

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Primera de Revisión

Sentencia T-014 de 2024

Referencia: expedientes AC T-9.521.029 y T-9.535.643.

Acciones de tutela interpuestas por Pablo en contra de Savia Salud EPS (T-9.521.029); y por Laura, en calidad de agente oficiosa de Daniela, en contra de la Nueva EPS (T-9.535.643).

Magistrada ponente:

Natalia Ángel Cabo.

Bogotá, D. C., primero (1) de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Diana Fajardo Rivera, el magistrado Juan Carlos Cortés González y la magistrada Natalia Ángel Cabo, quien la preside, en ejercicio de sus competencias constitucionales, legales y reglamentarias, ha proferido la siguiente:

Esta decisión se expide dentro del proceso de revisión de los fallos de tutela proferidos por los jueces de instancia en cada uno de los expedientes de la referencia. En el expediente número T-9.521.029, la Corte revisará el fallo de tutela emitido en única instancia por el Juzgado Veintiuno Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Medellín, dentro de la acción de tutela promovida por el señor Pablo en contra de Savia Salud EPS. En el expediente con número T-9.535.643, este Tribunal revisará el fallo de tutela proferido en única instancia por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Zipaquirá, dentro de la acción de tutela promovida por la señora Laura en calidad de agente oficiosa de su hija, Daniela, en contra de la Nueva EPS.

Los expedientes mencionados fueron seleccionados para su revisión mediante el auto del 31 de agosto de 2023, por la Sala de Selección de Tutelas Número Ocho de la Corte Constitucional. Esa sala de selección la conformaron la magistrada Paola Andrea Meneses

Mosquera y el magistrado Antonio José Lizarazo Ocampo. Posteriormente, los expedientes fueron asignados a la magistrada Natalia Ángel Cabo para la sustanciación y elaboración de la ponencia, a través del reparto realizado en la audiencia del 31 de agosto del presente año.

I. I. ACLARACIÓN PRELIMINAR

La Corte Constitucional estableció ciertos lineamientos operativos para la protección de datos personales en las providencias que sean publicadas en su página web. En la Circular Interna No. 10 de 2022, la Presidencia de esta Corporación dispuso que, en los eventos en los que se haga referencia a la historia clínica u otra información relativa a la salud física o psíquica de los accionantes, las salas de revisión deben omitir los nombres reales de las personas en la providencia que sea publicada.

Por esto, la Sala Primera de Revisión adoptará medidas para proteger los datos personales de los accionantes de los expedientes de la referencia. Esto, por cuanto en la sentencia se pone de presente información relacionada con su historia clínica y estado de salud. Por lo tanto, la Corte emitirá dos copias de esta misma providencia. En la versión que será publicada en la página web de la Corte Constitucional se sustituirán los nombres reales de los actores de la siguiente manera: en el expediente T-9.521.029 la Sala hará referencia al accionante con el nombre de Pablo. Por su parte, en el expediente T-9.535.643, la Corte hará referencia a la agente oficiosa como Laura en representación de su hija Daniela.

. ANTECEDENTES

1. 1. Con respecto del expediente T-9.521.029, el señor Pablo presentó una acción de tutela en contra de Savia Salud EPS, puesto que la EPS no le autorizó el suministro de una silla de ruedas que requiere para el postoperatorio de una cirugía de extracción de un dispositivo implantado en la tibia en ambas piernas. Por esto, el accionante consideró que la EPS le vulneró sus derechos fundamentales a la salud, a la vida digna, a la seguridad social y a la igualdad.

2. Por otra parte, en el expediente T-9.535.643, la señora Laura en calidad de agente oficiosa de su hija, Daniela, presentó una acción de tutela en contra de la Nueva EPS, puesto que la EPS no le aprobó el suministro de una silla de ruedas y no le autorizó ni agendó la junta médica por especialidad de neurocirugía. Por esto, la accionante consideró que la entidad

promotora de salud le vulneró sus derechos a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la dignidad humana y al enfoque diferencial.

3. A continuación, la Sala Primera de Revisión expondrá los hechos relevantes de cada uno de los expedientes de la referencia.

Expediente T-9.521.029: Pablo en contra de Savia Salud EPS

4. El señor Pablo tiene 61 años y pertenece al régimen subsidiado de salud del departamento de Antioquia. El actor se encuentra afiliado a Savia Salud EPS y está clasificado en el Sisbén con un puntaje de B4, es decir, pobreza moderada.

5. En el 2019, el señor Pablo tuvo un accidente de tránsito que le causó una fractura bilateral de las piernas. Por ello, le practicaron una cirugía para corregir dicha fractura con una inserción de material de osteosíntesis en la Clínica CES de Medellín.

6. El 6 de febrero de 2023, el médico que conoció el caso del accionante, perteneciente a la Clínica los Libertadores S.A., IPS adscrita a Savia Salud EPS, determinó que era necesario retirar el material de osteosíntesis que le fue implantado al señor Pablo en el año 2019. Por esta razón, el médico le ordenó al accionante: que se realizara una imagen diagnóstica para evaluar la ubicación de los implantes que hacían falta por retirar, una cirugía para extraer el dispositivo implantado en la tibia de la pierna izquierda, pues de acuerdo con la historia clínica anexada, la EPS y su red de prestadores ya realizaron esta cirugía de retiro de material de osteosíntesis en su pierna derecha, y, por último, el médico le prescribió una silla de ruedas para cuando fuera operado de sus miembros inferiores.

7. Además, como parte de los anexos de la tutela, el accionante allegó una autorización de servicios de Savia Salud EPS, con fecha del 28 de marzo de 2023, para realizar la “extracción de dispositivo implantado en tibia o peroné”. En este sentido, en el escrito de tutela el señor Pablo consideró que la silla de ruedas es necesaria para que puedan hacerle la operación que ya fue autorizada por la EPS.

8. Por otra parte, en la historia clínica se evidencia que el señor Pablo actualmente tiene dificultades de movilidad por la operación de la pierna derecha y por ello debe utilizar una muleta como apoyo para poder caminar. Además, es una persona que vive con VIH y

presenta otros diagnósticos que afectan su estado de salud como, por ejemplo, secuelas de traumatismo intracraneal por el accidente de tránsito, epilepsia, ansiedad, depresión, entre otros.

9. A pesar de esto, Savia Salud EPS no autorizó la silla de ruedas y le informó al accionante que, para que le puedan otorgar la silla de ruedas, necesita interponer una acción de tutela porque este implemento no lo cubría el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Ante esto, el accionante elevó una acción de tutela en contra de la EPS y allí solicitó: (i) que le amparen sus derechos fundamentales a la vida digna, salud, seguridad social e igualdad, (ii) que le ordenen a la EPS Savia Salud que garantice el suministro de la silla de ruedas para cuando sea intervenido quirúrgicamente, y (iii) que le garanticen el manejo integral de su tratamiento así no esté incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

10. El trámite le correspondió por reparto al Juzgado Veintiuno Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Medellín quien, mediante auto del 11 de abril de 2023, admitió la acción de tutela. Igualmente, el juzgado corrió traslado a EPS Savia Salud y vinculó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Respuesta de Savia Salud EPS y la entidad vinculada

11. El 12 de abril de 2023, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a través de la abogada Sandra Milena Franco Bermúdez, manifestó que la entidad no está legitimada por pasiva en este proceso. Eso, puesto que la entidad no vulneró los derechos del accionante y sus funciones son de inspección, vigilancia y control en salud pública, aseguramiento y prestación de servicios de salud. Así mismo, la entidad manifestó que la EPS se encuentra en la obligación de autorizar y suministrar la silla de ruedas que requiere el accionante, porque así lo establecen las normas y la jurisprudencia vigente.

12. El 17 de abril de 2023, Savia Salud EPS, a través de su apoderada judicial Lina María Pemberty Diaz, manifestó que esa entidad promotora de salud no le vulneró los derechos fundamentales al accionante. Según esta EPS, la prescripción del médico tratante no es clara, ya que no precisó cuáles son las especificaciones de la silla de ruedas que requiere el accionante. Además, para la accionada, de acuerdo con la Resolución 2808 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, la silla de ruedas se encuentra expresamente excluida del Plan de Beneficios en Salud. Más aún, esta silla es un implemento que no está

financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). De manera que, la renuencia de la EPS a autorizar el implemento está fundamentada en las normas vigentes.

13. Por todo esto, la entidad le solicitó al juez que: (i) declare improcedente la tutela porque la entidad cumplió con sus deberes y no vulneró los derechos del accionante, (ii) declare que el suministro de la silla de ruedas es improcedente por carencia actual de objeto, ya que la orden no cuenta con las especificaciones necesarias y no puede ser otorgado por la EPS porque excede sus competencias, y (iii) declare improcedente la pretensión sobre el tratamiento integral, ya que no se pueden dar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas. Además, este tipo de solicitudes proceden ante la negligencia en la prestación de sus servicios y en este caso la EPS ha prestado un buen servicio.

Decisiones objeto de revisión

Única instancia

14. El 24 de abril de 2023, el Juzgado Veintiuno Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Medellín declaró improcedente la acción de tutela. En primer lugar, el juez afirmó que no se cumplió con el requisito de subsidiariedad, ya que el accionante no logró acreditar un perjuicio irremediable o una afectación inminente a su derecho a la salud y vida digna.

15. Adicionalmente, el juzgado se pronunció de fondo sobre los hechos y pretensiones de la acción de tutela. Así, para esta autoridad judicial, en la historia clínica del accionante se acreditó que la silla de ruedas está condicionada a que tenga la cirugía bilateral de miembros inferiores. Sin embargo, esa intervención médica no fue agendada, por lo que se desconoce si efectivamente ese procedimiento sucederá, si es necesaria una silla de ruedas o si surjan otras necesidades a partir de la cirugía.

De esta manera, el juzgado concluyó que no puede autorizar un implemento con base en un hecho futuro e incierto.

16. Por otra parte, el juez no accedió a la pretensión del tratamiento integral, ya que la EPS accionada no le negó ningún servicio. Según el juzgado, en caso de conceder esta petición,

se tutelarían hechos futuros e inciertos que pondrían en riesgo la viabilidad financiera del Sistema de Seguridad Social en Salud.

17. Esta decisión no fue impugnada.

Expediente T-9.535.643: Laura, en calidad de agente oficiosa de Daniela, en contra de la Nueva EPS

18. La señora Daniela es una mujer de 27 años que tiene una discapacidad. La accionante tiene una malformación arteriovenosa cerebral y presentó tres accidentes cerebrovasculares (ACV) en 2005, 2010 y 2011 que le generaron la pérdida de memoria, limitaciones físicas para caminar o realizar sus actividades diarias, y la dependencia a una persona para su cuidado de forma permanente. Actualmente, la accionante se encuentra afiliada a la Nueva EPS en el régimen contributivo, en calidad de beneficiaria de su madre, la señora Laura.

19. El 25 de abril de 2023, el Centro Integral de Rehabilitación de Colombia – CIREC– (en adelante CIREC) le ordenó a la accionante una silla de ruedas con las siguientes especificaciones:

“silla de ruedas bariátrica para adulto según medidas del paciente en aluminio liviano, altura sub escapular, apoya brazos largos, abatibles, desmontables, apoya pies que lleven cuello y pie a 90º con correas de sujeción, frenos laterales largos, ruedas posteriores de 24 pulgadas con aro propulsor antideslizante, ruedas anteriores de 8 pulgadas por 1.5 pulgadas macizas, frenos a manilares, ruedas tope antivuelco, cinturón pélvico, cojín anti escaras de perfil medio según las medidas de la silla”.

20. El 26 de abril de 2023, la señora Laura radicó esta orden médica ante la Nueva EPS. La accionante afirmó que en la primera semana de mayo la entidad promotora de salud no le autorizó la silla de ruedas porque el CIREC no diligenció el formato MIPRES. El 17 de mayo de 2023, la señora Laura le solicitó al CIREC el formato MIPRES que le pidió la EPS. Sin embargo, la IPS le informó que ellos no “daban [dicho] formato [...] para la solicitud de silla de ruedas”. Por estas razones, en la tutela la agente oficiosa afirmó que la Nueva EPS no le autorizó la silla de ruedas y tampoco le indicó el proceso a seguir.

21. De acuerdo con la madre de la accionante, su hija necesita la silla de ruedas puesto que

ella ya fue operada de las rodillas, los tobillos y el talón de Aquiles y, por eso, ya no es candidata para otras intervenciones quirúrgicas. Además, la accionante tiene las articulaciones del cuerpo con un desgaste avanzado y sin la silla de ruedas ella no puede tener una vida en condiciones dignas.

22. Por otra parte, la madre de la accionante afirmó en la acción de tutela que su hija presentó sangrados cerebrales. No obstante, la EPS no le agendó la junta médica por la especialidad de neurocirugía para que los médicos especialistas realicen un diagnóstico y determinen un tratamiento a seguir. Por esto, la accionante sigue sin recibir la atención y el tratamiento correspondiente.

23. En consecuencia, la accionante, a través de su agente oficiosa, solicitó: (i) el amparo de sus derechos fundamentales a la vida, la salud, la seguridad social, la dignidad humana, el enfoque diferencial y demás derechos que el juez considere que se vulneraron, (ii) que la Nueva EPS y su red de prestadores autoricen y suministren la silla de ruedas de acuerdo con la orden médica de CIREC, (iii) que la Nueva EPS y su red de prestadores autoricen y agenden la junta médica por neurocirugía para que elaboren un diagnóstico y un tratamiento médico o quirúrgico integral que atienda a la situación de salud de la accionante, (iv) que la Nueva EPS y su red de prestadores garanticen la continuidad e integralidad del tratamiento médico que requiere la accionante, y (v) que se inste a la Nueva EPS y a toda su red de prestadores para que, de ahora en adelante, no imponga barreras administrativas para prestar todos los servicios médicos que requiera la accionante.

24. El trámite le correspondió por reparto al Juzgado Primero Laboral del Circuito de Zipaquirá quien, mediante auto del 31 de mayo de 2023, admitió la acción de tutela. Igualmente, el juzgado corrió traslado a la Nueva EPS y vinculó al Centro Integral de Rehabilitación de Colombia – CIREC – y a la Clínica Chía S.A.S..

Respuesta de la Nueva EPS y las entidades vinculadas

25. El 01 de junio de 2023, la Nueva EPS, a través de su apoderada judicial Laura Patricia Angulo Acuña, manifestó que la entidad no vulneró los derechos de la accionante. La EPS afirmó que no se puede autorizar la silla de ruedas porque no hace parte de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y, por lo tanto, es una solicitud que excede la cobertura del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Además, esta entidad afirmó que no le negó ningún servicio médico a la accionante y que no se puede conceder el tratamiento integral porque la acción de tutela no protege hechos inciertos y futuros. Por todo esto, la EPS solicitó declarar improcedente de la acción de tutela.

26. Como última solicitud, la EPS le pidió al juez analizar una posible temeridad. Esto debido a que, según esta entidad, la accionante radicó, en una anterior oportunidad, una acción de tutela por los mismos hechos y pretensiones que motivan este amparo. En esa oportunidad, se le concedió la tutela junto con el tratamiento integral.

27. El 02 de junio de 2023, la Clínica Chía S.A.S., a través del representante legal Carlos Alberto Flórez Polania, afirmó que se configuró una falta de legitimación por pasiva, ya que, por un lado, le prestó los servicios de atención primaria y urgencias a la accionante y, por otro, la autorización de la silla de ruedas es responsabilidad de la EPS. Además, solicitó que se declare improcedente la acción de tutela, puesto que la IPS no vulneró ni amenazó con vulnerar los derechos fundamentales de la accionante.

28. El 03 de junio de 2023, el Centro Integral de Rehabilitación Colombia – CIREC– solicitó ser desvinculado del proceso, ya que le prestó a la accionante todos los servicios de forma adecuada. Particularmente, el 26 de abril de 2023, el CIREC llevó a cabo la junta médica por especialidad en fisiatría y fisioterapia, en donde se formuló una silla de ruedas con unas especificaciones.

Decisiones objeto de revisión

Única instancia

29. El 15 de junio de 2023, el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Zipaquirá negó la tutela. De acuerdo con este juzgado, no se puede autorizar el agendamiento de la junta médica por especialidad de neurocirugía. Esto, ya que en este caso el médico tratante no ordenó esta junta médica y, por lo tanto, no es procedente conceder una orden indeterminada de servicios de salud que no fueron prescritos por un profesional de la salud.

30. Por otra parte, el juzgado afirmó que, con base en la sentencia T-196 de 2018, en los casos en los que una persona solicita el suministro de una silla de ruedas, se deben cumplir con ciertos requisitos. De acuerdo a la providencia constitucional que citó el juzgado, para

que el juez suministre una silla de ruedas, se debe constatar que: (i) la falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS); (iii) el interesado no cuenta con los recursos económicos para costearlo; y (iv) el servicio médico o el medicamento fue ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo. Para el juez en este caso no se acreditó que la accionante no tenga los recursos económicos para adquirir la silla de ruedas por sus propios medios.

31. Por último, el juzgado encontró que no se configuró temeridad, puesto que en este caso existen nuevos hechos que motivaron esta acción de tutela y la parte accionada no es la misma. De acuerdo con el análisis del juez, la providencia que mencionó la Nueva EPS en su contestación es una sentencia de tutela del 04 de abril de 2005 proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, Sala Penal, en contra del Instituto de Seguros Sociales (ISS). En esa ocasión, el juez ordenó a la entidad accionada a practicar una radiocirugía, así como todos los tratamientos, procedimientos y medicamentos que necesite la accionante para su recuperación.

32. Esta decisión no fue impugnada.

Actuaciones en sede de revisión

33. En el expediente T-9.521.029, el accionante anexó las siguientes pruebas: (i) la historia clínica incompleta, (ii) la copia de la cédula de ciudadanía del accionante y (iii) la orden médica de la silla de ruedas. Por su parte, en el expediente T-9.535.643, las pruebas que anexó la accionante son: (i) la orden médica del CIREC, (ii) la radicación de la solicitud de la silla de ruedas ante la Nueva EPS y (iii) un documento en donde la Nueva EPS justifica la razón por la cual niega la autorización del implemento.

34. En consideración del despacho ponente, estas pruebas resultaron ser insuficientes para decidir los casos concretos. Esto, pues la Corte desconocía si ya habían sido autorizados los implementos y servicios solicitados por los accionantes, la Corte no tenía la historia clínica completa de los accionantes y desconocía su estado actual de salud.

35. Por esto, el 11 de octubre de 2023, la magistrada ponente decretó el recaudo de pruebas adicionales. En particular, a través de los autos de pruebas, el despacho ponente le solicitó a los accionantes información relacionada con su estado actual de salud, así como el estado de las autorizaciones para obtener la silla de ruedas y las actuaciones adelantadas por las EPS para garantizarles los tratamientos y autorizaciones que cada uno requiere.

36. Adicionalmente, el despacho ponente le solicitó a Savia Salud EPS y la Nueva EPS que informaran si las sillas de ruedas habían sido autorizadas a favor de los accionantes y, en caso de que la solicitud hubiera sido negada, que suministraran el fundamento jurídico por el cual no autorizaron la entrega de las sillas de ruedas. Asimismo, la magistrada ponente les solicitó a las EPS accionadas informar el diagnóstico que recibieron los accionantes por parte de su médico tratante y, en caso de que se les haya otorgado un tratamiento para su diagnóstico, que informaran cuál había sido dicho tratamiento, junto con las órdenes médicas respectivas. Igualmente, el despacho les solicitó a las EPS una copia de la historia clínica de los accionantes y un reporte del último año con los servicios solicitados por los accionantes y los trámites de estas entidades para gestionar dichas solicitudes.

37. En particular, para el expediente T-9.521.029 el despacho le solicitó a Savia Salud EPS que explicara cuál es el fundamento jurídico por el cual condicionó la entrega de la silla de ruedas a la interposición de una acción de tutela. Por otra parte, en el expediente T-9.535.643 el despacho le solicitó a la Nueva EPS y al CIREC que indicaran el fundamento jurídico que determina quién es el responsable de diligenciar el formato MIPRES, así como el procedimiento para solucionar lo relacionado con dicho formato con el fin de que la accionante pueda acceder a la silla de ruedas.

38. En respuesta al auto de pruebas, el 18 de octubre de 2023, la señora Laura, madre y agente oficiosa de la accionante en el expediente T-9.535.643, contestó los requerimientos de la Corte. En primer lugar, la señora Laura afirmó que aún su hija no cuenta con la silla de ruedas, por lo que la fisiatra le volvió a ordenar este implemento, ya que la silla es necesaria para la movilización de la accionante. En segundo lugar, la madre manifestó que su hija ya tuvo la junta médica por especialidad de neurocirugía y que le realizaron unas resonancias magnéticas que mostraron inflamación del cerebro y de las venas cerebrales. Por este motivo, la junta médica determinó que no es candidata a ningún procedimiento, pues representaría un riesgo para la vida de la accionante. En tercer lugar, la agente oficiosa

manifestó que el diagnóstico de su hija es “malformación arterio venosa cerebral del hemisferio derecho, con 3 episodios de sangrado cerebral con secuelas de parálisis de medio cuerpo, pérdida de memoria de corto plazo, pérdida de vista, el ojo derecho está presentando malformación, tratando de sacar el ojo de su órbita”. La señora Laura manifestó que su hija, Daniela, se encuentra en controles con el oncólogo de órbitas en el Hospital San Ignacio.

39. La madre de la accionante aportó unos documentos en donde consta: (i) una certificación de discapacidad, (ii) un análisis computarizado de la marcha, y (iii) la historia clínica. Particularmente, la señora Laura aportó una orden médica del 27 de septiembre de 2023, en el que la médica tratante de la IPS Unión Temporal Clínica Nueva El Lago, adscrita a la Nueva EPS, le ordenó una junta médica de sedestación para “la prescripción de silla de ruedas, se sugiere silla de ruedas motorizada, la paciente no puede propulsar”. Además, la médica estableció el siguiente plan de tratamiento: “1. Junta de sedestación para formulación de silla de ruedas. 2. Junta de espasticidad en CNEL. 3. Ortesis tobillo pie rigida en neutro en polipropileno a la medida del pie, bajo molde para adaptación al calzado. 4. Hidroterapia sesiones 10 para manejo de dolor osteomuscular”.

40. Vencido el término de traslado no se presentaron más respuestas a los requerimientos de esta Corte.

. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Competencia

41. Esta Sala de Revisión es competente para revisar las sentencias proferidas para resolver las acciones de tutela de la referencia, con fundamento en el inciso 3 del artículo 86 y el numeral 9 del artículo 241 de la Constitución, en concordancia con los artículos 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Presentación de la metodología de la decisión, el asunto objeto de estudio y formulación del problema jurídico

42. Los casos acumulados en este proceso tratan sobre la posible vulneración de los derechos fundamentales del señor Pablo, un adulto mayor con múltiples diagnósticos, y de la

señora Daniela, una mujer de 27 años con discapacidad, por parte de Savia Salud EPS y la Nueva EPS, por no autorizar el suministro de la silla de ruedas que ellos requieren. Aunque los casos tienen algunos rasgos comunes, cada uno tiene circunstancias diferentes y particulares que exigen una evaluación independiente, tanto en lo relacionado con el cumplimiento de los requisitos de procedencia de la acción de tutela, como en la evaluación de la violación de los derechos fundamentales, en caso de que se supere el examen de procedibilidad.

44. Con fundamento en lo anterior, la Sala estudiará la procedencia de las acciones de tutela. En caso de que estas se consideren procedentes, la Sala se pronunciará sobre el debate constitucional derivado de los siguientes problemas jurídicos:

i. (i) ¿una EPS vulnera el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas y a la salud de una persona adulta mayor cuando niega el suministro de la silla de ruedas bajo el argumento de que ese implemento no lo cubre el Plan de Beneficios en Salud y que la entrega depende de un fallo de tutela que lo conceda expresamente?

() ¿una EPS vulnera el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas y a la salud de una mujer con discapacidad cuando niega el suministro de la silla de ruedas bajo el argumento de que ese implemento no lo cubre el Plan de Beneficios en Salud y que el MIPRES debe ser tramitado por la IPS?

() ¿una EPS vulnera el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas y a la salud de una persona adulta mayor y de una mujer con discapacidad cuando niega el tratamiento integral bajo el argumento de que no fue negligente y que no se pueden autorizar hechos futuros e inciertos?

45. Para resolver estos problemas jurídicos, esta providencia expondrá el derecho a la salud, sus principios y su garantía para los sujetos de especial protección constitucional como las personas con discapacidad y los adultos mayores. Luego, la Corte reiterará la jurisprudencia sobre el suministro de la silla de ruedas. Posteriormente, abordará la prohibición de interponer barreras administrativas y judiciales para la prestación de servicios o entrega de insumos de salud o medicamentos y, finalmente, se pronunciará sobre los casos en concreto.

Expediente T-9.521.029: la acción de tutela presentada por Pablo es procedente para buscar

la protección de sus derechos fundamentales

46. En esta oportunidad se cumplen los requisitos de procedencia de la acción de tutela, esto es, legitimación por activa y pasiva, inmediatez y subsidiariedad. A continuación, se analizarán en detalle estos presupuestos.

47. El requisito de legitimación en la causa por activa se encuentra satisfecho. El artículo 86 de la Constitución establece que toda persona puede interponer acción de tutela “por sí misma o por quien actúe a su nombre”. En este caso, se satisface este requisito porque el señor Pablo presentó la acción de tutela a nombre propio y es el titular de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados.

48. La legitimación en la causa por pasiva también se encuentra acreditada. De conformidad con los artículos 5 y 13 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad que presuntamente vulnere o amenace los derechos fundamentales invocados en el amparo. Asimismo, en virtud del artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede interponerse contra particulares encargados de prestar un servicio público. En particular, el numeral 2 del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 determina que la acción de tutela procede contra un particular cuando el accionado “está encargado de la prestación del servicio público de salud”.

49. En esta ocasión se acredita la legitimación en la causa por pasiva, pues Savia Salud EPS es la entidad que tiene a cargo la prestación de los servicios de salud del señor Pablo y es a quien el accionante le atribuye la vulneración de sus derechos fundamentales. En efecto, el señor Pablo está afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS) en el régimen subsidiado. Además, debe tenerse presente que, según el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las funciones asignadas a las EPS son “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados [...]”.

50. En este proceso se vinculó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia. Esta entidad no se encuentra legitimada por pasiva, dado que dentro de sus funciones constitucionales, legales y contractuales no está la prestación de servicios de salud. Particularmente, las funciones de esta entidad se centran en dirigir, coordinar, vigilar a las EPS, IPS, al departamento de Antioquia y, en general, a los entes del Sistema de Seguridad Social en Salud y Protección Social. Además, los hechos presuntamente

vulneradores no le son atribuibles a la Secretaría y esta entidad no es la llamada a resolver las pretensiones del accionante.

51. La Sala también considera que el accionante instauró la tutela en un plazo razonable. Este requisito de procedencia exige que la acción de tutela se interponga en un término razonable y proporcional en relación con el momento en el que ocurrió la amenaza o vulneración de derechos fundamentales de los accionantes. En efecto, la última actuación que podría estimarse como violatoria de los derechos fundamentales del actor fue después de la orden médica del 6 de febrero de 2023 y la acción de tutela fue admitida el 11 de abril de 2023. Esto quiere decir que, entre los hechos que motivaron el amparo y la interposición de la tutela transcurrieron dos meses –aproximadamente–, lo cual es un lapso razonable y proporcionado. Por lo tanto, en este caso se satisface la exigencia de inmediatez.

52. El requisito de subsidiaridad también se cumple en este caso. En virtud de este presupuesto, todo juez constitucional debe verificar, en primer lugar, si existe un mecanismo judicial para la protección de los derechos fundamentales. En caso de que la persona cuente con otro medio de defensa judicial, en principio, la acción de tutela solo procedería si dicho mecanismo no es eficaz ni idóneo para proteger o garantizar los derechos fundamentales de forma oportuna, efectiva e integral.

54. No obstante, en la sentencia SU-508 de 2020 la Corte Constitucional afirmó que existen situaciones estructurales y normativas que hacen que el recurso ante la SNS no sea idóneo ni eficaz. En cuanto a las situaciones estructurales, esta Corporación resaltó que la SNS “tiene una capacidad limitada respecto a sus competencias jurisdiccionales” y se encuentra en una imposibilidad de tramitar las solicitudes en el término de 10 días que está previsto en la ley. En cuanto a las situaciones normativas, la Corte manifestó que la ley no define un término para resolver la apelación que un accionante pueda interponer en contra de la decisión de primera instancia ni prevé un mecanismo para garantizar el efectivo cumplimiento de la decisión que tome la SNS. Por esto, la Corte Constitucional concluyó que, mientras dichas situaciones no se resuelvan, el mecanismo jurisdiccional de la SNS “no se entenderá como un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del [SGSSS] y, en consecuencia, la acción de tutela será el medio adecuado para garantizar dichos derechos”.

55. Igualmente, la Corte Constitucional reiteró en múltiples ocasiones que, cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional como, por ejemplo, las personas que viven con VIH y los adultos mayores, el análisis de este requisito se flexibiliza. No puede perderse de vista que, las reglas que para la sociedad mayoritaria son razonables y adecuadas, para los sujetos de especial protección constitucional pueden tener repercusiones e impactos de gran magnitud.

56. En estos términos, la acción de tutela presentada por el señor Pablo satisface el requisito de subsidiariedad. Esto debido a que, por las situaciones estructurales y normativas descritas, el recurso ante la SNS no constituye un mecanismo ni idóneo ni eficaz de protección. En adición, el accionante es un sujeto de especial protección constitucional porque es un hombre adulto mayor (61 años) que vive con VIH y cuenta con otros diagnósticos que afectan su estado de salud como, por ejemplo, secuelas de traumatismo intracraneal por el accidente de tránsito, epilepsia, ansiedad, depresión, entre otros.

57. Además, el señor Pablo se encuentra en una situación de precariedad económica, ya que, de acuerdo con su clasificación de Sisbén, está en pobreza moderada y no puede costear el implemento que requiere. De acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional, los ciudadanos afiliados al Sisbén que afirman no tener la capacidad económica para asumir los costos de una atención médica están cobijados por una presunción de incapacidad económica.

58. Por último, según su historia clínica, el accionante necesita la intervención quirúrgica en las piernas y la silla de ruedas es el implemento esencial para garantizar su recuperación. Por lo expuesto, la acción de tutela es procedente para solicitar la protección del derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones dignas del señor Pablo.

Expediente T-9.535.643: la acción de tutela presentada por Laura, en calidad de agente oficioso de Daniela, es procedente para buscar la protección de sus derechos fundamentales

59. Esta acción de tutela también cumple con los requisitos de procedencia. El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 señala que la tutela puede ser presentada mediante un agente oficioso cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, la procedencia de la agencia oficiosa en los procesos de tutela está supeditada al cumplimiento de dos “requisitos”.

Primero, la manifestación del agente oficioso de actuar en tal calidad. Segundo, la imposibilidad del agenciado de defender directamente sus derechos. Esto va más allá “de lo que legalmente constituye la capacidad” y, en este sentido, también puede inferirse si la agenciada se encuentra en un “estado de indefensión que le impida acudir a la justicia”.

60. Esta acción de tutela satisface el requisito de legitimación en la causa por activa, debido a que la señora Daniela es la titular de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados y, además, se cumplen los requisitos de la agencia oficiosa. Por un lado, la señora Laura aseguró de forma explícita que interponía la tutela en favor de su hija, con el propósito de proteger sus derechos fundamentales. Por otro lado, de acuerdo con los hechos de la tutela y la historia clínica que se anexó, la accionante no puede defender directamente sus derechos, puesto que tiene una discapacidad que le generó la pérdida de memoria, dificultad para movilizarse y, en general, desarrollar sus actividades diarias de forma autónoma.

61. El requisito de legitimación en la causa por pasiva también se encuentra acreditado, pues la Nueva EPS es la entidad que tiene a cargo la prestación de los servicios de salud de la señora Daniela y es a quien la agente oficiosa de la accionante le atribuye la vulneración de sus derechos fundamentales. En este caso, la señora Daniela está afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS) como beneficiaria de su madre. Además, debe tenerse presente que, según el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las funciones asignadas a las EPS son “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados (...)”.

62. En este proceso se vinculó a la Clínica Chía S.A.S. y al Centro Integral de Rehabilitación Colombia – CIREC-. Estas IPS no se encuentran legitimadas por pasiva, puesto que los hechos presuntamente vulneradores no le son atribuibles a estas IPS y no son las llamadas a resolver las pretensiones de la accionante. Si bien el CIREC no tramitó la orden médica a través de la herramienta MIPRES y, en ese sentido podría pensarse que vulneró los derechos de la accionante, es responsabilidad de la EPS gestionar todo lo relacionado con el aplicativo MIPRES para garantizarle el insumo al usuario, de manera que esta carga no puede ser trasladada a las personas y ser una excusa para la falta de entrega de los elementos ordenados por el médico.

63. La tutela también se instauró en un plazo razonable después de la última actuación que

la accionante considera vulneradora de sus derechos fundamentales, por lo cual satisface la exigencia de inmediatez. La última actuación que se identifica como violatoria de los derechos fundamentales de la accionante sucedió en la primera semana de mayo de 2023 y la tutela fue interpuesta el 30 de mayo de 2023. Es decir, transcurrieron aproximadamente 23 días entre el hecho vulnerador y la admisión de la tutela, lo cual es un plazo razonable y proporcional para solicitar la protección de los derechos invocados.

64. El requisito de subsidiaridad se satisface también en este caso. Aunque como se indicó, en principio, las controversias entre los afiliados y las EPS relacionadas con el suministro de insumos, servicios y tecnologías en salud deben ser resueltas, de manera preferente, por medio del proceso ordinario ante la Superintendencia Nacional de Salud, en la sentencia SU-508 de 2020 la Corte Constitucional afirmó que existen situaciones estructurales y normativas que hacen que el recurso ante la SNS no sea idóneo ni eficaz. Además, la Corte Constitucional reiteró en múltiples ocasiones que, cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, como por ejemplo las personas con discapacidad, el análisis de este requisito se flexibiliza. No puede perderse de vista que, las reglas que para la sociedad mayoritaria son razonables y adecuadas, para sujetos de especial protección constitucional pueden tener repercusiones e impactos de gran magnitud.

65. En estos términos, la acción de tutela presentada por Laura como agente oficiosa de Daniela satisface el requisito de subsidiariedad. Esto debido a que, por un lado, el recurso ante la SNS no constituye un mecanismo idóneo y eficaz de protección. Por otro lado, la accionante es un sujeto de especial protección constitucional, ya que es una mujer con discapacidad a causa de una malformación arteriovenosa cerebral y un accidente cardiovascular, que le ocasionó la pérdida de memoria, la dificultad para movilizarse y, en general, desarrollar actividades del día a día de manera autónoma. Más aún, de acuerdo con la historia clínica y los hechos de la tutela, la accionante ya no es candidata para más cirugías óseas, sus articulaciones están en un estado avanzado de desgaste y necesita la silla de ruedas para movilizarse y tener una vida en condiciones dignas.

66. En ese sentido, la acción de tutela es procedente para solicitar la protección del derecho fundamental a la vida en condiciones dignas y a la salud de la señora Daniela. A continuación, se analizará el problema jurídico planteado por la Sala de Revisión.

Derecho a la salud, sus principios y su garantía para los sujetos de especial protección constitucional

67. El artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público en cabeza del Estado. En ese sentido, le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a todas las personas. En desarrollo de esos preceptos constitucionales, la Corte afirmó que la salud tiene una doble connotación: como derecho fundamental y como servicio público esencial obligatorio. Respecto de la primera faceta, esta Corporación precisó que la salud debe prestarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, así como debe atender a los principios de continuidad, integralidad e igualdad. En cuanto a la segunda, es decir, como servicio público esencial, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

68. En relación con el principio de integralidad, tanto el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 como la jurisprudencia de la Corte Constitucional lo definen como el derecho de los usuarios del sistema a recibir la atención y el tratamiento completo de sus enfermedades, de acuerdo con lo prescrito por el médico tratante. En la sentencia C-313 de 2014, la Corte afirmó que, en virtud de este principio, el Estado y las entidades encargadas de la prestación del servicio deben adoptar todas las medidas necesarias para brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas. Igualmente, la Corte aclaró que en los casos en los que no sea posible la recuperación del buen estado de salud de una persona, el Estado y las entidades encargadas deben proveer los servicios y tecnologías necesarios para sobrellevar la enfermedad. Todo esto con el fin de garantizarle a las personas una vida en condiciones dignas.

69. La Corte considera que se vulnera este principio en los casos en los que los servicios y tecnologías de salud no son suministrados de forma completa al usuario que cumple con las condiciones para que se le provean. En esos eventos, el juez constitucional puede adoptar medidas tendientes a garantizar la integralidad del tratamiento que se le debe dar a una persona. Por esto, la sentencia SU-508 de 2020 estableció que el juez de tutela podrá conceder un tratamiento integral en los casos en los que se acrediten estos dos requisitos: “(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 [la] rehabilitación [...]” de la persona que lo requiere; y “(ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita [...]”.

70. Ahora bien, en relación con el derecho a la salud para sujetos de especial protección constitucional, en la sentencia SU-508 de 2020 la Sala Plena manifestó que el carácter universal del derecho a la salud implica también adoptar medidas de protección en favor de los sujetos con mayor vulnerabilidad, como lo son las personas adultas mayores y las personas con discapacidad. En relación con los adultos mayores, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores estableció en su artículo 20 que las personas mayores tienen derecho a su salud física y mental y, por lo tanto, los Estados parte deberán:

“diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social”.

71. Asimismo, la Corte Constitucional reconoció que los adultos mayores tienen un desgaste natural de su cuerpo, lo que puede afectar su salud. En consecuencia, el Estado y su red de prestadores de salud les deben garantizar este derecho de manera prevalente y continua.

72. Por su parte, frente a las personas con discapacidad, el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad estableció que las personas con discapacidad tienen el derecho a gozar del más alto nivel de salud sin discriminación. En ese sentido, los Estados parte se deben comprometer a adoptar “las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud [...]”. Asimismo, el artículo 26 de la Convención estipuló que los Estados parte deberán adoptar medidas efectivas y pertinentes para que las personas con discapacidad logren y mantengan “la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida”.

73. Bajo una línea similar, la Observación General No. 5 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas definió que el derecho a la salud de las personas con discapacidad implica el acceso a:

“los servicios médicos y sociales –incluidos los aparatos ortopédicos– y a beneficiarse de dichos servicios, para que las personas con discapacidad puedan ser autónomas, evitar otras discapacidades y promover su integración social. De manera análoga, esas personas deben tener a su disposición servicios de rehabilitación a fin de que logren alcanzar y mantener un nivel óptimo de autonomía y movilidad. Todos los servicios mencionados deben prestarse de forma que las personas de que se trate puedan conservar el pleno respeto de sus derechos y de su dignidad.”.

74. En igual sentido, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en la Observación General No. 5, reiteró la importancia de garantizar el derecho a la salud de las personas con discapacidad, con el fin de garantizar, a su vez, su derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Por último, en 2018 la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad afirmó que el acceso a la habilitación y rehabilitación, dispositivos de apoyo y servicios de salud esenciales para las personas con discapacidad son una obligación básica de todos los estados.

75. En cumplimiento de estas normas, el Congreso de la República expidió la Ley Estatutaria 1618 de 2013. En esta Ley se estableció que el derecho a la salud de las personas con discapacidad comprende el acceso a los procesos de habilitación y rehabilitación integral, teniendo en cuenta el respeto por sus necesidades particulares. Todo esto con el fin de lograr y mantener su máxima autonomía e independencia, así como su inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. Es así como, el derecho a la salud de las personas con discapacidad se garantiza cuando se adoptan medidas diferenciales que atiendan a su situación de salud, a sus necesidades particulares y no represente barreras que dificulten el acceso a sus derechos.

El suministro de las sillas de ruedas. Reiteración de jurisprudencia

76. Las sillas de ruedas son consideradas como “una ayuda técnica, es decir, como aquella tecnología que permite complementar o mejorar la capacidad fisiológica o física de un sistema u órgano afectado”. Puntualmente, la Corte Constitucional considera que las sillas de ruedas son instrumentos necesarios para que las personas tengan una existencia más digna, pues esta ayuda técnica posibilita el traslado adecuado de las personas que tienen dificultades en su movilidad, como ocurre con algunas personas con discapacidad, y porque

también ayuda a reducir los efectos en la salud y en la vida de las personas que genera esa limitación en la movilidad.

77. De acuerdo con el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y la sentencia SU-508 de 2020, todo servicio o tecnología en salud se entiende incluido dentro del PBS, a menos de que este taxativamente excluido. De manera que, como las sillas de ruedas no hacen parte del listado de exclusiones del PBS establecido en la Resolución 318 de 2023, se entienden incluidas. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a las UPC por disposición expresa del párrafo 2 del artículo 57 de la Resolución 2808 de 2022. Al respecto, en la sentencia T-464 de 2018 y la T-338 de 2021, la Corte aseguró que, en estos casos, las EPS deben adelantar el procedimiento de recobro ante la ADRES, de conformidad con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018, a través de la herramienta MIPRES.

78. En relación con lo anterior, la sentencia SU-508 de 2020 fijó las siguientes subreglas para los jueces cuando se solicita, por medio de la acción de tutela, el reconocimiento de las sillas de ruedas:

i. (i) Si existe prescripción médica, deben ser autorizadas directamente por el funcionario judicial sin mayores requerimientos, puesto que hacen parte del catálogo de servicios cubiertos por el Estado a los cuales el usuario tiene derecho.

ii. (ii) Si no existe orden médica, entonces:

a. a. El juez deberá establecer si se evidencia la necesidad de la silla de ruedas. Esto, a través de la historia clínica o de otras pruebas allegadas al expediente. En todo caso, la entrega de este implemento estará condicionada a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante.

b. b. Si el funcionario judicial no puede llegar a esa conclusión, entonces podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando exista un indicio razonable de la afectación a la salud y se concluya que es necesario una orden de protección. En consecuencia, podrá ordenar a la EPS la respectiva valoración médica.

iii. (iii) Bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela.

79. En suma, esta Corporación reitera que las sillas de ruedas están incluidas en el PBS. Eso significa que, cuando son ordenadas por el médico tratante, las EPS deben suministrarlas. Sin embargo, no pueden ser financiadas con cargo a la UPC. Por lo tanto, esas entidades podrán adelantar el procedimiento establecido en la Resolución 1885 de 2018 para solicitar el pago del costo de la ayuda técnica.

La prohibición de interponer barreras administrativas y judiciales para la prestación de servicios o entrega de insumos de salud o medicamentos. Reiteración de jurisprudencia

80. En reiteradas sentencias, la Corte Constitucional indicó que las EPS no pueden obstaculizar la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud a los usuarios, con fundamento en trámites administrativos o en conflictos que puedan surgir entre las distintas entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En ese sentido, si la entidad traslada a sus afiliados las cargas administrativas que le corresponden, de manera injustificada, desproporcionada y arbitraria, vulnera su derecho a la salud.

81. Adicionalmente, en la sentencia SU-124 de 2018, la Corte sostuvo que estas barreras administrativas desconocen los principios que guían la prestación del servicio de salud. Por esto, las EPS no pueden suspender o negar servicios de salud requeridos por las personas por dificultades administrativas o de trámite. Al respecto, este Tribunal señaló en la sentencia T-338 de 2021 que esas entidades deben proveer a sus afiliados los procedimientos, medicamentos o insumos que los médicos tratantes adscritos a ellas prescriban. En especial, si se trata de personas en estado de vulnerabilidad o sujetos de especial protección constitucional.

82. Una de las barreras administrativas que persiste en las EPS está relacionada con el MIPRES. La herramienta tecnológica Mi Prescripción – MIPRES es un aplicativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social a través del cual los profesionales de la salud deben reportar la prescripción de servicios y tecnologías que no están financiados con recursos de la UPC y de servicios complementarios. En la sentencia T-160 de 2022, este Tribunal afirmó que la inscripción del implemento en el MIPRES es responsabilidad de los médicos y de la EPS, puesto que:

“por un lado, los médicos deben reportar la prescripción de forma clara y oportuna a través de esa herramienta tecnológica [...]. De otro lado, las EPS deben garantizar el suministro

oportuno de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC. Asimismo, tienen la obligación de disponer de la infraestructura tecnológica para que el personal de la salud pueda acceder fácilmente a esa plataforma [...]”.

83. En relación con lo anterior, en la sentencia T-338 de 2021, la Corte afirmó que las dificultades y fallas del MIPRES no pueden representar un obstáculo para el acceso efectivo e integral de los servicios ordenados a una persona. Además, en esta sentencia se concluyó que la EPS es quien cuenta con acceso al aplicativo MIPRES, pues tiene los conocimientos y la infraestructura técnica necesaria para adelantar los respectivos trámites. Por lo tanto, es responsabilidad de la EPS gestionar todo lo relacionado con el aplicativo para garantizarle el insumo al usuario, de manera que esta carga no podrá ser trasladada a las personas y ser una excusa para la falta de entrega de los elementos ordenados por el médico.

84. Otra de las barreras que persiste es la exigencia de fallos de tutela para otorgar el insumo requerido. En la sentencia T-760 de 2008 y en la T-338 de 2021, la Corte sostuvo que esto constituye una barrera desproporcionada, arbitraria, injusta y contraria a la colaboración armónica entre los poderes públicos, puesto que genera un desgaste gravoso para la administración de justicia. Además, es una medida que impacta de forma diferenciada a los sujetos de especial protección constitucional.

85. Con fundamento en los anteriores parámetros, la Sala resolverá el caso concreto.

Análisis del caso concreto

Expediente T-9.521.029: Savia Salud EPS vulneró los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de Pablo

86. El señor Pablo tiene 61 años, está clasificado en el Sisbén como una persona que vive en pobreza moderada y se encuentra afiliado a Savia Salud EPS en el régimen subsidiado. En el 2019 tuvo un accidente de tránsito que le causó una fractura bilateral de las piernas. Por esto, el 6 de febrero de 2023, el médico tratante de la Clínica los Libertadores S.A., IPS adscrita a Savia Salud EPS, determinó que era necesario realizarle una cirugía para retirar el material de osteosíntesis de su pierna izquierda y que necesitaba la silla de ruedas para cuando fuera operado de sus miembros inferiores. En los anexos de tutela consta que su pierna derecha ya fue operada, que tiene problemas en su movilidad, y que ya existe una

autorización de la EPS para realizar la extracción del material de osteosíntesis de su pierna izquierda. Según el escrito de tutela, el señor Pablo necesita la silla de ruedas para poder ser operado.

87. El accionante radicó la solicitud de la silla de ruedas ante Savia Salud EPS. Sin embargo, esta entidad no la autorizó y le informó al actor que, para que le pudieran otorgar la silla de ruedas, necesitaba interponer una acción de tutela porque este implemento no lo cubría el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Por este motivo, el señor Pablo interpuso la acción de tutela y solicitó que le garanticen el suministro de la silla de ruedas y el manejo integral de su tratamiento.

88. En este caso, Savia Salud EPS vulneró los derechos del accionante a la salud, en su faceta prestacional, y a la vida en condiciones dignas. En primer lugar, Savia Salud EPS desconoció que el accionante es un sujeto de especial protección constitucional. De acuerdo con los anexos de la tutela, el señor Pablo es una persona adulta mayor, que vive con VIH y presenta otros diagnósticos que afectan su estado de salud como, por ejemplo, secuelas de traumatismo intracraneal por el accidente de tránsito, epilepsia, ansiedad, depresión, entre otros. Las personas adultas mayores, como es el caso del accionante, tienen derecho a una protección constitucional reforzada en salud, así como a una atención integral con el fin de propiciar el nivel más alto de bienestar físico, mental y social. Por lo tanto, los servicios e insumos de salud deben ser garantizados de manera continua, permanente y eficiente. En este sentido, Savia Salud EPS desconoció que, debido al desgaste natural de su cuerpo por la edad, así como sus otros diagnósticos que afectan su estado de salud, el accionante requiere la autorización de la silla de ruedas para que pueda ser operado de su pierna. Además, como el accionante ya tiene dificultades en su movilidad por la cirugía de su pierna derecha, la silla de ruedas es un elemento esencial para que sea intervenido quirúrgicamente, pueda movilizarse y recuperarse dignamente.

89. En segundo lugar, Savia Salud EPS vulneró el derecho a la salud, en su faceta prestacional, y a la vida en condiciones dignas del accionante, ya que no le suministró la silla de ruedas prescrita por el médico tratante con fundamento en que (i) es un implemento que está excluido del PBS y, por lo tanto, (ii) su entrega está condicionada a que un fallo de tutela lo conceda expresamente. En este caso, la EPS no tuvo en cuenta que el señor ya fue operado de la pierna derecha y por ello se le dificulta caminar y debe utilizar una muleta.

Adicionalmente, la EPS tampoco consideró que ya existe una orden médica en donde el médico tratante le ordenó la silla de ruedas y que ya existe una autorización de servicios de esta misma entidad para realizarle la extracción del dispositivo implantado con fecha del 28 de marzo de 2023. En este sentido, para la Sala es posible inferir que el accionante requiere de la silla de ruedas para la operación del miembro inferior izquierdo, pues el señor Pablo ya cuenta con una autorización de servicios para su cirugía y en la actualidad tiene dificultades para caminar, por lo tanto, cuando se realice la operación de su otro miembro inferior, requerirá el apoyo de la silla de ruedas.

90. De acuerdo con la jurisprudencia de esta Corporación, las sillas de ruedas son un implemento que está incluido en el PBS, aunque no se financie con cargo a la UPC. Por lo tanto, las EPS tienen el deber de suministrar estas ayudas técnicas cuando exista una orden del médico tratante. En el caso concreto, contrario a lo que afirmó el juez de única instancia, como ya existe una orden del médico tratante que le prescribe una silla de ruedas, Savia Salud EPS tiene el deber de suministrar esta ayuda técnica.

91. Por otra parte, el accionante manifestó que la EPS Savia Salud condicionó la entrega de la silla de ruedas a un fallo de tutela que la conceda expresamente. Este requerimiento es una barrera desproporcionada, arbitraria, injusta y contraria a la colaboración armónica entre los poderes públicos, puesto que genera un desgaste para la administración de justicia. Más aún, esto vulnera los derechos del accionante en tanto le impone una barrera adicional para poder acceder a sus derechos. Esta vulneración es aún más grave en este caso, ya que el accionante es una persona adulta mayor que vive con VIH y que tiene otros diagnósticos que agravan su salud. Es decir, es una persona que requiere con urgencia y eficiencia la herramienta ordenada por el médico tratante para que pueda ser operado y su recuperación pueda ser digna.

92. Ahora bien, en relación con la petición de tratamiento integral, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el tratamiento integral procede en los casos en los que se acredite (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación sus servicios al paciente, como ocurre cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, procedimientos o tratamientos, y (ii) que existan las órdenes correspondientes emitidas por el médico tratante en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere el paciente.

93. En este caso se acredita la negligencia de la EPS, pero no se logra acreditar la existencia de órdenes médicas emitidas por el médico tratante, adicionales a la silla de ruedas, en las que especifique las prestaciones o servicios que requiere el accionante. En relación con la negligencia de la EPS, esta se acredita por varios motivos. En primer lugar, la silla de ruedas fue solicitada en febrero de 2023 y, nueve meses después, la EPS sigue sin autorizarla. Segundo, los argumentos que utilizó para no autorizar la silla de ruedas van en contra de la jurisprudencia constitucional y, más aún, crearon una barrera administrativa para el accionante. Como se explicó en las consideraciones, la silla de ruedas sí se encuentra incluida en el PBS y las EPS no deben condicionar la entrega de esta ayuda técnica a un fallo de tutela. Tercero, la EPS guardó silencio frente al auto de pruebas en el que se solicitó que informara si ya había autorizado el implemento y el fundamento jurídico en el que basó, inicialmente, su falta de autorización.

94. Respecto de la existencia de órdenes médicas, en los anexos de la tutela el médico tratante registró que el accionante necesitaba una imagen diagnóstica, la cirugía para retirarle el material de osteosíntesis y la silla de ruedas. Sin embargo, no estableció un plan tratamiento en el que especifique las prestaciones o servicios que requiere el accionante adicionales a la silla de ruedas. Por esto, no se acreditaron los elementos para acceder al tratamiento integral y, en consecuencia, no se concederá esta solicitud.

95. Por lo anterior, la Sala ordenará que, dentro del término improrrogable de diez (10) días posteriores a la notificación de esta providencia, Savia Salud EPS deberá autorizar y entregar la silla de ruedas al señor Pablo de acuerdo con lo prescrito por el médico tratante. Esta ayuda técnica, que será suministrada por la accionada, deberá cumplir con lo señalado en la orden médica.

96. La Sala también advertirá a Savia Salud EPS para que no vuelva a incurrir en las acciones y omisiones que dieron lugar a la presentación de la tutela promovida por el señor Pablo, en especial, en negar insumos y elementos que brinden calidad de vida a una persona que es sujeto de especial protección constitucional. Además, se remitirá la sentencia y el expediente a la Superintendencia Nacional de Salud para que evalúe si esta EPS incurrió en responsabilidad administrativa en virtud de los hechos que dieron lugar a esta acción de tutela.

Expediente T-9.535.643: la Nueva EPS vulneró el derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones dignas de Daniela

97. La señora Daniela es una mujer de 27 años que tiene una discapacidad. Esto se debe a que tiene una malformación arteriovenoso cerebral y que presentó, en 2005, 2010 y 2011, tres accidentes cerebrovasculares (ACV) que le generaron la pérdida de memoria, limitaciones físicas para caminar o realizar sus actividades diarias, y la dependencia a una persona para su cuidado de forma permanente.

98. El CIREC le ordenó a la accionante una silla de ruedas con unas especificaciones. Sin embargo, según la agente oficiosa, la Nueva EPS no autorizó el implemento porque el CIREC no diligenció el formato MIPRES. Por su parte, el CIREC informó que ellos no entregaban dicho formato para la solicitud de la silla de ruedas.

99. Por otra parte, la madre de la accionante afirmó que su hija presentó sangrados cerebrales. No obstante, la EPS no le agendó la junta médica por la especialidad de neurocirugía para que los médicos especialistas realicen un diagnóstico y determinen un tratamiento a seguir. En consecuencia, la accionante, a través de su agente oficiosa, solicitó que le entreguen la silla de ruedas, que le agenden la junta médica por neurocirugía y que le garanticen el tratamiento integral.

100. En la respuesta al auto de pruebas en sede de revisión, la agente oficiosa manifestó que aún no cuentan con la silla de ruedas, por lo que volvió a acudir al médico para que le ordenaran nuevamente este implemento. Por esto, el 27 de septiembre de 2023, la médica tratante de la IPS Unión Temporal Clínica Nueva El Lago, adscrita a la Nueva EPS, le ordenó una junta médica de sedestación para “la prescripción de silla de ruedas, se sugiere silla de ruedas motorizada, la paciente no puede propulsar”. Esta médica también estableció el siguiente plan de tratamiento: “1. Junta de sedestación para formulación de silla de ruedas. 2. Junta de espasticidad en CNEL. 3. Ortesis tobillo pie rígida en neutro en polipropileno a la medida del pie, bajo molde para adaptación al calzado. 4. Hidroterapia sesiones 10 para manejo de dolor osteomuscular”. Además, la agente oficiosa manifestó que ya tuvo la junta médica por especialidad de neurocirugía y que allí se determinó que la accionante no es candidata a ningún procedimiento, ya que esto representa un riesgo para su vida.

101. En este sentido, la Nueva EPS vulneró los derechos a la salud, en su faceta prestacional,

y a la vida en condiciones dignas de Daniela. En primer lugar, la Nueva EPS desconoció que la accionante es una mujer con discapacidad. Las personas con discapacidad son sujetos de especial protección constitucional que tienen el derecho a gozar del más alto nivel de salud sin discriminación, por lo que el Estado debe comprometerse a adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso a los servicios de salud con el fin de garantizar su vida independiente e inclusión. Más aún, el Estado debe garantizar el acceso a servicios médicos, incluido el acceso a los aparatos ortopédicos, para que las personas con discapacidad puedan ser autónomas.

102. En este sentido, la EPS no tuvo en cuenta que la accionante es una mujer con discapacidad que depende de su cuidadora para sus actividades diarias y que tiene dificultades para moverse. Por esta razón, la silla de ruedas constituye un implemento esencial para garantizarle a la accionante una vida en condiciones dignas, así como su autonomía personal, independencia, libre determinación e inclusión.

103. En segundo lugar, la Nueva EPS vulneró el derecho a la salud en su faceta prestacional y a la vida en condiciones dignas de la accionante porque no le autorizó la silla de ruedas con base en que (i) la IPS debía diligenciar el formato MIPRES, y que (ii) este implemento se encuentra excluido del PBS. De acuerdo con la sentencia SU-508 de 2020, las sillas de ruedas hacen parte del PBS, aunque no se financie con cargo a la UPC. Por lo tanto, las EPS tienen el deber de suministrar estas ayudas técnicas cuando exista una orden del médico tratante. Además, en la sentencia T-160 de 2022, la Corte indicó que los médicos tratantes y la EPS tienen responsabilidades en el diligenciamiento del MIPRES. Frente a las EPS, estas deben garantizar el suministro oportuno de esta ayuda técnica.

104. En este caso, el CIREC le ordenó a la accionante una silla de ruedas bariátrica con unas especificaciones. De acuerdo con la agente oficiosa y el CIREC, la silla de ruedas es necesaria ya que la accionante tiene dificultades para moverse por su propia cuenta, ya no es candidata para más cirugías óseas y tiene un desgaste avanzado de sus articulaciones. En este sentido, la Nueva EPS estaba en la obligación de autorizar y entregar la silla de ruedas con base en la orden médica que detallaba las especificaciones de dicho implemento. Además, la EPS contaba con el acceso al aplicativo MIPRES y con los conocimientos necesarios para adelantar dicho trámite. De manera que, le correspondía justamente a la EPS asumir dicha carga administrativa de gestionar el insumo a través del MIPRES. Por otra parte,

contrario a lo que argumentó el juez de única instancia, no es necesario evaluar la situación económica del accionante para autorizar este implemento a la luz de la sentencia SU-508 de 2020.

105. En tercer lugar, la Nueva EPS vulneró los derechos de la accionante porque, a raíz de esta falta de autorización, la agente oficiosa tuvo que volver a su médico tratante con el fin de que le diera una nueva solicitud de la silla de ruedas. Es decir, tuvo que asumir cargas adicionales con el fin de que le otorgaran el implemento. Esto implica, además, que la accionante siga sin poder movilizarse de manera autónoma e independiente, y que su situación de salud deba ser evaluada nuevamente por la junta médica de sedestación, con el fin de determinar la silla de ruedas que requiere.

106. Esta situación, que fue mencionada por la agente oficiosa en la respuesta al auto de pruebas, cambia la solicitud de la silla de ruedas. Inicialmente, en la acción de tutela se solicitó la entrega de la silla de ruedas con base en la orden médica del CIREC. Sin embargo, la falta de autorización de la EPS obligó a la agente oficiosa a volver a solicitar dicho implemento a su médico tratante de la IPS adscrita su EPS, por lo que nuevamente le realizarán una junta médica que evaluará la silla de ruedas que se requiere. Por lo tanto, la Sala interpretará que la solicitud de la silla de ruedas ya no estará sujeta a la orden médica del CIREC, sino a lo que determine la junta médica de sedestación que está pendiente de realizarse.

107. En este sentido, en los casos en los que no existe orden médica, el juez constitucional puede autorizar la silla de ruedas si se acredita su necesidad a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente. En estos casos, la orden de suministrar la silla de ruedas estará condicionada a la posterior ratificación por parte del médico tratante. Para el caso concreto, en la historia clínica anexada en la tutela y en la respuesta al auto de pruebas se constata que la accionante necesita la silla de ruedas puesto que, (i) es una mujer con discapacidad que tiene dificultades para movilizarse y, en general, desarrollar sus actividades diarias de forma independiente; (ii) ya le practicaron diversas cirugías en sus miembros inferiores, y actualmente no es candidata para más cirugías óseas; (iii) sus articulaciones presentan un desgaste avanzado; y (iv) ya fue evaluada por el CIREC y allí se encontró que necesitaba una silla de ruedas con unas especificaciones. Por todo esto, se concederá el suministro de la silla de ruedas que requiere la accionante, que será validada

con base en las especificidades y requerimientos que determine la junta médica de sedestación.

108. Ahora bien, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el tratamiento integral procede en los casos en los que se acredite (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como ocurre cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, procedimientos o tratamientos, y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico tratante en que se especifiquen las prestaciones o servicios que requiere la persona.

109. En este caso se acreditan estos elementos, por lo que se concederá el tratamiento integral. Particularmente, la negligencia de la EPS se acredita por varios motivos: en primer lugar, la silla de ruedas fue solicitada en abril de 2023, y actualmente, es decir, siete meses después, la EPS sigue sin autorizarla. Segundo, los argumentos que utilizó la EPS para no autorizar la silla de ruedas van en contra de la jurisprudencia constitucional y crearon una barrera administrativa para la accionante. Como se explicó en las consideraciones, la silla de ruedas sí se encuentra incluida en el PBS y las EPS deben asumir la carga administrativa de gestionar todo lo relacionado con el aplicativo MIPRES para garantizarle el insumo a la accionante. Tercero, la EPS guardó silencio frente al auto de pruebas en el que se requirió que informara sobre la situación de salud de la accionante, las actuaciones desplegadas para entregar la silla de ruedas y la junta médica por neurocirugía, así como el fundamento jurídico de su falta de autorización.

110. También se acredita la existencia de órdenes médicas emitidas por el médico tratante. En la respuesta al auto de pruebas, la agente oficiosa anexó la historia clínica de la accionante, y allí la médica tratante de la IPS adscrita a su EPS le estableció el siguiente plan de tratamiento: “1. Junta de sedestación para formulación de silla de ruedas. 2. Junta de espasticidad en CNEL. 3. Ortesis tobillo pie rígida en neutro en polipropileno a la medida del pie, bajo molde para adaptación al calzado. 4. Hidroterapia sesiones 10 para manejo de dolor osteomuscular”. Esto, con base en su diagnóstico de una malformación arteriovenoso cerebral y que presentó tres accidentes cerebrovasculares (ACV) que le generaron pérdida de memoria, así como dificultades para movilizarse y realizar sus actividades diarias.

111. Por último, la Sala no se pronunciará sobre la petición de la junta médica por

neurocirugía, ya que se configuró carencia actual de objeto por hecho superado. De acuerdo con la respuesta al auto de pruebas que envió la agente oficiosa, esta junta médica ya se realizó y allí se determinó que la accionante no es candidata a ningún procedimiento, ya que esto representa un riesgo para su vida. En este sentido, la EPS cumplió con agendar la cita para la junta médica, y la accionante no requiere de ningún tratamiento adicional.

112. En resumen, en este caso, la Corte ordenará que la EPS realice la junta médica de sedestación y concederá la silla de ruedas que dependerá de lo que se determine en dicha junta médica. Por otro lado, la Sala también le concederá a la accionante el tratamiento integral. De acuerdo con la historia clínica, en la orden de tratamiento que estableció el médico tratante está incluida la junta médica de sedestación que determinará el tipo de silla de ruedas que requiere la accionante. Por lo tanto, para amparar adecuada e integralmente el derecho a la salud y la vida en condiciones dignas de la señora Daniela, se ordenará que se lleve a cabo la junta médica de sedestación para la formulación del implemento. Con base en lo que determine dicha junta, se ordenará la silla de ruedas que requiere la accionante.

114. La Sala también advertirá a la Nueva EPS para que no vuelva a incurrir en las acciones y omisiones que dieron lugar a la presentación de la tutela promovida por Laura, en calidad de agente oficiosa de Daniela, en especial, en negar insumos y elementos que brinden calidad de vida a una persona sujeto de especial protección constitucional. Además, se remitirá la sentencia y el expediente a la Superintendencia Nacional de Salud para que evalúe si esta EPS incurrió en responsabilidad administrativa en virtud de los hechos que dieron lugar a esta acción de tutela.

. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

Primero. Dentro del proceso T-9.521.029, REVOCAR la sentencia del 24 de abril de 2023, proferida en única instancia por el Juzgado Veintiuno Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Medellín, que declaró improcedente la acción de tutela interpuesta por Pablo en contra de SAVIA SALUD EPS. En su lugar, CONCEDER el amparo los derechos

fundamentales a la salud, en su faceta prestacional, y a la vida en condiciones dignas del accionante.

Segundo. ORDENAR a SAVIA SALUD EPS que, si aún no lo ha hecho, dentro de los diez (10) días posteriores a la notificación de la providencia, autorice y entregue la silla de ruedas al señor Pablo prescrita por el médico tratante.

Tercero. NEGAR la solicitud de tratamiento integral del señor Pablo, por las razones expuestas en esta providencia.

Cuarto. ADVERTIR a SAVIA SALUD EPS para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron lugar a la presentación de la acción de tutela promovida por el señor Pablo, en especial, en negar insumos y elementos que brinden calidad de vida a una persona sujeto de especial protección constitucional y condicionar la entrega de un servicio de salud a la interposición de una tutela. Actuar de otra manera desconoce sus obligaciones constitucionales, legales y reglamentarias.

Quinto. REMITIR a través de la Secretaría General de esta Corporación, copia de esta sentencia y del expediente a la Superintendencia Nacional de Salud. Esto, con el fin de que dicha entidad evalúe si SAVIA SALUD EPS incurrió en responsabilidad administrativa en virtud de los hechos que dieron lugar a la acción de tutela formulada por el señor Pablo.

Sexto. DESVINCULAR por falta de legitimación por pasiva a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Séptimo. Dentro del proceso T-9.535.643, REVOCAR la sentencia del 15 de junio de 2023, proferida en única instancia por el Juzgado Primero Laboral del Circuito de Zipaquirá, que negó la acción de tutela interpuesta por Laura, en calidad de agente oficiosa de Daniela, en contra de la Nueva EPS. En su lugar, CONCEDER el amparo los derechos fundamentales a la salud, en su faceta prestacional, y a la vida en condiciones dignas de la accionante.

Octavo. ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de los diez (10) días posteriores a la notificación de la providencia, autorice y garantice que se lleve a cabo la junta médica de sedestación para la formulación de la silla de ruedas que requiere la señora Daniela.

Noveno. ORDENAR a la NUEVA EPS que, dentro de los diez (10) días posteriores a la

formulación de la silla de ruedas por parte de la junta médica de sedestación, autorice y entregue la silla de ruedas que requiere la señora Daniela.

Décimo. ORDENAR a la NUEVA EPS que, en adelante, garantice el tratamiento integral en favor de la señora Daniela, respecto de su diagnóstico de malformación arteriovenosa cerebral. Lo anterior, en procura de que sean prestados los servicios que disponga el médico tratante en consideración al mencionado diagnóstico.

Décimo Primero. ADVERTIR a la NUEVA EPS para que en ningún caso vuelva a incurrir en las acciones u omisiones que dieron lugar a la presentación de la acción de tutela promovida por Laura, en calidad de agente oficiosa de Daniela, en especial, en negar insumos y elementos que brinden calidad de vida a una persona sujeto de especial protección constitucional. Actuar de otra manera desconoce sus obligaciones constitucionales, legales y reglamentarias.

Décimo Segundo. REMITIR a través de la Secretaría General de esta Corporación, copia de esta sentencia y del expediente a la Superintendencia Nacional de Salud. Ello con el fin de que dicha entidad evalúe si la NUEVA EPS incurrió en responsabilidad administrativa en virtud de los hechos que dieron lugar a la acción de tutela formulada por la señora Laura, en calidad de agente oficiosa de Daniela.

Décimo Tercero. DESVINCULAR por falta de legitimación por pasiva a la Clínica Chía S.A.S y al Centro Integral de Rehabilitación de Colombia – CIREC –.

Décimo Cuarto. Por Secretaría General de la Corte Constitucional, LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, publíquese y cúmplase,

NATALIA ÁNGEL CABO

Magistrada

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General