 en su artículo 14, estipula:

“Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.

Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento. Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento.”

En la norma transcrita, se resalta la función indelegable de aseguramiento que cumplen las EPS dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual tienen a su cargo la gestión del riesgo en salud, esto es, se encuentran obligadas a atender todas las contingencias que se presenten en la prestación del servicio.

Por otra parte, es preciso agregar que, de cara a la oportunidad de la atención de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el numeral segundo del artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 de 2016, establece como una de las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS, la siguiente:

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

Así las cosas, es necesario hacer énfasis en que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación del servicio de salud, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus

afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC

En relación con lo expuesto, la **Sentencia SU-124 de 2018**³¹ definió que la negativa de las EPS de no suministrar los insumos que los pacientes requieren, con fundamento en la imposición de barreras administrativas, es contraria a las disposiciones constitucionales y legales que regulan la prestación del servicio de salud, a los postulados mínimos de la razón y desconoce criterios básicos y elementales de la lógica.

Bajo ese entendido, **“cuando la entidad traslada a sus afiliados las cargas administrativas que le corresponden, de manera injustificada, desproporcionada y arbitraria, vulnera su derecho a la salud**³². Con ello puede afectar la salud de los pacientes, por: **(i) la prolongación de su sufrimiento; (ii) las eventuales complicaciones médicas; (iii) el daño permanente o de largo plazo; (iv) la discapacidad permanente; o incluso (v) la muerte**³³.

Estas barreras administrativas desconocen los principios que guían la prestación del servicio de salud. En primer lugar, porque imposibilitan su prestación oportuna y así alcanzar una recuperación satisfactoria. También, afectan su calidad porque la persona deja de recibir el tratamiento que requiere. Por otra parte, impiden que la persona acceda a todos los tratamientos y servicios. Esto desconoce el principio de integralidad. Además, la falta de razonabilidad en los trámites obstruye la eficiencia del servicio³⁴.

En consecuencia, las EPS no pueden suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes por dificultades administrativas o de trámite. **La Corte ha señalado que esas entidades deben proveer a sus afiliados los procedimientos, medicamentos o insumos que los médicos tratantes, adscritos a las mismas, prescriban. En especial, si hay personas en estado de vulnerabilidad o sujetos de especial protección constitucional**³⁵.

³¹ M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

³² Ibid.

³³ Corte Constitucional. Sentencia T-673 de 2017, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

³⁴ Corte Constitucional. Sentencia SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. Reitera las Sentencias T-405 de 2017, M.P. (e.) Iván Humberto Escrucería Mayolo y T-745 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

³⁵ Ver al respecto las sentencias T-017 de 2021, M.P. Cristina Pardo Schlesinger; T-239 de 2019, M.P. Alberto Rojas Ríos; SU-124 de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-464 de 2018, Diana Fajardo Rivera T-558 de 2018, M.P. María Victoria Calle Correa; T-314 de 2017, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo; y, T-014 de 2017, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

4.5.2. Del tratamiento integral

la Ley 1751 de 2015 replica el mandato de integralidad en la atención en varias de sus disposiciones³⁶ y establece que 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 usuario³⁷.

En este sentido, la Corte Constitucional indica que el reconocimiento de este, 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 paciente³⁸, 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”³⁹.

Adicionalmente, 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 la misma manera, la Alta Corporación ha establecido que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta. Es decir, que los jueces de tutela que reconocen y ordenan que se brinde atención integral en salud a un paciente “se encuentran sujet[o]s a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”⁴⁰. De este modo, las indicaciones y requerimientos del médico tratante deben ser las que orienten el alcance de la protección constitucional del derecho a la salud de las personas. Así lo dispuso la Sentencia T-607 de 2016 respecto de las personas que padecen cáncer:

“(.) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, contin[u]a y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”.

³⁶ Artículos 10, 15 y 20.

³⁷ Ley 1751 de 2015, artículo 8°.

³⁸ Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

³⁹ 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.

⁴⁰ Sentencia T-057 de 2009.

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 relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados⁴¹.

4.6. Solución del caso

En el presente caso, el agente oficioso del señor Ignacio Villamizar, acude al amparo constitucional para que se ordene a COOSALUD EPS la autorización y entrega de (i) medicamento Prowhey Oncare lata por 400g; (ii) Acetato de Leuprolide ampollas x 45 mg (iii) Aplauramida tabletas x 60 mg, prescritos el 19 de enero de 2023⁴² para tratar su diagnóstico de *“tumor maligno de la curvatura menor del estómago, sin otra especificación - **desnutrición proteico calórica severa, no especificada**”*⁴³.

Dado que la empresa promotora demostró la autorización y suministro de los dos últimos medicamentos, la instancia inicial declaró la carencia de objeto respecto de éstos y ordenó la entrega del (i) suplemento alimenticio Prowhey Oncare lata por 400g aún pendiente, así como la *“atención médica eficaz y prioritaria”* (sic) para el diagnóstico del señor Villamizar. Por lo tanto, COOSALUD solicitó revocar dichas órdenes, toda vez que autorizó y garantizó el suplemento alimenticio, al igual que los servicios médicos hasta el momento requeridos por su afiliado, sin que pueda atribuirse negligencia en la prestación.

Bajo estos supuestos, corresponde a la Sala determinar si COOSALUD E.P.S., vulneró los derechos fundamentales del señor IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR ante la negativa de autorizar la entrega del suplemento nutricional prescrito por el médico tratante, y si tal comportamiento justifica garantizar un tratamiento integral.

⁴¹ Corte Constitucional, sentencia T 092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁴² Folio 17, escrito de tutela: plan de manejo externo

En tal virtud, de acuerdo con los fundamentos fácticos y los medios probatorios incorporados al expediente, se establece que el complemento alimenticio fue prescrito al señor Villamizar el 19 de enero de 2023⁴⁴ con el objetivo de paliar la pérdida de 18 kg experimentada en cuatro meses como resultado de su padecimiento, y según el plan de manejo nutricional externo del 25 de enero de 2023⁴⁵, el médico tratante proporcionó las indicaciones respecto a la dosis, frecuencia de administración, duración del tratamiento y cantidad total del insumo, de la siguiente manera:

- *DILUIR EN 200 ML DE AGUA 5 MEDIDAS (56G)*
- *TOMAR CADA 8 HORAS*
- *REQUIERE 38 UNIDADES DE 400G, PARA TRATAMIENTO DE 90 DÍAS*
- *ALIMENTO PARA PROPÓSITOS MÉDICOS ESPECIALES, POLIMÉRICO, EN POLVO, A BASE DE PROTEÍNA DE SUERO DE LECHE CON MALTODEXTRINA, EPA, DHA, VITAMINAS Y MINERALES, PARA DAR SOPORTE NUTRICIONAL ORAL O POR SONDA A ADULTOS CON DESNUTRICIÓN PRTEICO CALÓRICA, SARCOPENIA O CAQUEXIA POR ENFERMEDAD ONCOLÓGICA EN CUALQUIER ESTADIO.*

Asimismo, es importante mencionar que la Resolución 1885 de 2018⁴⁶, define el suplemento nutricional como el *“aporte de nutrientes necesarios para mantener las funciones vitales de un individuo, bien sea a través de nutrición parental, nutrición enteral o mixta dadas sus condiciones cuando no es posible o aconsejable alimentarlo mediante la nutrición convencional”*⁴⁷; y según el listado de servicios y tecnologías contenidos en la Resolución 2273 de 2021⁴⁸ no se encuentra excluido para las personas diagnosticadas; lo que implica que, según la línea de la Corte Constitucional, cuando el servicio o tecnología no se encuentra expresamente excluido, se entiende incluido en el PBS⁴⁹. Adicionalmente, está clasificado como Alimentos para Propósitos Médicos Especiales -APME, de acuerdo con la Resolución No. 1139 de 2022⁵⁰, y se financia con el presupuesto máximo de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS.

⁴⁴ Anexos de tutela, folio 17

⁴⁵ Anexos de tutela, folio 16 “plan de manejo externo -nutrición”

⁴⁶ “Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones”.

⁴⁷ Artículo 3. Num. 18

⁴⁸ “Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”.

⁴⁹ C-313 de 2014, T-508 de 2020, reiterado en la T-038 de 2022.

⁵⁰ “Por la cual se establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con recursos de la Unidad de Pago Por Capacitación- UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud S.G.S.S.S.”.

En este contexto, a pesar de las directrices proporcionadas por el galeno tratante y la responsabilidad de COOSALUD EPS de autorizar la orden médica de manera rápida, oportuna y satisfactoria, la entidad únicamente adoptó medidas concretas con ocasión al término de traslado de la acción constitucional admitida el 1 de marzo de 2023⁵¹, es decir, 40 días después, y a pesar de asegurar que *garantizó el acceso al servicio de salud a través de la red de prestadores*, lo cierto es que la ausencia de un convenio con alguna farmacia en el municipio de residencia del afiliado, ha impedido, hasta la fecha y transcurridos (102) días desde la prescripción del médico, la entrega efectiva del (i) medicamento Prowhey Oncare lata por 400g, lo que evidencia, además de un actuar negligente, que el acceso oportuno al servicio de salud requerido por el paciente no ha sido garantizado, en detrimento de su bienestar y acrecentando el riesgo de su estado de salud.

Por consiguiente, contrario a lo alegado por la entidad demandada, no ha operado la carencia actual de objeto por hecho superado porque, aunado a sus acciones tardías, aún no se garantiza el acceso efectivo y oportuno al servicio de salud requerido por el paciente; es decir, la pretensión contenida en la demanda de amparo aún no se satisface y el juez de tutela conserva un rol relevante en garantizar la protección de los derechos. Al respecto ha manifestado la Corte Constitucional⁵²:

*“Para que se configure la carencia actual de objeto por hecho superado, deben acreditarse tres requisitos: (i) que ocurra una variación en los hechos que originaron la acción; (ii) que esta implique una satisfacción íntegra de las pretensiones de la demanda; y (iii) que ello se deba a una conducta asumida por la parte demandada.*⁵³

*(...) así, la Corte ha procedido a declarar la existencia de un hecho superado, por ejemplo, en casos en los que las entidades accionadas han reconocido las prestaciones solicitadas, **han procedido con el suministro de los servicios en salud requeridos**⁵⁴, o dado trámite a las solicitudes formuladas, antes de que el juez constitucional o alguna otra autoridad emitiera una orden en uno u otro sentido.”⁵⁵*

⁵¹ Ver “Respuesta Coosalud” folios 5 al 11: comunicaciones del 1 al 3 de marzo de 2023.

⁵² Concomitantemente, el hecho superado se encuentra regulado en el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991, y consiste en que, entre la interposición de la acción de tutela y el momento en el que el juez profiere el fallo, se satisfacen **íntegramente** las pretensiones planteadas por hechos atribuibles a la entidad accionada.

⁵³ Sentencia SU-316 de 2021

⁵⁴ Corte Constitucional, sentencias T-256 de 2018 y T-387 de 2018.

⁵⁵ Ibid.

De otro lado, dentro de la categoría de sujetos de especial protección constitucional, en desarrollo de los artículos 48⁵⁶ y 49⁵⁷ de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer⁵⁸. Por esta razón, ha dispuesto que esta población tiene derecho a protección reforzada por parte del Estado, la cual se traduce en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y al oportuno tratamiento integral para la atención de su patología. En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló en Sentencia T-066 de 2012 lo siguiente:

“Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)” (Subrayas fuera del original)⁵⁹.

Como se observa, una de las reglas decantadas por la Corte Constitucional respecto de las personas que padecen cáncer u otras enfermedades catastróficas es el derecho que éstas tienen a una *atención integral en salud* que incluya la prestación de todos los servicios y tratamientos que requieren para su recuperación, sin que medie obstáculo alguno e independientemente de que se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud o no⁶⁰.

En suma, de acuerdo con el Alto Tribunal esta integralidad a la que tienen derecho esta clase de pacientes cuyo estado de enfermedad afecte su integridad personal o su vida en condiciones dignas, significa que la atención en salud que se les brinde debe contener *“todo cuidado, **suministro de medicamentos**, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser*

⁵⁶ ARTICULO 48. “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley (...).”

⁵⁷ ARTICULO 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...).”

⁵⁸ Sentencia T-920 de 2013. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁵⁹ Sentencia T-066 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁶⁰ Sentencia T-607 de 2016. M.P. María Victoria Calle Correa.

*proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud*⁶¹.

De la misma forma en que lo ha hecho la jurisprudencia constitucional, la normativa en materia de salud ha regulado la atención integral oportuna de los pacientes con cáncer en Colombia, tanto de adultos como pediátricos, mediante las Leyes 1384 y 1388 de 2010.

Por medio de la Ley 1384 de 2010⁶², la cual reconoció al cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional⁶³ que debe ser incluida por los entes territoriales en sus planes de desarrollo⁶⁴, el Legislador estableció acciones para el manejo integral del cáncer con el fin de que el Estado y los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS – garantizaran a estos pacientes la prestación efectiva de *“todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo”*⁶⁵.

A su vez, 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 paciente⁶⁶. 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*⁶⁷; 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*⁶⁸.

De este modo, la orden de tratamiento integral es procedente porque COOSALUD EPS exhibe su negligencia en materializar la entrega del suplemento nutricional, lo cual constituye una barrera injustificada al acceso efectivo a los servicios de salud; además, coloca en riesgo la

⁶¹ Sentencia T-1059 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, reiterada por las Sentencias T-062 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-730 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-536 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-421 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

⁶² “Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”

⁶³ Artículo 5.

⁶⁴ *Ibidem*.

⁶⁵ Artículo 1.

⁶⁶ Corte Constitucional, sentencia T-207 de 2020.

⁶⁷ Corte Constitucional, sentencia T-081 de 2019.

⁶⁸ Corte Constitucional, sentencia T-136 de 2021.

salud física y emocional del agenciado, quien no está obligado a soportar la interrupción de su tratamiento, pues dicho insumo es necesario para mejorar su condición de salud con ocasión al diagnóstico de “*tumor maligno de la curvatura menor del estómago, sin otra especificación - **desnutrición proteico calórica severa, no especificada***”⁶⁹”, y así llevar una vida en condiciones dignas y justas. Esto no significa que se presuma la mala fe de la Empresa Promotora de Salud, sino de proteger el goce efectivo del señor Ignacio Villamizar Villamizar, para que su tratamiento no sea interrumpido ni fragmentado.

Finalmente, como el Juzgado Penal del Circuito de Saravena ordenó el 15 de marzo de 2023 “*atención médica eficaz y prioritaria*” a Ignacio Villamizar para tratar su diagnóstico de tumor maligno y desnutrición severa; pero seguidamente mencionó la imposibilidad de ordenar tratamiento integral futuro e incierto para no presumir la mala fe de la entidad de salud, resulta oportuno modificar dicho numeral y ordenar un enfoque integral en salud. Se confirmará en todo lo demás.

5. 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: MODIFICAR el numeral tercero de la sentencia proferida por el JUZGADO PENAL DEL CIRCUITO DE SARAVERENA el 15 de marzo de 2023, y en su lugar **ORDENAR** a COOSALUD E.P.S. la **atención médica integral** del señor IGNACIO VILLAMIZAR VILLAMIZAR para el tratamiento de la patología de “*TUMOR MALIGNO DE LA CURVATURA MENOR DEL ESTOMAGO SIN OTRA ESPECIFICACION, DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA SEVERA NO ESPECIFICADA*”, por él sufrida y que es motivo de la presente acción constitucional, teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud – ADRES.

SEGUNDO: CONFIRMAR en todo lo demás la sentencia impugnada.

TERCERO: Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión. De ser excluida archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada