



JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS
POPAYÁN CAUCA
Calle 5 A N° 1-11 - j02mectlgcau@cendoj.ramajudicial.gov.co

Radicado: 190014071002-2023-00021-00

SENTENCIA No. 24

Popayán, Cauca, veintidós (22) de febrero de Dos Mil Veintitrés (2023).

MOTIVO DE PRONUNCIAMIENTO

Se resuelve la acción de tutela presentada por la señora LEONOR INSUASTI LUNA, obrando en calidad de agente oficioso de su hermana ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA, contra COSMITET LTDA, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la salud y vida digna.

1. LA DEMANDA.

Como aspectos relevantes refiere en síntesis, que su agenciada tiene 76 años de edad y el día 18 de diciembre de 2022, sufrió una caída que le ocasionó fractura en su cadera derecha, siendo atendida en el Hospital Universitario San José, donde el día 30 de ese mes, le efectuaron cirugía de reemplazo de cadera.

Indica que también presento delirium y fue atendida por psiquiatría.

Que el día 3 de enero fue dada de alta sufriendo al día siguiente nueva caída desde su cama y otro episodio de ansiedad y delirium, que conllevó a practicar nueva cirugía el 5 de enero, sobre la cual se consignó: "descripción de hallazgos quirúrgicos: luxación de los componentes protésicos descripción del procedimiento quirúrgico: maniobras varias de reducción cerrada por tracción contratracción y manipulación, siendo todas ellas infructuosas"

Añade que el día el 17 de enero solicitó cuidado integral en casa, pero se aprobó "homecare" por cinco días a la semana, enfermería por 6 horas diurnas, 6 fisioterapias, y una visita de médico cada 5 días, tiempo que considera insuficiente, debido a que el cuidado post operatorio ordenado por el traumatólogo conlleva completa inmovilidad durante 2 meses y terapia física 30 sesiones domiciliarias.

Explica que debido a la compleja situación de salud tanto física como psiquiátrica, su

hermana requiere atención permanente continua y constante de un tercero, pues es soltera, no tiene hijos y ella no puede brindárselos debido a que también es adulta mayor con 74 años de edad.

Afirma que el cuidado durante las noches ha sido difícil pues su hermana continúa con estados de delirium y ansiedad, se despierta e intenta bajarse de la cama.

Que actualmente no cuenta con los servicios de home care debido a los procesos administrativos entre la ips y la aseguradora.

Solicita se ordene el servicio domiciliario de cuidador 24 horas, Fisioterapia domiciliaria una hora diaria hasta su recuperación y servicio domiciliario de Fonoaudiología una hora diaria, hasta su recuperación.

Allego como pruebas: cedula de ciudadanía, historias clínicas, derecho de petición e Índice Barthel.

2. -CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

2.1-COSMITET LTDA., respondió en suma que el proceso de rehabilitación de pacientes con trauma de cadera, requiere la participación de la familia.

Explica que el servicio de auxiliar de Enfermería y su permanencia en el domicilio del paciente, será determinada por la institución según la condición, evolución, criterios, guías y protocolos de manejo bajo una escala para medición de requerimientos, según el grado de dependencia del enfermo, la patología, las características familiares al igual a las actividades a desarrollar por el personal.

Que en el caso concreto se realizó valoración medica el 6 de febrero encontrando: *anciana frágil con dependencia total de su ABC, barthel menor de 20 puntos. Escala de Karnofsky 1 (Requiere asistencia considerable y cuidados médicos frecuentes), NO requiere Monitoreo estándar, ni registro y cálculo de balance de líquidos, NO requiere Medicamentos intravenosos múltiples, más de una droga, en bolo o infusión, El medicamento que se le aplica es SUBDERMICO (Enoxoparina) Requiere Cambio de rutina, cuidado y prevención de úlceras por presión, No requiere Oxígeno suplementario con FiO2 menor al 35% , Paciente que No tiene Cuidados de traqueotomía como tampoco Tratamiento para mejorar la función pulmonar, aspiración intratraqueal, inhaloterapia, No Requiere Administración intravenosa de grandes dosis de líquidos, ni Mediciones cuantitativas del gasto urinario, catéter vesical, no tiene Hiper alimentación intravenosa, nutrición parenteral su Alimentación enteral es vía oral; No tiene Intervenciones específicas como son curaciones de heridas, la herida que presenta es herida san, no presenta eritema, sin manejo de bomba de infusión, ni sondas, catéteres y de acuerdo a escalas y actividades nos da un puntaje en donde los cuidados están a cargo de la Familia.*

Informa que se brindó educación al cuidador en diversas oportunidades sobre

actividades a realizar como: baño, manejo uñas, peinado, limpieza de la boca, aplicación de humectación, movilidad funcional (cambio de posición, transferencia, cambios funcionales o deambulación, masaje y promoción de movimientos activos).

Resalta que el Dr. Hernando Legarda, ordenó plan terapéutico consistente en:

- visita médica domiciliaria mensual No. 1
- Terapia física domiciliarias 20 mes (5) semanales
- Terapia respiratoria domiciliarias 20 mes (5) semanales
- Visita por trabajo social y Psicología en conjunto

Que los servicios de cuidador 24 horas al día, servicio domiciliario de fisioterapia una hora diaria y servicio domiciliario de fonoaudiología una hora diaria solicitados no cuentan con orden médica, siendo necesario que la paciente sea valorada por trabajo social y psicología, con el fin realizar informe socio económico.

Considera que de la calidad de docentes activos o pensionados pertenecientes al Magisterio, se colige que tiene capacidad económica para asumir los servicios solicitados sin que exista prueba de afectación al mínimo vital que genere perjuicio irremediable, por lo cual se debe analizar la capacidad económica de la agenciada, para evidenciar la situación de vulnerabilidad, que le impida asumir la contratación del cuidador.

Se opone al tratamiento integral al considerar que sería extender un cheque en blanco por hechos futuros e inciertos pues no se trata de paciente con enfermedad catastrófica, contravirtiendo la medida provisional por la ausencia de orden de médico tratante o particular para dicho servicio, pues es el único facultado para ello.

Solicita negar las pretensiones o en caso de tutelar los derechos de la paciente y conceder atención integral, se ordene expresamente el recobro de dichos costos al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO- FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A y que está a su vez pueda recobrar los gastos al ADRES, teniendo en cuenta que COSMITET LTDA por ser régimen especial no lo puede hacer ante el ADRES, pues no se rigen por la ley 100 del 1993 si no por unos términos de referencia.

2.2-ADRES alego ser ajeno a la situación que informa la demandante, existiendo falta de legitimación en la causa por pasiva, pues no ha desplegado ningún tipo de comportamiento relacionado con las vulneraciones a derechos fundamentales descritas por el accionante.

2.3- HOSPITAL SAN JOSE, manifestó que no se vislumbra que haya incurrido en actuación u omisión alguna que transgreda o amenace los derechos de la accionante, pues esa entidad está a cargo de garantizar la continuidad, oportunidad e idoneidad del servicio de salud, siendo que esta obligación recae en la EPS COSMITET LTDA.

2.4- FIDUPREVISORA S.A como vocera del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO – FOMAG- respondió que a esa entidad le corresponde la obligación contractual, que es la contratación de las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes, y que en esa medida son aquellas uniones temporales, en este caso COSMITET LTDA., quien tiene a su cargo la prestación del servicio médico y todo lo que aquel se derive, por lo que corresponde a esta tomar las medidas tendientes a garantizar los derechos fundamentales que alega el accionante, toda vez, que la FIDUPREVISORA S.A. no está legitimada para satisfacer las pretensiones de la accionante en lo referente a los servicios de salud.

Solicita se declare la falta de legitimación en causa por pasiva respecto de esa entidad.

3. CONSIDERACIONES

3.1. COMPETENCIA

El Juzgado es competente para decidir la demanda de tutela interpuesta de conformidad con el Art. 86 de la C. Nacional, y Art. 37 del Decreto 2591 de 1991, en razón a que los derechos fundamentales reclamados se estarían vulnerando en esta ciudad, en donde este Juzgado ejerce jurisdicción.

3.2. PROBLEMA JURIDICO.

Lo constituye determinar si COSMITET LTDA y/o alguna de las entidades vinculadas, vulneró los derechos fundamentales a la salud y vida digna que le asisten a la señora ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA por la omisión en garantizar la prestación del servicio de enfermería o cuidador domiciliario durante las 24 horas del día así como la prestación del servicio de fisioterapia domiciliaria que se solicita en razón a su estado de salud física y mental.

3.4- JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL SOBRE EL SERVICIOS DE ENFERMERÍA O CUIDADOR (T-260 DE 2020)

“54. El servicio de auxiliar de enfermería no es asimilable al concepto de cuidador.^[79] En efecto, la más grande diferencia entre tales figuras consiste en que el servicio de enfermería solo lo podría brindar una persona con conocimientos calificados en salud y, por el contrario, el cuidador es una persona que no requiere de una instrucción especializada en salud. Así las cosas, a continuación, se explican las características propias de cada uno de los mencionados conceptos.

55. En cuanto al servicio de auxiliar de enfermería, también denominado atención domiciliaria, se observa que: (i) constituyen un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud;^[80] (ii) se encuentra definido en el artículo 8 numeral 6 de la Resolución 5857 de

2018,^[81] como la modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria, que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia. Además, los artículos 26 y 65 de la Resolución 5857 de 2018 indican que el servicio de enfermería se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y procede en casos de enfermedad en fase terminal y de enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida; y (iii) este servicio se encuentra incluido en el PBS, con la modalidad de atención domiciliaria. Por tanto, si el médico tratante adscrito a la EPS ordena mediante prescripción médica el servicio de enfermería a un paciente, este deberá ser garantizado sin reparos por parte de la EPS.

56. Con relación a los cuidadores, la Sala resalta tres cuestiones básicas. (i) Son personas cuya función principal es ayudar en el cuidado del paciente en asuntos no relacionados con el restablecimiento de la salud, sino con la atención de las necesidades básicas.^[82] (ii) Esta figura es definida^[83] como aquel que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las empresas promotoras de salud. Y (iii) se trata de un servicio que debe ser principalmente brindado por los miembros del núcleo familiar del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que se espera de los parientes de un enfermo. Sin embargo, una EPS, excepcionalmente, podría prestar el servicio de cuidadores con fundamento en un segundo nivel de solidaridad para con los enfermos, el cual le correspondería asumir en caso de que falle el mencionado primer nivel de solidaridad y de que exista concepto del médico tratante que lo avale, tal y como pasa a explicarse.^[84]

57. En efecto, esta Corte ha entendido que el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido, se entiende incluido y, por ende, debe prestarse.^[85] Así, se tiene que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no se encuentra expresamente excluida en el listado previsto en la Resolución 244 de 2019,^[86] pero tampoco es reconocida en el PBS, Resolución 3512 de 2019.

58. Ante este escenario, la jurisprudencia constitucional ha señalado que, como una medida excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador en el caso de que: (i) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir el servicio de cuidador; y (ii) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, pues existe una imposibilidad material para hacerlo. Por imposibilidad material se entiende cuando el núcleo familiar del paciente: (a) no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (b) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (c) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio.

4. - ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO.

Se encuentra acreditado que la señora ALICIA DEL CARMEN INSUASTY LUNA de 76 años de edad, sufrió fractura de cadera derecha por lo cual, el 30-12-2022 le efectuaron cirugía de reemplazo de cadera, pero al día siguiente de retornar a su casa, sufrió caída de su cama y fue necesaria una segunda intervención quirúrgica y además, presenta

presenta diagnóstico de trastorno mental orgánico tipo delirium¹.

Tal situación ha conllevado a que su hermana LEONOR INSUASTI solicite a la eps los servicios de cuidador 24 horas, fisioterapia domiciliaria y fonoaudiología domiciliaria, en razón a las dificultades que le representa asumir el cuidado de su agenciada, pues también es adulta mayor (74 años) y no cuenta con otro apoyo otro familiar, ni capacidad económica para costear dicho servicio.

Al respecto, la eps accionada señaló que no existe ordenamiento médico para enfermería domiciliaria 24 horas y que además, lo que la paciente requiere es el servicio de cuidador el cual debe ser garantizado por la familia, en tanto que el servicio de fisioterapia domiciliaria ya se autorizó de conformidad a lo ordenado por el médico tratante, es decir, “terapia física domiciliarias 20 al mes (5) semanales”.

Solicitó tener en cuenta la capacidad económica la cual se presume dada la calidad de afiliada al fondo nacional de prestaciones sociales del Magisterio.

Posteriormente aporto informe de trabajo social en el cual se indica como aspectos relevantes:

“Que la señora ALICIA DELCARMEN INSUASTI LUNA integra un sistema familiar de tipología nuclear conformado por la paciente y su hermana con quien siempre ha convivido; se logra percibir que cuentan con un sistema familiar caracterizado por adecuados canales de comunicación.

Se reconoce que la paciente cuenta con una red de apoyo positiva principalmente la de su hermana y sobrina con quien tiene una adecuada relación y comunicación constante.

En el aspecto habitacional, la paciente es propietaria de una parcela que consta de 2 casas, en una vive la paciente en compañía de la hermana, y la otra casa manifiesta que es propiedad de otra persona, la casa consta de 2 habitaciones, 2 baños, piso en cerámica, paredes y techo en adecuado estado.

Cuando se indaga a la señora Leonor en cómo es el cuidado que debe llevar con la paciente, refiere que debe darle los alimentos, cambiarle el pañal 6 veces al día lo cual es lo que más se le dificulta por el peso y suministrarle los medicamentos de forma oral.

Al realizar la aplicación de escalas se encuentra lo siguiente: ESCALA BARTHEL: 2, paciente dependiente en sus actividades básicas: necesita ayuda con las tareas como es vestir, comer, caminar, asearse, requiere asistencia considerable y cuidados médicos frecuentes; ESCALA RAMSON MOVILIDAD; Deficiente (requiere ayuda física).

*Desde trabajo social se evidencia que las atenciones que requiere la señora Alicia son procedimientos ajenos al rol de un profesional de enfermería, puesto que no se evidencia la necesidad del profesional de esta área, sin embargo, **si se***

evidencia la necesidad de una cuidadora que ayude en actividades como el cambio de pañal, alimentar a la paciente, entre otras.”

También en la historia clínica aportada con la demanda, aparece que la paciente presenta un puntaje de 20 en la escala Barthel, con grado de dependencia es total², es decir que debe estar a cargo de un cuidador primario, servicio que es diferente de enfermería.

Sobre el tema la jurisprudencia constitucional ha precisado que:

“(i) Son personas cuya función principal es ayudar en el cuidado del paciente en asuntos no relacionados con el restablecimiento de la salud, sino con la atención de las necesidades básicas. (ii) Esta figura es definida como aquel que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las empresas promotoras de salud. Y (iii) se trata de un servicio que debe ser principalmente brindado por los miembros del núcleo familiar del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que se espera de los parientes de un enfermo. Sin embargo, una EPS, excepcionalmente, podría prestar el servicio de cuidadores con fundamento en un segundo nivel de solidaridad para con los enfermos, el cual le correspondería asumir en caso de que falle el mencionado primer nivel de solidaridad y de que exista concepto del médico tratante que lo avale, tal y como pasa a explicarse.

*la EPS deberá prestar el servicio de cuidador en el caso de que: (i) **exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir el servicio de cuidador; y (ii) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, pues existe una imposibilidad material para hacerlo.** Por imposibilidad material se entiende cuando el núcleo familiar del paciente: (a) no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (b) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (c) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio.*

En el caso que nos ocupa, estamos frente a una adulta mayor, con diagnósticos de antecedente de reemplazo de cadera derecha, luxación de materiales protésicos – POP y delirium, quien según orden “verbales” del especialista en ortopedia Dr. ERIC MUÑOZ requiere **reposo pos operatorio absoluto durante dos meses** y servicio de home care.

En tal situación es ostensible la necesidad del servicio de cuidador primario, el cual si bien es cierto corresponde en principio a la familia, también lo es que su hermana LEONOR INSUASTI, no puede asumir tal responsabilidad por cuanto también es una persona de edad avanzada (74 años) y según informe rendido por ella, la pensión que percibe su agenciada es insuficiente para costear tal servicio, pues equivale a

\$2.400.000 mensuales aproximadamente, careciendo de bienes inmuebles o vehículos, información que reviste credibilidad por haber sido presentada bajo juramento, no siendo necesario solicitar información adicional a FIDUPREVISORA como lo solicita la accionada.

Bajo ese contexto, es claro que se cumplen las Subreglas establecidas por la jurisprudencia constitucional para que sea la EPS quien proporcione el servicio de cuidador.

En efecto, frente a los dos primeros requisitos, observamos que existe certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir el servicio de cuidador, así se desprende del no solo de la historia clínica sino del informe de trabajo social allegado por COSMITET en el cual se consigna: “al realizar la aplicación de escalas se encuentra lo siguiente: ESCALA BARTHEL: 2, paciente dependiente en sus actividades básicas: necesita ayuda con las tareas como es vestir, comer, caminar, asearse, requiere asistencia considerable y cuidados médicos frecuentes; ESCALA RAMSON MOVILIDAD; Deficiente (requiere ayuda física). Desde trabajo social se evidencia que las atenciones que requiere la señora Alicia son procedimientos ajenos al rol de un profesional de enfermería, puesto que no se evidencia la necesidad del profesional de esta área, sin embargo, si se evidencia la necesidad de una cuidadora que ayude en actividades como el cambio de pañal, alimentar a la paciente, entre otras.”³

En efecto, la delicada condición de salud mental y física, así como la orden de guardar reposo durante dos meses para la recuperación pos operatoria por fractura de cadera tornan indispensable el servicio de cuidador permanente, el cual no puede ser asumido por la señor LEONOR INSUASTI LUNA de 74 años edad, pues constituye una limitante física para atender a su hermana en todas las actividades básicas como tantas veces lo ha puesto de presente, ello constituye un grave riesgo para la salud de ambas, máxime si se tiene en cuenta la condición de salud mental de la paciente, es ostensible que la carga resulta desproporcionada, independientemente del entrenamiento que pueda brindársele.

Cabe resaltar que, precisamente, esa imposibilidad física para cuidar a su hermana fue la que dio origen a que pocos días después de haber sido dada de alta, tras la primera cirugía, la agenciada se cayera de su cama como consecuencia de un episodio de ansiedad y delirium, con grave retroceso para su salud, pues fue necesaria una nueva cirugía con pronóstico desfavorable.

En cuanto al tercer requisito, la accionante informó que no labora y que depende económicamente de su agenciada quien percibe una pensión un poco mayor a dos salarios mínimos legales mensuales vigentes, por lo cual se estima que efectivamente existe imposibilidad económica de asumir el costo de dicho servicio sin afectar su congrua subsistencia, pues no perciben ningún tipo de ayuda económica.

Así las cosas, estamos frente a esos eventos excepcionales donde en virtud del principio de solidaridad, la obligación de cuidado del paciente se desplaza a su eps,

debido a la necesidad de garantizar a la agenciada la efectividad de sus derechos a la salud y a la vida digna, es decir, exenta de sufrimientos innecesarios que pueden originarse por ausencia de un cuidador idóneo.

En consecuencia se concederá el amparo deprecado y se ordenara a COSMITET LTDA que en el término de las 48 horas siguientes a la notificación del fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y garantice el servicio de cuidador domiciliario 24 horas que requiere la señora ALICIA DEL CARMEN INSUASTY LUNA, durante los dos meses que debe guardar absoluto reposo, conforme a la orden del médico ortopedista, luego de lo cual, deberá ser valorada por el médico ortopedista tratante a fin de que determine si debe continuarse con dicho servicio y su duración, atendiendo a la condición de salud de la paciente y a si persisten las limitaciones familiares y económicas para asumir el costo de un cuidador particular.

De igual forma, atendiendo a que estamos frente a un sujeto de especial protección constitucional tanto por su edad como por el estado de vulnerabilidad en que se encuentra, se ordenará a COSMITET LTDA que garantice el tratamiento integral de los diagnósticos reemplazo de cadera derecha, luxación de materiales protésicos – POP y delirium que presenta.

No se accede a la solicitud de autorización de recobro, pues ello es un aspecto económico legalmente regulado y ajeno a la finalidad de la acción de tutela como instrumento de protección de los derechos fundamentales.

5. – FALLO

En razón y mérito de lo expuesto, EL JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE POPAYÁN, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas que le asisten al señor ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA, identificada con Cédula de ciudadanía número 27.075.284.

SEGUNDO: ORDENAR al GERENTE y/o Representante legal de COSMITET LTDA que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y garantice el servicio de cuidador domiciliario 24 horas que requiere la señora ALICIA DEL CARMEN INSUASTY LUNA, durante los dos meses que debe guardar absoluto reposo conforme a la orden del médico ortopedista, finalizado el cual deberá ser valorada por dicha especialista a fin de que determine si debe prorrogarse dicho

servicio, atendiendo a la condición de salud de la paciente y a si persisten las limitaciones familiares y económicas para asumir el costo de un cuidador particular.

TERCERO. ORDENAR al GERENTE y/o Representante legal de COSMITET LTDA que garantice el tratamiento integral de los diagnósticos reemplazo de cadera derecha, luxación de materiales protésicos – POP y delirium que presenta la agenciada.

CUARTO: NOTIFICAR la presente decisión a las partes por el medio más expedito, de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional, una vez ejecutoriado el fallo, sino fuere impugnado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



NUBIA ROCELY PALTA MEDINA