



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO
Calle 39 No. 43- 123 Edif. Las Flores Piso 11 Oficina J20.
ccto16ba@cendoj.ramajudicial.gov.co.
BARRANQUILLA – ATLÁNTICO.

JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO, Barranquilla febrero quince (15) de dos mil veintiuno (2021).

REFERENCIA: Acción de tutela (Primera instancia)

RADICACIÓN: 08001-31-53-016-2021-00028-00

ACCIONANTE: ALFREDO MANUEL MANOTAS SILVERA, quien actúa como agente oficioso de la señora HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS.

ACCIONADOS: el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, LA NUEVA EPS y HOSPIHOGAR IPS.

ASUNTO

Se decide la acción de tutela promovida por el señor ALFREDO MANUEL MANOTAS SILVERA, quien actúa como agente oficioso de HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS, quien actúa en nombre propio, en contra de la MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, LA SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA, LA NUEVA EPS y HOSPIHOGAR IPS.

ANTECEDENTES

1.-El gestor suplicó la protección constitucional de los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad jurídica y la moral, presuntamente vulnerados a su agenciada por las acusadas.

2.- Arguyó, como sustento de su reclamo, en síntesis, lo siguiente:

Que su señora madre HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANO fue intervenida quirúrgicamente por un aneurisma cerebral en el año 2003, quedando con secuelas cognitivas y motoras, representados episodios de demencia senil e igualmente, padece de artrosis, absceso en la vejiga, y ha sufrido múltiples caídas ocasionándole lesiones en las articulaciones, circunstancias que han afectado su independencia y autonomía, por lo cual se hace imperativo acompañarla para acudir a citas y exámenes, pero por varios compromisos laborales o comerciales ha sido muy difícil llevarla, más aun cuando se presentan urgencias.

Agregó que el galeno especialista le ha prescrito la cantidad y el tiempo en los cuales se deben realizar la entrega de los medicamentos y así como los elementos que garantizan las condiciones de higiene y dignidad de su representanda, pero

los accionados conforme a sus intereses, vicios administrativos y/o contractuales han incumplido su deber, por lo que pone en peligro la vida, salud y dignidad de su señora madre.

Reseñó que, a pesar de la dura situación económica, agravada por la pandemia del Covid -19, para efecto de garantizar los derechos fundamentales de su agenciada adquirió de forma particular los medicamentos prescritos por el médico tratante de aquella.

Finalmente, sostiene ante la imposibilidad de movilización de la señora HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS, se ha solicitado a los demandados de forma constante, se le asigne una enfermera o personal capacitado, pero aquellos y en especial la Nueva EPS ha resuelto trasladar la solicitud a la IPS Hospihogar, la cual no resuelve su pedimento y se salta los tiempos de entrega medicamentos o lo suministra incompletos junto con los proveedores de las drogas, por lo que se trasgrede el principio de continuidad.

3.- Pidió, conforme lo relatado que:

Con el mayor respeto y consideración, solicito a su señoría, se sirva hacer DEFINITIVAS, las medidas cautelares solicitadas y ORDENAR: *I)* a la Superintendencia Nacional de Salud, que abra investigación administrativa sancionatoria contra el operador Nueva EPS y la IPS HospiHogar y dentro de los preceptos constitucionales de Justicia Eficaz y Expedita, se sirva resolver. *II)* Proceder conforme los DEBERES que consagran los Artículos 67 de la Ley 906 de 2004 y 34.24 del Código Único Disciplinario, para que la Fiscalía General de la Nación y la Procuraduría, inicien el control penal y disciplinario de su competencia.

4.- Mediante proveído del 11 de febrero de 2021, el estrado avocó conocimiento de esta salvaguarda fundamental y vinculó a la CLÍNICA GENERAL DE NORTE y la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-.

LAS RESPUESTAS DE LA ACCIONADA Y LOS VINCULADOS.

1. La NUEVA EPS, informó que la presente acción constitucional resulta Improcedente para ordenar la apertura de una investigación en su contra, como quiera que no existe prueba o documento alguno donde se avizore que en efecto se haya presentado queja ante el Organismo de Inspección Vigilancia y Control, por consiguiente mal haría el juez constitucional en ordenar a la Superintendencia Nacional de Salud un investigación, cuando no se ha probado que en efecto esa entidad no haya realizado la investigación o esté en demora de realizarla por alguna queja presentada, queja como se indicó anteriormente no se ha presentado, ni muchos menos acreditó se le haya negado medicamento alguno, puesto que solo hacer una mera afirmación al respecto.

Así mismo, refirió que *“...Conforme a lo expuesto, debe indicarse que se evidencia un configuración de la carencia de objeto por cuanto la pretensión contenida en el escrito de tutela se funda en la no autorización por parte de Nueva EPS, de los servicios ordenados por el médico tratante a la Afiliada, lo cual no es cierto como se evidencia con la referencia de atenciones que se han brindado y se continúan*

brindado a la Afiliada, y además el Accionante ni siquiera logra concretar lo que pide, al ni siquiera referir qué atenciones médicas o medicamentos son los que se han negado, no autorizado o se encuentran pendientes de autorizar a la Afiliada y que han sido ordenados por sus médicos tratantes...”.

Finalmente, reseñó que la presente acción constitucional también resulta improcedente para solicitar el servicio de enfermería, ya que no existen ninguna orden medica al respecto.

2. El MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, se opone a las alegaciones de la actora, sosteniendo que frente a su entidad se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, en la medida en que *“...no le consta nada de lo dicho por la parte accionante, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconocemos los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas.*

De otra parte, debe considerarse que las otras Entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones, tal y como se sustentará más adelante...”.

3. La CLÍNICA GENERAL DE NORTE, manifestó que *“...NO ha vulnerado y/o desconocido los derechos fundamentales y constitucionales de la señora HORTENSIA DOLORES SILVERA MANOTAS y, una vez estudiados los motivos que conllevan a la presentación del trámite constitucional, señalar que la IPS ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A, no tiene injerencia o participación en las peticiones que son objeto de la misma, por lo cual, solicitamos la DESVINCULACION de mi representada de la Acción de la referencia...”*, ya que la injerencia en la entrega de los medicamentos y la prestación de los servicios de salud se encuentran en cabeza de la NUEVA EPS.

4. La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-, sostuvo que de acuerdo a la normatividad que la regula el sistema de salud, es función de la EPS, y no de su entidad la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a los derechos fundamentales invocados, surgen por una omisión no atribuible ella situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

Finalmente, sostuvo que, en atención del principio de legalidad en el gasto público, el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA, hoy ADRES, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

5. los demás accionados guardaron silencio.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, y reglamentada por los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, es un mecanismo procesal complementario, específico y directo con el que cuentan los coasociados para la pronta y eficaz protección judicial de los derechos constitucionales fundamentales que en una determinada situación jurídica se vean seriamente amenazados o vulnerados.

Es un medio específico, porque se contrae a la protección inmediata de tales derechos cuando quiera que éstos se vean afectados de modo actual e inminente. Es suplementario, porque su procedencia está supeditada a que no exista otro mecanismo legal con el cual se pueda conjurar esa amenaza o, existiendo, la inminencia del daño no permite mecanismo distinto a dicha acción por evidenciarse que de no actuarse con inmediatez, aquél se tornaría irreparable, es decir, la acción de tutela es una herramienta *supra legal*, que ha sido instituida para dar solución eficiente a situaciones de hecho generadas por acciones u omisiones de las autoridades públicas o particulares, en los casos expresamente señalados.

La Corte Constitucional ha expresado de manera reiterada que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todas las personas, pues su protección asegura el principio constitucional de la dignidad humana. Según lo establecido por la sentencia T-204 de 2000: *«El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener tanto la normalidad orgánica como la funcional, tanto física como psíquica y psicosomática, de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de la persona, lo cual implica una acción de conservación y de restablecimiento por parte del poder público como de la sociedad, la familia y del mismo individuo. (...) la salud es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o en menor medida en la vida del individuo»*. En concordancia con lo anterior, es preciso anotar que el derecho a la salud debe protegerse conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad del sistema de seguridad social consagrados en el artículo 49 de la Constitución Política.

Así mismo, conforme al artículo 68 de la Ley 751 de 2001, la Superintendencia Nacional de Salud, tiene la: *“...competencia **(para)** realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo.*

Las organizaciones de economía solidaria que realicen funciones de Entidades Promotoras de Salud, administradoras de régimen subsidiado o presten servicios de salud y que reciban recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estarán sometidas a la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud.

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá funciones de inspección, vigilancia y control sobre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, en relación con el cumplimiento de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras del sector salud. Los procesos de liquidación de las instituciones prestadoras de servicios de salud, IPS, privadas serán de competencia de la Superintendencia de Sociedades, con excepción de las fundaciones, corporaciones y demás entidades de utilidad común sin ánimo de lucro, siempre y cuando no hayan manejado recursos públicos o de la Seguridad Social en Salud.

Para el ejercicio de sus funciones, la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la jurisdicción coactiva, realizará el cobro de las tasas, contribuciones y multas a que hubiere lugar.

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la ley y los reglamentos.

La intervención de la Superintendencia de Salud a las Instituciones Prestadoras de Salud tendrá una primera fase que consistirá en el salvamento.

Sin perjuicio de la responsabilidad fiscal, disciplinaria y penal, la Superintendencia Nacional de Salud, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, y previa solicitud de explicaciones, impondrá a los representantes legales de los departamentos, distritos y municipios, directores de salud, jefes de presupuesto, tesoreros y demás funcionarios responsables de la administración y manejo de los recursos sector salud en las entidades territoriales, multas hasta de 2000 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la expedición del acto administrativo, a favor del Fondo de Solidaridad y Garantía, por incumplimiento de las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia, así como por la violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El pago de las multas debe hacerse con recursos de su propio peculio, y en consecuencia no se puede imputar al presupuesto de la entidad de la cual dependen.”

Igualmente, el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 asignó a la Superintendencia Nacional de Salud la función jurisdiccional de “conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez”, en el evento en que exista conflicto entre las entidades que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios.

De otro lado, el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 adicionó tres literales y modificó el parágrafo 2 del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, donde se amplió el número de asuntos que puede conocer la Superintendencia Nacional de Salud dentro de su función jurisdiccional, por lo cual los asuntos que actualmente se pueden ser someter a la consideración de la citada entidad son los siguientes:

“a) Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del 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;

b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios;

c) Conflictos que se susciten en materia de multifiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

d) Conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre estos y las prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

e) Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo;

f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud;

g) Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador".

Dentro del caso sub lite, emerge del cuadro fáctico recreado en la solicitud de amparo, en especial de los hechos expresado por el censor, que actúa en su rol de agente oficiosa de su madre HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS donde expone su inconformidad frente la supuesta desatención en el caso de su progenitora por parte de los accionados, con relación a la entrega de unos medicamentos y el servicio de enfermería requeridos por aquella para lo cual se debe sancionar a la EPS accionada.

En esos términos cómo está planteada la disputa constitucional, es relevante auscultar el criterio de la Corte Constitucional sobre esa temática, de manera que el estrado al adentrarse en ese laborío al pronto descubre, que en la sentencia T-760 de 2008 con ponencia del magistrado MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, se fijó la posición del alto tribunal constitucional mantenido inalterado hasta la actualidad, encontrándose plasmado en esa sentencia que deben otorgarse a los ciudadanos todas aquellas prestaciones asistenciales que pueden estar a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la medida que la asistencia o producto requerido sea necesario para el paciente para atender su padecimiento y las no contempladas en el plan de beneficios, son prestaciones de carácter excepcional, ya que en principio deben ser asumidas por la persona que las necesitan, no debiendo ser autorizadas por las entidades del SGSSS ni por el juez de tutela.

No obstante, la Corte Constitucional ha manifestado que las mismas deben concederse en favor del afiliado cuando en el caso concreto, se observen una serie de condiciones relacionadas con el grado de afectación de la salud, la condición socioeconómica de quien requiere la prestación y la valoración objetiva que un profesional de la salud realice sobre la necesidad del insumo, las terapias, servicio o medicamento. Por lo que, para la autorización de prestaciones asistenciales, terapias, suministro de implementos y medicamentos no incluidos en el POS, el juez de tutela debe verificar:

«(i) que la falta del servicio médico vulnere o amenace los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;

(ii) que el servicio no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;

(iii) que el interesado no pueda directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no pueda acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie;

(iv) que el servicio médico haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo» .

De otro lado, en cuanto derecho al diagnóstico:

“Según la jurisprudencia constitucional, el derecho al diagnóstico deriva del principio de integralidad y consiste en la garantía del paciente de “exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”[24].

El goce del derecho a la salud depende de un diagnóstico efectivo, el cual implica una valoración oportuna respecto a las dolencias que afecta al paciente, la determinación de la patología y del procedimiento médico a seguir, el cual, una vez iniciado “no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”[25]. En consecuencia, el diagnóstico comprende el punto base para el restablecimiento de la salud del paciente.

En lectura de lo anterior, esta Corporación ha precisado que la finalidad del diagnóstico se compone por tres elementos: (a) identificación: que exige “(e)stablecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud”; (b) valoración: que implica “(d)eterminar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al “más alto nivel posible de salud”; y (c) prescripción, que implica “(i)nciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”[26].

Bajo tal marco, se observa de las historias clínicas allegas tanto por el accionante como por la CLÍNICA GENERAL DE NORTE en los numerales 2, 3 y 12 del expediente digital, que en la última atención dada a la señora HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS en el mes de mayo de 2020, se le diagnosticó:

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD ANTECEDENTES DE ANEURISMA CEREBRAL CIRUGIA HACE 17 AÑOS, QUIEN ES VALORADA EL DIA 01/05/20 POR EL NEUROCIRUJANO DR JIMENEZ POR PRESENTAR CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR SOMNOLENCIA, MAREO, DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR CONSIDERO NEUROCIRUJANO QUE PACIENTE PODRIA REQUERIR COLOCACION DE VALVULA VENTRICULOPERITONEAL. QUIEN ORDENA QUE REINGRESARA EL DIA DE HOY PARA DEFINIR CONDUCTA.

Igualmente, no se evidencia orden actual de medicamentos o servicios pendientes para la agenciada, ni mucho menos la determinación si dicha señora necesita la atención en enfermería que tanto hace alusión el

demandante, lo cual es relevante para ordenar su suministro a través de la presente acción.

Lo anterior, como quiera que si bien en el mes de mayo de 2020, se le prescribieron algunos medicamentos a la señora HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS, tal y como lo deja ver la historia clínica allegada por el demandante en el numeral 2° del expediente digital, también lo es, que dentro del escrito de tutela no se determina la cantidad o medicación que no se entrega o se da incompleta.

En tal sentido, en la actualidad no existen pruebas que demuestren la existencia de servicios por prestar por parte de la EPS accionada a la señora HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS, por lo cual no se puede afirmar en la actualidad la existencia de vulneración de los derechos fundamentales por omisión alguna.

Así mismo, se observa que la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para solicitar la intervención administrativa de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por lo cual, el actor, si consideraba necesaria una investigación en contra de la NUEVA EPS ha debido formular la queja ante dicho organismo para que conforme a las facultades previstas en el artículo 68 de la Ley 751 de 2001, este inicie las pesquisas del caso, más aun, iniciar las acciones jurisdiccionales ante dicha entidad conforme al artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, lo que implica que la presente acción resulta improcedente para el fin elevado por el demandante, circunstancia que también acontece con las solicitudes de sanciones penales y disciplinarias, ya que le corresponde al actor interponer las denuncias ante los entes de control y la Fiscalía General de la Nación.

No obstante, teniendo en cuenta que la agencia es una persona de la tercera edad, ya que cuenta con 73 años de edad que padece de una enfermedad que afecta su salud y calidad de vida, y teniendo de presente que la última atención data del mes de mayo de 2020, se dará la protección constitucional pero para garantizar el derecho a un diagnóstico oportuno y actual a la señora HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS.

En consecuencia se concederá la salvaguardia implorada, ordenando a la NUEVA E.P.S., que dentro del término de tres (3) días realice una valoración integral del estado de salud actual de la señora HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS a través de sus entidades adscritas y determine entre otras cosas, el tratamiento a seguir, la medicación a suministrar y la necesidad o no del personal de enfermería aducido por el accionante.

Corolario de todo lo anterior, EL JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,

RESUELVE

PRIMERO: Conceder el amparo constitucional a los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la dignidad, a favor de HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS, agenciada por su hijo ALFREDO MANUEL MANOTAS SILVERA.

SEGUNDO: Como consecuencia de esa declaración, ORDENAR a la Entidad Promotora de Salud NUEVA E.P.S. S.A., a través de su representante legal o quien haga sus veces, que si aún no lo hubiere hecho, que en el término de tres (3) días siguientes a la notificación de este proveído, proceda a realizar una valoración integral del estado de salud actual de la señora HORTENCIA DOLORES SILVERA DE MANOTAS a través de sus entidades adscritas; para que determine entre otras cosas, el tratamiento a seguir, la medicación a suministrar y la necesidad o no del personal de enfermería a la actora.

CUARTO: Notificar esta providencia por telegrama, oficio o por el medio más expedito posible, a las partes y al Defensor del Pueblo, a más tardar al día siguiente de su expedición.

QUINTO: Cumplidas las tramitaciones de rigor, si no se hubiere impugnado, remitase a la Honorable Corte Constitucional, al día siguiente de su ejecutoria, para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

LA JUEZA,

A handwritten signature in black ink on a grid background. The signature is stylized and appears to be 'M.P. Castañeda Borja'. The signature is written over a horizontal line.

MARTHA PATRICIA CASTAÑEDA BORJA