



Consejo Superior de la Judicatura

Consejo Seccional de la Judicatura del Atlántico

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO MIXTO DE BARRANQUILLA

IMPUGNACIÓN TUTELA

RADICACIÓN No.: 8001-4053-011-2023-00705-01

ACCIONANTE: CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO CC 1.098.678.690

ACCIONADO: ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE-MAGISTERIO ATLANTICO

DERECHO: SEGURIDAD SOCIAL.

Barranquilla, cuatro (04) de marzo de dos mil veinticuatro (2024).

I. ASUNTO A TRATAR

Procede el despacho a decidir acerca de la impugnación a que fue sometido el fallo de tutela de fecha ocho (08) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), proferido por EL JUZGADO ONCE (11) CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA, dentro de la acción de tutela instaurada por la señora CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO CC 1.098.678.690, en nombre propio, por la presunta vulneración de su derecho fundamental al debido proceso, salud, seguridad social y dignidad humana por parte de la entidad ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE-MAGISTERIO ATLÁNTICO; y en el cual se concedió el amparo solicitado.

II. ANTECEDENTES

En el escrito de la tutela, la parte accionante, narra los siguientes hechos que se sintetizan así:

1. La accionante es una mujer mayor de edad, con un índice de masa corporal (IMC) de 45, lo que la clasifica como obesa mórbida.
2. Ha intentado perder peso mediante dieta y ejercicio, pero no he tenido éxito aun siguiendo todo las recomendaciones y tratamientos farmacológicos que me suministraron en el programa de obesidad
3. Durante las consultas médicas tiene más de 3 años en tratamiento para la obesidad ya que se encontraba en el programa de obesidad en la EPS SURA pero por cuestiones administrativas la retiraron de la EPS y el esposo la afilió al régimen especial del MAGISTERIO anexo al programa y me envió de inmediato las valoraciones respectivas por el historial que presentaba.
4. Presento enfermedades consecuentes a la obesidad que se tienen que tratar de manera prioritaria las cuales son OBESIDAD GRADO III, ASMA, COLELITIASIS, HÍGADO GRASO Y PSEUDOHIPERCORTISOLISMO (ACANTOSIS NIGRICANS), por lo cual los especialistas solicitaron las cirugías GASTRECTOMÍA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCÓPIA de manera prioritaria ya que no podía continuar con tratamiento farmacología y es indispensable la pérdida de peso para mejorar mi condición de salud.
5. El médico tratante el DR JARIB ÁLVAREZ cirujano general y bariátrico y la DRA RAQUEL CANO endocrinóloga, han determinado que la cirugía bariátrica es el único tratamiento que puede mejorar mi condición de salud y evitar complicaciones graves.
6. Manifestó tener los procedimientos autorizados y he realizado toda la tramitología para que se me realice la programación del procedimiento el cual no es realizado por la EPS MAGISTERIO, realice un derecho de petición solicitando la programación el cual no tuve

una respuesta afirmativa ya que me respondieron que necesito más valoraciones las cuales no entiendo que tienen que ver con el procediendo que en mi situación es algo ajeno a sus programas internos.”

III. PRETENSIONES

Basándose en los fundamentos fácticos expuestos, la accionante pretende que se le amparen sus derechos depuestos y por consiguiente que “...Que se declare la vulneración de mis derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la igualdad. Que se ordene a la EPS autorizar y programar las cirugías GASTRECTOMÍA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA a la que me encuentro pendiente de ser sometido...”

IV. TRÁMITE PROCESAL

La presente acción de tutela se avocó en fecha de diecisiete (17) de octubre dos mil veintitrés (2023), por EL JUZGADO ONCE (11) CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA, ordenándose la notificación de la accionada y la vinculación de LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, para que se pronunciaran sobre los hechos relatados en el escrito de tutela.

ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, a través de TATIANA GUERRERO LONDOÑO, en su calidad de DIRECTORA MÉDICA DEL PROGRAMA MAGISTERIO ATLÁNTICO DE LA ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A.S., rindió informe manifestando que: “...Descendiendo el caso bajo estudio, logramos evidenciar el ordenamiento que motiva la interposición del amparo constitucional, sin embargo, previo a la ejecución de este tipo de procedimientos, la paciente debe cumplir con el protocolo institucional regido por el Ministerio de Salud que se encuentra estipulado para la materialización de este tipo de cirugías, que tiene como finalidad el entrenamiento y educación del paciente candidato brindando las herramientas y creando los hábitos de vida saludables fundamentales para el éxito integral de la misma, con el acompañamiento de un equipo multidisciplinario altamente especializado, quienes conforman el PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y OBESIDAD PARA ENTRENAMIENTO DE CÍRUGIA BARIÁTRICA, creando conciencia frente a la importancia en los cambios de hábitos saludables para cada uno de los pacientes incluidos en el programa relacionado y culminada dicha fase, evaluar en junta su adherencia al protocolo, ceñidos a las guías de manejo institucionales para su materialización. Señor Juez, la señora CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO, es una paciente en curso de vida vejez, femenina de 33 años de edad con antecedentes de obesidad grado ii, quien fue evaluada por medicina familiar el día 3 de abril de 2023, explicando el protocolo que debe cumplir en la IPS CLÍNICA GENERAL DEL NORTE para ser candidata a la realización de procedimiento bariátrico a través de la Institución. PLAN DEL PROGRAMA DE RCV PARA OBESIDAD: 1- DEBE BAJAR EL 5% DE SU MAYO PESO REGISTRADO EN LA HISTORIA CLÍNICA. 2. DEBE SER VALORADA POR NUTRICIÓN POR LO MENOS EN TRES OPORTUNIDADES. 3. DEBE SER VALORADA POR PSICOLOGÍA POR LO MENOS EN TRES OPORTUNIDADES. 4- DEBE SER VALORADA POR MÉDICO PSIQUIATRA PARA DESCARTAR PATOLOGÍA PSICOAFECTIVA QUE CONTRAINDI QUE LA CIRUGÍA. 5. DEBE SER VALORADA POR MÉDICO ENDOCRINÓLOGO PARA DESCARTAR PATOLOGÍA METABÓLICO. Quiere decir lo anterior que, la paciente debe adherirse al programa de Obesidad para evaluar una vez practicadas las valoraciones pertinentes, la realización de los procedimientos que sean pertinentes, aportando al presente instrumento, la comunicación enviada a la Petición radicada por la usuaria desde la Coordinación Médica del Programa, así como la última evaluación por el área de Nutrición 18/10/2023, quien define: PLAN ALIMENTARIO HIPOCALÓRICO

HIPOSODICO HIPGORASO FRACCIONADO EN CINCO TIEMPOS DE COMIDA, DIETA RICA EN ACIDOS GRASOS POLIINSATURADOS, MANEJO DE ALIMENTOS CON IG BAJO Y MEDIO y control médico nutricional en dos meses. • La decisión de cirugía bariátrica se hace en una junta médica. El paciente debe cumplir además de los criterios clínicos, con los criterios de adherencia al programa (cambios de hábitos de alimentación, educación sobre cómo debe ser la alimentación, cambios en las conducta con el acompañamiento de la psicología, descartar patología psiquiátrica relacionada con la ingesta de alimentos, endocrino para descartar patología metabólica que pueda estar relacionada con la obesidad y se comprometen con el equipo a bajar el 5% de su peso para ingresar a la junta médica. • No se trata de negar o dilatar la ejecución de procedimiento, se trata de aplicar el protocolo institucional creado para los pacientes con este tipo de diagnósticos y ordenamientos, brindando la educación y entrenamiento por los profesionales de la salud dentro del programa de obesidad necesarios para crear estilos y hábitos de vida saludables previos a la ejecución del mismo, desvirtuando entonces, que se trate de interponer barreras y contrario a ello, brindar las herramientas a los pacientes para afianzar los resultados integrales que se requieren posterior a este tipo de cirugías, demostrando con lo explicado, nuestro interés en garantizar un tratamiento plenamente integral. • Asimismo, la aplicación del protocolo institucional e inclusión en el Programa de Obesidad, también se encuentra destinada a que el usuario baje de peso, y de esta manera, controlar el factor de riesgo de la obesidad posterior a la cirugía, de tal manera, que se evitarían complicaciones futuras a mediano y largo plazo, cumpliendo con las normas establecidas para el seguimiento de pacientes con obesidad, reiterando entonces, que actualmente la paciente se encuentra en la fase de realización de junta médica que ha sido programada para la definición en la viabilidad o no en la realización del procedimiento bariátrico conforme a la adherencia al tratamiento del Programa de Cirugía Bariátrica, evaluándose por las especialidades pertinentes si la paciente cumple y cumplió con los requisitos adquiridos desde su ingreso al programa, por lo que debemos entonces, esperar las conclusiones de dicha junta médica para definir una conducta frente a la autorización o no de lo pretendido. • Cabe mencionar, Señor Juez, que la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A jamás y nunca ha vulnerado derecho fundamental y/ constitucional de la usuaria y, por el contrario, ha garantizado la prestación de los servicios médicos y hospitalarios que han sido requeridos para el mejoramiento en su salud, disponiendo de nuestro recurso humano, técnico y científico de manera diligente y oportuna, en cumplimiento de lo establecido en el Contrato y Pliegos de condiciones establecido por el FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO Y FIDUPREVISORA S.A, solicitando que la presente acción constitucional sea declarada como improcedente y negada en su totalidad.(...) RESPECTO A LA PROGRAMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA: Verificados los sistemas de información, ciertamente la paciente CELIA MARCELA GUTIÉRREZ cuenta con ordenamiento del procedimiento que indicamos es ambulatorio, y por dicho carácter, actualmente nos encontramos realizando las gestiones pertinentes para la fijación de fecha y una vez agendado, proceder a la notificación de la paciente, lo cual será informado al Despacho Judicial, señalando que no nos negamos a la realización de los procedimientos ambulatorios que sean determinados a las usuarias, con la debida pertinencia. Es por lo indicado que, solicitamos la NEGACIÓN del amparo constitucional y de las pretensiones invocadas por la paciente, alejados de incurrir en vulneración de los derechos fundamentales. (...) Mediante memorial aportado de fecha 24 de octubre de 2023, la accionada brindó alcance de la respuesta de tutela enviada el día 23 de octubre de 2023 por medio electrónico, informando la programación del procedimiento COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA, el cual ha quedado agendado a la paciente CELIA MARCELA GUTIÉRREZ de la siguiente manera: "PROCEDIMIENTO COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA Fecha: Jueves, 2 de noviembre de 2023 Hora 2:00PM Dr. Luis Gil Lugar: Carrera 49C No. 84 - 141 CLÍNICA MEDIESP Desde la coordinación de programación, la paciente fue notificada al número telefónico 3022820507, recibiendo las recomendaciones para el procedimiento, aceptando y confirmando asistencia. Debido a lo anteriormente manifestado, solicito en forma respetuosa, la DECLARACIÓN DE IMPROCEDENCIA de la pretensión encaminada a la asignación y/o programación del procedimiento COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA, el cual ha quedado debidamente fijado para la paciente

CELIA MARCELA GUTIÉRREZ.” Por lo anterior, solicita que se declare la improcedencia de la acción de tutela, al cumplirse los presupuestos para la configuración del fenómeno del hecho superado. ...”

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, a través de JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO,, en su calidad de Apoderado Judicial, rindió informe manifestando que: *“...En relación con los supuestos fácticos que motivaron la presentación de la acción de tutela de la referencia, debe indicarse que la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES no tuvo participación directa o indirecta, por lo que desconoce no solo su veracidad, sino que dicha situación fundamenta su falta de legitimación en la causa por pasiva, pues no ha desplegado ningún tipo de comportamiento relacionado con las vulneraciones a derechos fundamentales descritas por el accionante. Sin perjuicio de lo anterior, de acuerdo con lo expuesto por la H. Corte Constitucional en la sentencia T- 610 de 2014 reitera que los modelos de atención en salud especiales no pueden ser inferiores en la garantía del derecho a la salud de sus usuarios, que lo establecido en el sistema general de salud, y advierte que las reglas de justiciabilidad del derecho a la salud se aplican a todos los sistemas existentes. Por lo anteriormente expuesto, se solicita al H. Despacho NEGAR el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor. Así mismo, se solicita NEGAR toda solicitud de habilitación a recobrar los servicios no incluidos dentro del Plan de Beneficios del Régimen Excepcional con cargo a los recursos de la ADRES, en tanto dicha carga no puede ser asumida por ésta, en el entendido que no hace parte del régimen de salud donde se originó la prestación del medicamento, insumo, y/o procedimiento, y estaría comprometiendo la destinación específica de sus recursos.” En consecuencia, solicita que se deniegue el amparo en lo que tiene que ver con el ADRES, y se desvincule a la entidad por falta de legitimación en la causa por pasiva...”*

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, a pesar de ser debidamente notificada por el despacho de primera instancia no respondió a los hechos de tutela.

Posterior a ello, el ocho (08) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), se profirió fallo de tutela, amparando los derechos depuestos, por lo que fue impugnada y por reparto correspondió su conocimiento a esta agencia judicial.

V. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Mediante fallo proferido el día ocho (08) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), por EL JUZGADO ONCE (11) CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA, decidió amparar los derechos depuestos por la parte accionante, en ocasión a que: *“... Por lo antes expuesto, refulge con nitidez que la entidad accionada, sin importar que la paciente padece de Obesidad mórbida y de otras comorbilidades como ansiedad, asma, colelitiasis, hígado grado y acantosis nigricans, quien además ha intentado por diversos medios bajar de peso sin una mejoría significativa y que el procedimiento requerido para garantizar el tratamiento de sus patologías fue ordenado por su médico tratante doctor Jarib Álvarez Jiménez, no accede a realizar el procedimiento so pretexto de seguir protocolos institucionales, violando las reglas de continuidad y oportunidad, prolongando el estado de anormalidad del paciente, al no realizar los trámites administrativos necesarios para la autorización y efectiva realización de los procedimientos quirúrgicos GASTRECTOMIA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA requeridos por la accionante, por lo que se avizora una vulneración latente de sus derechos fundamentales a la salud y vida digna por parte de la ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE, aún más si se tiene que en cuenta que ha cumplido con controles mensuales con*

especialidades como nutrición, psicología, endocrinología y ortopedia y traumatología quienes consideraron a la accionante apta para recibir la cirugía, sin encontrar contraindicaciones. Así las cosas, considerando que en el presente caso resulta aplicable ordenar el suministro directo de los procedimientos quirúrgicos, al encontrarnos con elementos de juicio que nos permiten establecer que es imprescindible en las circunstancias de este caso para asegurar la salud y vida digna de la accionante, este Despacho concederá el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida digna de la señora CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO, y como consecuencia, se ordenará a la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, que a través de sus representantes legales, o a quienes corresponda darle cumplimiento al fallo de tutela, que en el término de cinco (05) días hábiles, contados a partir de la notificación de esta providencia, realicen todos los trámites administrativos necesarios a fin de que autoricen y realicen las cirugías de GASTRECTOMÍA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA a la señora CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO, conforme a lo ordenado por su médico tratante, y deberán allegar a este Juzgado constancia de su realización...”

VI. IMPUGNACIÓN

La accionada LA ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A.S-, sostuvo en el escrito de impugnación que: *“...La mencionada oposición de la IPS CLÍNICA GENERAL DEL NORTE, fundamentada en que mi representada NO se ha negado a la ejecución o realización de los procedimientos quirúrgicos, sin embargo, somos reiterativos en manifestar que este tipo de cirugías no pueden practicarse sin cumplir los protocolos pre y post quirúrgicos establecidos por el Ministerio de Salud, encaminados a la implementación de cambios en los hábitos de vida saludable del paciente así como también demostrar un mínimo de adherencia al tratamiento, que permita la obtención de garantías de éxito del procedimiento quirúrgico. Por lo tanto, lo que el Juez nos ordena en instancia es pasar por encima de los lineamientos y preceptos científicos para pacientes con este tipo de patologías e incumplir con los protocolos mundialmente establecidos, ordenando la autorización de un procedimiento que reiteramos no nos negamos a proporcionar pero que el mismo, debe ser proporcionado agotando y acatando los lineamientos del Ministerio de Salud, en el entendido de que el Juez de Tutela no es el idóneo para determinar el tratamiento médico de los usuarios con este tipo de patologías y en este caso, el Juez en instancia, nos insta a la práctica de un procedimiento sin cumplir con el protocolo establecido por el Ministerio de Salud, donde se establece que ningún paciente debe ser intervenido quirúrgicamente con este tipo de procedimientos hasta tanto, no se demuestre en seguimiento dentro del programa de obesidad que corresponde al protocolo médico creado para ello, cambios de hábitos saludables y además de ello, adherencia al tratamiento, señalando que lo anterior se debe a que podemos documentar los casos de éxito y de fracaso para este tipo de cirugías, que ratificamos en la mayoría de los casos, si no cumplen con los protocolos, puede fallar y convertirse en procedimientos repetitivos y sin éxito. Por consiguiente, vulneraríamos los derechos constitucionales de la paciente CELIA MARCELA GUTIÉRREZ, si procediéramos a la ejecución de la cirugía GASTRECTOMÍA VERTICAL POR LAPAROSCOPIA al usuario, sin cumplir el protocolo pre y post quirúrgico mundialmente establecido para este tipo de cirugías...”*

VII. PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con los antecedentes resumidos anteriormente, corresponde a esta agencia judicial determinar:

¿La entidad accionada la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A.S., ha vulnerado los derechos fundamentales al debido proceso, salud, seguridad social y dignidad humana de la señora CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO, al no acceder a las cirugías

denominadas GASTRECTOMÍA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCÓPIA requeridas ante las patologías que padece?

¿Se encuentran reunidos los presupuestos jurídicos- facticos para revocar la sentencia proferida por el a-quo?

VIII. COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, por ser superior funcional del a-quo, este juzgado resulta competente para conocer de la impugnación al fallo de tutela en referencia.

IX. NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

El marco constitucional está conformado por los artículos 11. 48, 86 de la Constitución Política; Decreto 2591 de 1992, Declaración Americana de los Derechos de la Persona, sentencias T 395-2015, T- 32-2018, T- 449-2019, entre otras.

X. CONSIDERACIONES

La acción de tutela es un mecanismo concebido por la Constitución de 1991 para la protección inmediata de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando estos resultaren amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, con las características previstas en el inciso final del artículo 86 de la Constitución Política la cual constituye una garantía y un mecanismo constitucional de protección, directa, inmediata y efectiva, de los derechos fundamentales.

Para la procedencia de este mecanismo tutelar, es necesario que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial para hacer valer sus derechos, salvo que se ejerza como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela procede a título subsidiario cuando la protección judicial del derecho fundamental no puede plantearse, de manera idónea y eficaz, a través, de un medio judicial ordinario y, en este sentido los medios judiciales ordinarios tienen preferencia sobre la acción de tutela. No obstante, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio, así exista un medio judicial ordinario, cuando ello sea necesario para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios, será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia atendiendo las circunstancias en que se encuentra la solicitante.

SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO FUNDAMENTAL.

El Estado colombiano, al ser un Estado Social de Derecho, cuenta con la obligación de asegurar la eficacia de los principios y derechos que se encuentran inmersos en la Carta Política. Este deber no solo se dirige a evitar la vulneración de derechos, sino también a tomar todas las medidas pertinentes que permitan la efectiva materialización y ejercicio de los mismos.

El derecho a la seguridad social *“surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se*

constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”.¹

De la lectura del artículo 48 de la Constitución Política, se logra inferir, que el derecho a la seguridad social denota una doble acepción. En primer lugar, como un “servicio público de carácter obligatorio” el cual su dirección, coordinación y control, estará a cargo del Estado, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y, en segundo lugar, como un derecho irrenunciable, garantizado a todos los habitantes del Estado.

El artículo 16 de la Declaración Americana de los Derechos de la Persona, establece que:

“Toda persona tiene derecho a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilidad física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia.”

En Sentencia T-777 de 2009 la Corte Constitucional, determinó los objetivos de la seguridad social, en los siguientes términos:

“Los objetivos de la seguridad social que deben comprender a todo el conglomerado social, guardan necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad, promover la prosperidad general, garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales, promover las condiciones para una igualdad real y efectiva, adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados, proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna la primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político, donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación.”

La importancia de este derecho se basa en el “principio de la dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos”, puesto que las personas podrán asumir las situaciones difíciles que obstaculizan el desarrollo de actividades laborales y la recepción de los recursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.

DERECHO A LA SALUD

En primer lugar, el artículo 49 de la Constitución se encuentra consagrada la obligación que recae sobre el Estado de garantizar a todas las personas el acceso a la salud, así como de organizar, dirigir, reglamentar y establecer los medios para asegurar a todas las personas su protección y recuperación. De ahí su doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho fundamental del cual son titulares todas las personas y por otro, un servicio público de carácter esencial cuya prestación se encuentra en cabeza del Estado y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela.

Al efecto, la Corte, en sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012, con M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, señaló que:

“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han

¹ Sentencia T- 690 de 2014

sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud."

Actualmente la Ley Estatutaria de Salud, 1751 de 2015, claramente reconoce la funda mentalidad de tal derecho. En la sentencia C-313 de 2014 al respecto se dijo:

"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado"

De este modo, la salvaguarda del derecho fundamental de la salud debe otorgarse de conformidad con los principios contemplados en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 en los que se consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros, accesibilidad, solidaridad, continuidad, libre escogencia, universalidad y obligatoriedad.

SU CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS.

En lo concerniente a la salud y su amplio alcance, en la sentencia T-659 de 2003 la Corte estimó que este no sólo tiene que ver con el estado de bienestar físico o funcional, sino también con el psicológico, emocional y social de una persona; ya que son todos esos aspectos los que viabilizan el desarrollo de una vida de calidad y también tienen incidencia en el desarrollo integral del ser humano. Por lo anterior, dicha corporación ha considerado que una decisión que afecte tanto el ámbito funcional como el psicológico, emocional y social sería vulneradora de los derechos fundamentales de la persona, tales como el de la integridad física, moral y psíquica y a una vida digna.

Ahora bien, la Corte también ha desarrollado un concepto amplio del derecho a la vida, pues ha considerado que este no sólo implica *"la mera subsistencia biológica"*, sino también *"el reconocimiento y la búsqueda de una existencia digna."*²

En ese mismo sentido, se enfatizó en que el derecho a la vida digna *"se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna"*.³

De lo anterior y teniendo en consideración que el derecho fundamental a la vida ha sido consagrado y garantizado en el preámbulo y los artículos 1, 2 y 11 de la Constitución Política, se puede afirmar que éste no hace referencia exclusivamente a la existencia material, sino también a la posibilidad de ésta sea desarrollada de forma digna.

² Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla

³ Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, reiterando la sentencia T-076 de 1999, M. P. Alejandro Martínez Caballero y T-956 de 2005, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, entre muchas otras

De este modo, la Corte ha hecho especial énfasis en la importancia que tiene que tanto la reglamentación como la aplicación del Plan de Beneficios en Salud no desconozcan los derechos fundamentales de las personas; situación que podría presentarse en los casos en que una entidad prestadora del servicio de salud hace una interpretación restrictiva de la reglamentación del Plan o cuando se abstiene de autorizar y practicar un procedimiento quirúrgico que tiene la capacidad de afectar directamente la dignidad o vida misma del paciente, argumentando indebidamente que se trata de una intervención excluida del Plan de Salud. Así, cuando una persona instaura una acción de tutela encaminada a lograr su recuperación física y emocional, psicológica o mental, producto de un padecimiento por una afección física, aquella actuación también busca lograr la protección de sus derechos a la integridad personal y a una vida digna.⁴

De allí que pueda colegirse que la salud no sólo involucra el tener un estado de bienestar físico o funcional, pues también debe comprender un bienestar psíquico, emocional y social. Ello, toda vez que todos esos elementos permiten proporcionarle a una persona el desarrollo de su vida en condiciones dignas y de calidad. Es por esto que *“tanto el Estado como los particulares que intervienen en la prestación del servicio público de salud desconocen el derecho constitucional a la salud cuando adoptan una medida que no solo afecta el bienestar físico o funcional de las personas, sino que se proyecta de modo negativo en su bienestar psíquico, social y emocional.”*⁵

TRATAMIENTO INTEGRAL EN SALUD.

En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, *“(...) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”*. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias.

Al mismo tiempo ha señalado la Corte Constitucional que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) 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 quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes.

Así, cuando se acrediten estas dos circunstancias, el juez constitucional debe ordenar a la EPS encargada la autorización y entrega ininterrumpida, completa, diligente y oportuna de los servicios médicos necesarios que el médico tratante prescriba para que el paciente restablezca su salud y mantenga una vida en condiciones dignas. Esto con el fin de garantizar la continuidad en el servicio y evitar la presentación constante de acciones de tutela por cada procedimiento que se dictamine.

⁴ Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-381 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

LA ACCIÓN DE TUTELA Y EL CUBRIMIENTO DE SERVICIOS E INSUMOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (HOY PLAN DE BENEFICIOS).

En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), la Corte Constitucional, ha precisado⁶ que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Así, el efecto real de tales restricciones se traduce en la necesidad de que los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud se destinen a la satisfacción de los asuntos que resultan prioritarios, bajo el entendido de que progresivamente las personas deben disfrutar del nivel más alto posible de atención integral en salud. Bajo este supuesto, la Corte ha admitido que el PBS esté delimitado por las prioridades fijadas por los órganos competentes y así ha negado tutelas, que pretenden el reconocimiento de un servicio excluido del PBS, en la medida que dicha exclusión no atente contra los derechos fundamentales del interesado.

Con todo, las autoridades judiciales constantemente enfrentan el reto de resolver peticiones relativas a la autorización de un medicamento, tratamiento o procedimiento excluido del PBS. Este desafío consiste en determinar cuáles de esos reclamos ameritan la intervención del juez constitucional, es decir, en qué casos la entrega de un medicamento que está por fuera del plan de cubrimiento, y cuyo reconocimiento afecta el principio de estabilidad financiera del sistema de salud, es imperiosa a la luz de los principios de eficacia, universalidad e integralidad del derecho a la salud.

Por lo anterior, como lo resaltó la Sentencia T-017 de 2013⁷, de lo que se trata es de determinar en qué condiciones la negativa a suministrar una prestación por fuera del PBS afecta de manera decisiva el derecho a la salud de una persona, en sus dimensiones físicas, mentales o afectivas.

Para facilitar la labor de los jueces, la Sentencia T-760 de 2008⁸, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS

⁶ Sentencias T-034 de 2012, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-017 de 2013, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁷ Sentencia T-017 de 2013. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁸ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.

De hecho, esta sentencia puntualiza, además, que otorgar en casos excepcionales un medicamento o un servicio médico no incluido en el PBS, en un caso específico, no implica per se la modificación del Plan de Beneficios en Salud, ni la inclusión del medicamento o del servicio dentro del mismo, pues lo que exige es que exista un goce efectivo de los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas.

En este sentido, los medicamentos y servicios no incluidos dentro del PBS, continuarán excluidos y su suministro sólo será autorizado en casos excepcionales, cuando el paciente cumpla con las condiciones anteriormente descritas. Esto, sin que eventualmente el órgano regulador incluya ese medicamento o servicio dentro del plan de beneficios.

Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido que en ciertos casos el derecho a la salud requiere de un mayor ámbito de protección. Así, existen circunstancias en las que a pesar de no existir órdenes médicas, la Corte ha ordenado el suministro y/o autorización de prestaciones asistenciales no incluidas en el PBS, en razón a que la patología que padece el actor es un hecho notorio del cual se desprende que su existencia es indigna, por cuanto no puede gozar de la óptima calidad de vida que merece.

CASO OBJETO DE ESTUDIO

Descendiendo al caso *sub examine*, se tiene que la señora CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO, inicio acción de tutela, por la presunta vulneración de su derecho fundamental al debido proceso, salud, seguridad social y dignidad humana por parte de la entidad ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE - MAGISTERIO ATLÁNTICO

Lo anterior, en ocasión a que indica que, he presentado ante las oficinas de autorizaciones de ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE - MAGISTERIO ATLÁNTICO, a efectos que procedieran a emitir la correspondiente orden o autorización y proceda practicar las cirugías de GASTRECTOMÍA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA a las que se encuentra pendiente por ser sometida, pues afirma ser una persona con obesidad mórbida, que a pesar de hacer dietas, ejercicio y de estar bajo tratamiento farmacológico no ha logrado bajar de peso, negando la atención en salud ocasionando una clara barrera de acceso a los servicios de salud de los cuales su madre tiene derecho.

Al respecto, ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE-MAGISTERIO ATLANTICO, señaló en su informe con relación a los servicios que, en el caso de la paciente CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO, Verificados los sistemas de información, ciertamente la paciente CELIA MARCELA GUTIÉRREZ cuenta con ordenamiento del procedimiento que indicamos es ambulatorio, y por dicho carácter, actualmente nos encontramos realizando las gestiones pertinentes para la fijación de fecha y una vez agendado, proceder a la notificación de la paciente, lo cual será informado al Despacho Judicial, señalando que no nos negamos a la realización de los procedimientos ambulatorios que sean determinados a las usuarias, con la debida pertinencia.

Es por lo indicado que, solicitó denegar el amparo constitucional y de las pretensiones invocadas por la paciente, alejados de incurrir en actos constitutivos de vulneración de los derechos fundamentales.

Asimismo, indicó ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE-MAGISTERIO ATLANTICO, solicita no acceder a las pretensiones de la parte de la accionante declarando la improcedencia de la acción de tutela contra ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE-MAGISTERIO ATLÁNTICO, toda vez que la solicitud es importante indicar al despacho que lo solicitado no está contenido en las coberturas del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. El PBS procura dar cobertura a los servicios y tecnologías necesarios para la protección efectiva del derecho a la salud y excluye de forma expresa aquellos a los que les aplicaron los criterios establecidos en la norma en mención.

Por otra parte, si bien la accionante, no especificó que no cuenta con los medios económicos para sufragar los gastos que genera GASTRECTOMÍA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA ordenados por el médico tratante; la entidad encartada, sostuvo que, se encuentra en el régimen contributivo y por tal razón, se encuentra en capacidad para adquirir dicho plan, al respecto, no puede perder de vista esta agencia judicial, que nos encontramos frente que a un hecho cierto, que con las patologías que esta posee, las personas sufren una serie de quebrantos en su salud, que ameritan una tratamiento especial, transversal y múltiples requerimientos quirúrgico sin alternativa médica, requiere cuidados físicos, como emocionales, incluyendo la alimentación, la solicitante es beneficiaria sin ingresos propios, contando con los ingresos del cónyuge sin que se pueda estimar como ingresos lo percibidos, y por el contrario es una suma, manejable, empero, la entidad encartada que tiene la obligación de desvirtuar la presunta incapacidad económica, no aportó prueba alguna en medio de este trámite tutelar.

Puntualizando en el tratamiento integral, la Corte Constitucional en sentencias T307 de 2007, T-016 de 2007 y en la T- 081- 2019, precisó las subreglas del tratamiento integral en materia de salud, de la siguiente manera:

“Tratamiento integral en salud. En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, “(...) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias.

De igual manera la Corte Constitucional en sentencia de Tutela T432 del 2023, Magistrado ponente: JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS. Indico:

“...Al mismo tiempo ha señalado esta corporación que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) 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 quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación , poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su

muerte ; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes.” Así mismo, se concluyó que se vulneró el derecho a la dignidad humana, porque se pasó por alto que la obesidad le ha generado afectaciones físicas (dolores en articulaciones) y psicológicas (baja autoestima y preocupación) a la demandante, lo cual se traduce en una limitación para vivir como quiere. Por último, se advirtió que la obesidad y el sobrepeso afectan actualmente a la población colombiana. Finalmente, la Sala consideró que no hubo vulneración a la garantía del mínimo vital, puesto que la accionante no acreditó que sus condiciones básicas de subsistencia estuvieran en riesgo, como consecuencia de la negativa de Nueva EPS de autorizarle la valoración en junta médica interdisciplinaria. Con fundamento en lo anterior, la Corte (i) revocará las sentencias de instancia en el trámite de tutela y, en su lugar, (ii) ordenará a Nueva EPS realizar una valoración médica por un grupo multidisciplinario que determine la viabilidad de una cirugía bariátrica para la demandante, (iii) ordenará autorizar y gestionar la práctica del tratamiento médico que prescriba la junta y; (iv) ordenará a la EPS para que implemente políticas de prevención de la obesidad y un programa de apoyo psicológico para los usuarios de su red que presentan sobrepeso. Por último, (v) desvinculará a la a la IPS Gastroquirúrgica S.A.S y al médico tratante David Mauricio Figueroa Bohórquez y (vi) exhortó al Gobierno Nacional para que reglamente la Ley 1355 de 2009...”

Si bien se le recomendó por los médicos tratantes, la cirugía bariátrica, la misma está condicionada al cumplimiento del paciente en las recomendaciones, estudios previos y demás necesarios brindados en el programa de obesidad, por tal razón, es necesario la calificación de Junta de Profesionales de la Salud para su realización, ante la manifestación de la parte actora actor de ser negada por la entidad por no estimarla apta, sin que se hubiere realizado la valoración pre quirúrgica o junta médica.

En el caso de marras, se protegerá el derecho fundamental a la salud, la señora CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO, en atención a el diagnóstico OBESIDAD GRADO III, ASMA, COLELITIASIS, HIGADO GRASO Y PSEUDOHIPERCORTISOLISMO (ACANTOSIS NIGRICANS), y se ordenara a ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE-MAGISTERIO ATLANTICO, programar una junta médica, en lo que respecta al procedimiento objeto de la acción constitucional, en caso de ser favorable iniciar la preparación pre quirúrgica, y proceda a emitir la orden de la intervención quirúrgica las cirugías GASTRECTOMÍA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA, en atención a mejorar su calidad de vida, la cual deberá ser realizada en un término no mayor a tres meses y practicada por un médico adscrito a la red prestadora del servicio.

En suma, este despacho judicial modificará la decisión adoptada en primera instancia en su defecto y amparará de manera integral los derechos de la accionante a fin de garantizar el derecho al diagnóstico.

XI. RESUMEN O CONCLUSIÓN

Habida cuenta de los hechos y argumentaciones esbozadas anteriormente, procederá el juzgado a amparar los derechos depuestos por la parte accionante, en consideración a que, al no emitir las autorizaciones requeridas, se coloca en riesgo la salud de la accionante, quien requiere la protección del derecho a un diagnóstico oportuno y un tratamiento integral derivado de la condición médica que padece.

Por lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil del Circuito Mixto de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

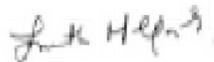
RESUELVE

1. MODIFICAR la sentencia de ocho (08) de noviembre de dos mil veintitrés (2023), en su ordinal segundo proferida por el JUZGADO ONCE (11) CIVIL MUNICIPAL DE BARRANQUILLA, dentro de la acción de tutela instaurada por CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO CC 1.098.678.690, contra ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE - MAGISTERIO ATLÁNTICO, el cual quedara así:

2-En consecuencia, se ordenará al Representante legal y/o quien haga sus veces de la ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE-MAGISTERIO ATLANTICO, para que proceda a realizar una valoración médica por un grupo multidisciplinario que determine la viabilidad de una cirugía GASTRECTOMÍA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA, que requiera el paciente, se sirva ORDENAR y/o autorizar y/o programar, dentro de los cinco (5) días siguientes, sobre la salud de la señora CELIA MARCELA GUTIÉRREZ BLANCO CC 1.098.678.690, en la que deberá participar su médico tratante, y se determine mediante la valoración técnica, científica y oportuna, del especialista adscrito, si la paciente requiere con necesidad, las cirugías GASTRECTOMÍA VERTICAL MANGA GÁSTRICA Y COLESISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA, su realización en un mismo día de acuerdo a lo diagnosticado y/o estipulado por especialistas tratantes, para su tratamiento, en aras de amparar sus derechos fundamentales; Y en caso que la valoración del especialista determine que el suministro invocado es necesario, a objeto de cumplir con el diagnóstico que requiere y que le fueron diagnosticados, a la paciente por la accionada..."

2. CONFIRMAR los ordinales PRIMERO, TERCERO y CUARTO de la providencia.
3. NOTIFÍQUESE esta providencia por el medio más expedito, es decir, por medio del correo electrónico ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co.
4. ENVÍESE a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LINETH MARGARITA CORZO COBA
JUEZA