



JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Girardot, Cundinamarca, Treinta (30) de marzo de dos mil veintidós.-

REF: **Radicado:** 25307-4003-001-2022-00091-00

Solicitud: ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: **ISMENIA MENDEZ LOZANO**, en representación de la señora **MARIA OLFIDIA LOZANO**.

Accionada: **EPS COOSALUD – IPS HEALTH & LIFE**

Vinculada: SECRETARIA DE SALUD DE GIRARDOT
CLÍNICA DUMIAN –
I.P.S CLINICA PROSEGUIR S.A.S

Sentencia: **035 (D a la vida, D a la Salud)**

ISMENIA MENDEZ LOZANO, identificada con la Cedula de Ciudadanía N° **39.558.802**, expedida en Girardot, Cundinamarca, actuando como agente oficiosa de la señora **MARIA OLFIDIA LOZANO**, identificada con el número de Cedula de Ciudadanía **39.554.851**, expedida en Girardot Cundinamarca, acude en ejercicio de la Acción de Tutela con el fin de solicitar a este Despacho la protección de los Derechos Fundamentales: **a la Vida y la Salud** de su pariente en tercer grado de consanguinidad (Tía), los cuales considera vulnerados por las accionadas **EPS COOSALUD y la IPS HEALTH & LIFE S.A.S**, y las vinculadas **SECRETARIA DE SALUD DE GIRARDOT, LA CLINICA DUMIAN DE GIRARDOT Y LA I.P.S CLÍNICA PROSEGUIR S.A.S**, ello al no garantizar, e interrumpir, las prestaciones asistenciales en materia de salud a la agenciada, esto es, el considerar el desmonte del servicio domiciliario de enfermería, según criterio médico de la última visita domiciliaria realizada a **MARIA OLFIDIA LOZANO** con ocasión de su diagnóstico médico de: **SECUELAS DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, TERRITORIA DE ARTERIA CEREBRAL MEDICA, PRESENCIA DE ASFICIA, INCONTINENCIA MIXTA, DEPENDENCIA SEVERA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES BÁSICAS VITALES, DIABETES MELLITUS TIPO 2, INSULINO REQUIRIENTE, RINITIS COLINERGICA, CONSTIPACIÓN, EPILEPSIA CON HISTORIA CLINICA, DEMENCIA CENIL.**



ANTECEDENTES.

La accionante fundamenta la petición de tutela sobre los siguientes hechos:

1. Soy sobrina de **MARIA OLFIDIA LOZANO**, mi tía no tiene hijos que puedan ver la salud de ella, ya que fue quien se quedó cuidando de la salud y bienestar de mi abuela, mi tía siempre fue vendedora ambulante, por lo cual nunca cotizo para una pensión de vejez.

2. En la actualidad soy la única familiar que ve por la salud de ella, ya que no tiene recursos económicos, y no era su deseo cuando estaba en sus 5 sentidos que la ingresáramos a un hogar geriátrico.

3. Mi tía se enfermó gravemente para el año 2020 donde presento un derrame cerebro vascular, ya padecía de diabetes e hipertensión arterial, ella vivía sola en una habitación con otra tía, y sus facultades tanto mentales como físicas quedaron NULAS totalmente postrada en cama.

4. Desde el año 2020 la Entidad Prestadora de Salud que tenía para desde esa época es COOSALUD EPS SA, quien le autorizó los servicios de: * visita domiciliaria por médico general debido a las secuelas de accidente cerebro vascular ACV, hemioparesia, síndrome de inmovilidad, diabetes; * visita domiciliaria por foniatría y fonoaudiología; *Visita domiciliaria por fisioterapia, *visita de atención domiciliaria por terapia ocupacional, * Consulta de Gastroenterología por estreñimiento severo.

5. Que el 2 de Julio de 2020 según referencia de HISTORIA CLINICA DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO MENSUAL se **AUTORIZÓ SERVICIO DE ENFERMERIA LAS 24 HORAS DEL DIA DE LUNES A LUNES, DEBIDO A LAS PATOLOGIAS PRESENTADAS COMO SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR, HEMORRAGIA U OCLUS, CONSTIPACIÓN, DISFASIA Y AFASIA, HEMIPLEJIA NO ESPECIFICADA CON EPILEPSIA, DIABETES MELLITUS TIPO 2, HIPERTENSION ARTERIAL ALTA, TAMBIEN AUTORIZO TERAPIA FISICA EN CASA, TERAPIA OCUPACIONAL EN DOMICILIO Y TERAPIA DE LENGUAJE EN DOMICILIO.**

6. El día 20 de enero de 2021, mi tía fue llevada a un examen de MONITORIZACION ENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO DEBIDO A QUE **SIGUE PRESENTANDO CONVULSIONES, Y LAS DEMAS PATOLOGIAS INDICADAS EN ANTECEDENTE.**

7. Que el 17 de Marzo de 2021 según referencia de HISTORIA CLINICA DOMICILIARIA PACIENTE CRONICO MENSUAL se **SIGUE AUTORIZANDO SERVICIO DE ENFERMERIA LAS 24 HORAS DEL DIA DE LUNES A LUNES, DEBIDO A QUE PERSISTEN LAS PATOLOGIAS PRESENTADAS COMO SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR, HEMORRAGIA U OCLUS, CONSTIPACIÓN, DISFASIA Y AFASIA, HEMIPLEJIA NO ESPECIFICADA CON EPILEPSIA, DIABETES MELLITUS TIPO 2, HIPERTENSION ARTERIAL ALTA, TAMBIEN AUTORIZO TERAPIA**



FISICA EN CASA EN CANTIDAD DE 12, TERAPIA OCUPACIONAL EN DOMICILIO EN CANTIDAD DE 4 SESIONES Y TERAPIA DE LENGUAJE EN DOMICILIO EN CANTIDAD DE 4.

8. Mi tía tiene seguimiento de suministro de Insulina el cual anexo a la presente.

9. Que desde el 8 de febrero de 2022, **DE FORMA INJUSTA se ordenó por parte DE LA EPS COOSALUD, que se le redujera el servicio de enfermería prestado a mi tía de 24 A 12 HORAS, aduciendo fundamentos que no son ciertos pues ninguna de las patologías que tienen postrada en cama a mi tía las ha podido superar.**

10. **Que ahora en el mes de MARZO LA MEDICO DOMICILIARIA LLEGA A VER A MI TIA, y de forma ARBITRARIA Y SIN TENER MOTIVACION ALGUNA LE QUITA TOTALMENTE EL SERVICIO DE ENFERMERIA, SIN TENER EN CUENTA QUE ELLA NO HA SUPERADO SUS PATOLOGIAS, ES UNA PERSONA DE 70 AÑOS DE EDAD, SIN RECURSOS ECONOMICOS Y CON ENFERMEDADES QUE REQUIEREN DEL SERVICIO DE ENFERMERIA CONSTANTE.**

11. Yo soy una mujer que trabajo independiente hago aseo a las casas, y lo que me salga, cocinar, lavar, planchar, cuidar niños, no tengo ni siquiera un salario mínimo, no tengo pensión de vejez ni he cotizado para ello, yo cuido a mi tía en las noches cuando la enfermera no está, soy la que le aplica la insulina cuando estoy con ella, yo trato de pedir para que le den a mi tía para comida, mi tía recibe solo \$80.000 pesos de auxilio del gobierno y eso no alcanza ni para el sustento diario.

12. No es posible que ahora de PARTE DE LA IPS, Y DE LA EPS SA. QUIERAN CON MENTIRAS VENIR A QUITARLE EL SERVICIO DE ENFERMERIA A MI TIA CON DISCAPACIDAD PARA MOVILIZARSE O PARA HACER CUALQUIER ACTIVIDAD BÁSICA, YA QUE LA MEDICO DOMICILIARIA FUE A VER A MI TIA Y ME INFORMO QUE LE QUITABA DE FORMA INJUSTA EL SERVICIO DE ENFERMERIA LAS 12 HORAS DEL DÍA, QUE POR QUE MI TIA SOLO NECESITABA CUIDADOS DE UNA PERSONA CUALQUIERA.

13. Mi tía es una paciente hipertensa, diabética, con limitaciones FISICAS, MENTALES Y DE HABLA, y NO ES POSIBLE QUE AHORA DE FORMA INTEMPESTIVA LA MEDICO LAURA CRISTINA OLARTE JUSTIFIQUE LO QUE NO ES CIERTO ESTA MINTIENDO Y PRESUMO QUE ESTA DESHONRANDO SU PROFESION Y ETICA MEDICA DICHIENDO QUE SE DESMONTE EL SERVICIO DE ENFERMERIA Y DICE ALGO QUE NO ES CIERTO QUE ESTOY DE ACUERDO CON EL DESMONTE DE ESTE SERVICIO.

14. Refiere que la red de apoyo informal es insuficiente y para ello índico al Despacho que por el mes de febrero la hermana de mi tía que cuenta con 76 años de edad REQUIRIO TAMBIEN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR YA QUE ESTUVO GRAVE EN EL LA ENTIDAD CLINICA DUMIAN CON ANEMIA AGUDA, EPOC SEVERO, DESNUTRICIÓN SEVERA.



15. Que igualmente vivo del día a día y me toca trabajar para poder asumir gastos de mi propio sustento y consiguiendo para el arriendo del lugar donde está mi tía viviendo, los servicios públicos, la comida de mi tía, y los demás gastos que se generen para tener a mi tía de una forma adecuada.

16. Mi tía MARIA OLFIDIA LOZANO sigue padeciendo SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR HEMORRAGICA U OCLUSIVAS, DISFASIA Y AFASIA, INCONTINENCIA URINARIA INFECCION DE VIAS URINARIAS, GONARTROSIS PRIMARIA, CONSTIPACIÓN, RINITIS VASOMOTORA, DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, ANEMIA.

17. La EPS S CON LA DECISION DE QUITAR EL SERVICIO DE ENFERMERIA NO está garantizando la atención médica necesaria, mi tía requiere seguir con ATENCIÓN DE ENFERMERIA YA QUE MI TIA MANEJA TAMBIEN HIPERTENSION ARTERIAL Y SE COMPLICA EN SU ESTADO DE SALUD.-

DERECHO FUNDAMENTAL SUPUESTAMENTE VIOLADO POR LA ACCIONADA

Alega la accionante, que a su agenciada le han violado los siguientes derechos:

- ✓ **Derecho a la vida.-**
- ✓ **Derecho a la salud.-**

TRAMITE:

A este despacho correspondió la presente acción por Reparto del 16 de marzo de 2.022, y por auto de la misma fecha, se ordenó dar trámite de ley, oficiando a las entidades accionadas y a las entidades vinculadas a efecto que se pronunciaran sobre los hechos expuestos por el accionante.

La accionada, **E.P.S COOSALUD S.A**, a través de la Sra. **OLGA LUCIA AGUILAR GOMEZ**, obrando en calidad de Gerente de la Regional Centro de **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, se pronunció sobre los hechos y pretensiones puestas a su conocimiento, mediante memorial obrante a folios **82 a 136.-**

La accionada, **HEALTH & LIFE I.P.S S.A.S**, a través de la Sra. **TATIANA LUCIA SÁNCHEZ PRIETO**, obrando en calidad de Directora Nacional Jurídica de esta Institución Prestadora de Salud, se pronunció sobre los hechos y pretensiones puestas a su conocimiento, mediante memorial de fecha 18 de marzo de 2022 obrante a folios **58 a 72.-**



De la misma manera, la Vinculada, **I.P.S Clínica DUMIAN de Girardot**, a través del señor **CARLOS AUGUSTO GIRON PEDRAZA**, identificado con la Cedula de Ciudadanía N° 1.144.061.135 de Cali, obrando en calidad de apoderado de **DUMIAN MEDICAL S.A.S** Identificada con NIT No **805.027.743-1**, se pronunció sobre los hechos y pretensiones puestas a su conocimiento, mediante memorial de fecha 23 de marzo de 2022 obrante a folios **139 a 156.-**

Así mismo la Vinculada **Secretaria de Salud de Girardot**, a través de la señora **ANGELICA MILLENA ARAUJO LEMUS**, obrando en calidad de **Secretaria de Salud del Municipio de Girardot**, se pronunció sobre los hechos y pretensiones puestas a su conocimiento, mediante memorial de fecha 22 de marzo de 2022 obrante a folios **75 a 80.-**

Por otra parte, deja constancia el despacho, que la entidad vinculada: **I.P.S CLINICA PROSEGUIR S.A.S**, hasta la fecha de esta decisión judicial, no se pronunció en los términos establecidos en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, sobre los hechos que le fueron puestos a su conocimiento; para lo cual se fijó por parte del despacho, un plazo de dos días, términos preclusivos que se entienden cumplidos por este operador judicial, para la fecha 21 de marzo del año en curso, reiterando el silencio en el que ha permanecido hasta la fecha dicha entidad.

CONSIDERACIONES COMPETENCIA

Es competente este Despacho para conocer de la presente acción, en desarrollo de las facultades conferidas en el artículo 86 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 37 del Decreto 2591 de 1991 y 1° del Decreto 1382 de 2000 y se está emitiendo fallo dentro del término perentorio y preferencial de diez (10) días, previsto en el inciso 4° de la citada disposición constitucional y en el artículo 15 del Decreto en mención.



ASPECTOS FORMALES

La solicitud se acomoda a las exigencias de los artículos 13 y 14 del decreto 2591 de 1991.-

Establece en el artículo 86 de nuestra carta política: "Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quién actué a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por lo acción o la omisión de cualquier autoridad pública".

"... Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable".

La tutela tiene dos de sus caracteres distintivos esenciales, los de la subsidiaridad y la inmediatez, el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial a no ser que busque evitar un perjuicio irremediable; el segundo, puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación inmediata urgente que se hace preciso suministrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a la violación o amenaza.

De igual manera la Honorable Corte Constitucional, en reiterados fallos de tutela, ha dicho: "La acción de tutela ha sido instituida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces a objeto de lograr la protección del derecho; es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias en que, por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto, de no ser por tutela, a una clara indefensión frente a los actos u omisiones de quien lesiona su derecho fundamental (..)"



PROBLEMA JURÍDICO:

En el presente caso, se deberá establecer por parte del Despacho sí, las entidades accionadas: **EPS COOSALUD y la IPS HEALTH & LIFE S.A.S**, y/o las entidades vinculadas, **SECRETARIA DE SALUD DE GIRARDOT, LA CLINICA DUMIAN Y LA I.PS CLÍNICA PROSEGUIR S.A.S**, han vulnerado los derechos fundamentales: **a la vida y a la salud** de la agenciada: **MARIA OLFIDIA LOZANO**, representada por la accionante: **ISMENIA MENDEZ LOZANO**, en su condición de agente oficiosa, ello, al no garantizar, e interrumpir, las prestaciones asistenciales en materia de salud a la agenciada, esto es, el considerar el desmonte del servicio domiciliario de enfermería, según criterio médico de la última visita domiciliaria realizada a **MARIA OLFIDIA LOZANO** con ocasión de su diagnóstico médico de: **SECUELAS DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, TERRITORIA DE ARTERIA CEREBRAL MEDICA, PRESENCIA DE ASFICIA, INCONTINENCIA MIXTA, DEPENDENCIA SEVERA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES BÁSICAS VITALES, DIABETES MELLITUS TIPO 2, INSULINO REQUIRIENTE, RINITIS COLINERGICA, CONSTIPACIÓN, EPILEPSIA CON HISTORIA CLINICA, DEMENCIA CENIL.**

La Honorable Corte Constitucional en reiterados fallos de tutela ha dicho:

DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL¹-Protección constitucional.

Todas las personas pueden acudir a la acción de tutela para lograr la protección de su derecho fundamental a la salud, pues no solamente se trata de un derecho autónomo sino que también se constituye en uno que se encuentra en íntima relación con el goce de distintos derechos, en especial la vida y la dignidad humana, derechos que deben ser garantizados por el Estado colombiano de acuerdo a los mandatos internacionales, Constitucionales y jurisprudenciales que al respecto se han establecido.

Así mismo, la Honorable Corte Constitucional, se ha pronunciado frente a los derechos fundamentales de los sujetos de especial protección de la siguiente manera:

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD FRENTE A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION-Reiteración de jurisprudencia

Esta Corporación en reiterada jurisprudencia ha establecido que hay casos en los que la misma Constitución de 1991 es quien ha conferido una protección especial a ciertos grupos humanos que debido a sus condiciones particulares merecen una mayor protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, de las personas que se encuentran en estado de

¹ **Sentencia T-131/15** Magistrada (e) Ponente: MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ



indefensión, de las personas que se encuentran en estado de debilidad manifiesta y de los grupos que han sido históricamente marginados, entre otros, para los cuales la protección de su derecho fundamental a la salud deviene reforzado. La atención primordial que demandan las personas que ostentan la calidad de sujetos de especial protección constitucional, impone al juez constitucional la obligación de tomar medidas en beneficio de la efectividad de dicha protección especial. Así, entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor debe ser la eficacia de las medidas de defensa que se tomen, en aras de consolidar los principios rectores del Estado Social de Derecho

Ahora bien, sobre los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional, la Corte ha reiterado que:

5. Los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia²

Los artículos 13 y 46 de la Constitución Política reconocen como elemento fundamental del Estado Social de Derecho, la necesidad de otorgar una especial protección a ciertos sujetos que, por sus condiciones de manifiesta vulnerabilidad, pueden ver restringidas sus posibilidades en la consecución de una igualdad material ante la Ley. En ese orden, ha considerado la propia jurisprudencia constitucional que los adultos mayores deben ser considerados como sujetos de especial protección constitucional en tanto integran un grupo vulnerable de la sociedad dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que los diferencian de los otros tipos de colectivos³.

Sobre el particular, ha estimado este Tribunal que los cambios fisiológicos atados al paso del tiempo pueden representar para quienes se encuentran en un estado de edad avanzada un obstáculo para el ejercicio y la agencia independiente de sus derechos fundamentales en relación con las condiciones en que lo hacen las demás personas⁴. Todo esto, ha precisado la jurisprudencia, no supone aceptar que las personas de la tercera edad sean incapaces, sino que, en atención a sus condiciones particulares pueden llegar a experimentar mayores cargas a la hora de ejercer, o reivindicar, sus derechos. Al respecto, señaló la Corte en sentencia T-655 de 2008⁵ lo siguiente:

“(...) si bien, no puede confundirse vejez con enfermedad o con pérdida de las capacidades para aportar a la sociedad elementos valiosos de convivencia, tampoco puede perderse de vista que muchas de las personas adultas mayores se enfrentan con el correr de los años a circunstancias de debilidad por causa del deterioro de su salud, motivo por el cual merecen estas personas una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la Constitución Nacional”.

² **Sentencia T-066/20** Magistrada Ponente: CRISTINA PARDO SCHLESINGER

³ Corte Constitucional, sentencia T- 252 de 2017 (M.P (e) Iván Humberto Escrucería Mayolo).

⁴ Corte Constitucional, sentencias T- 282 de 2008 (M.P Mauricio González Cuervo), T- 252 de 2017 (M.P (e) Iván Humberto Escrucería Mayolo).

⁵ M.P Humberto Sierra Porto.



Bajo esa línea, resulta imprescindible que el Estado disponga un trato preferencial para las personas mayores con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos. En miras de alcanzar dicho propósito, se requiere la implementación de medidas orientadas a proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales, generando espacios de participación en los que dichos sujetos puedan sentirse incluidos dentro de la sociedad y puedan valorarse sus contribuciones a la misma. En palabras de la Corte:

"(...) la tercera edad aparece ciertos riesgos de carácter especial que se ciernen sobre la salud de las personas y que deben ser considerados por el Estado Social de Derecho con el fin de brindar una protección integral del derecho a la salud, que en tal contexto constituye un derecho fundamental autónomo".

Por tales razones, la Corte reitera que los adultos mayores no pueden ser discriminados ni marginados en razón de su edad, pues además de transgredir sus derechos fundamentales, se priva a la sociedad de contar con su experiencia de manera enriquecedora"⁶.

Ahora bien, cabe destacar que mediante numerosos pronunciamientos en la materia, esta Corporación ha hecho especial hincapié en que la condición de sujetos de especial protección constitucional en lo que respecta a los adultos mayores adquiere mayor relevancia cuando: (i) **los reclamos se hacen en el plano de la dignidad humana**, o (ii) **está presuntamente afectada su "subsistencia en condiciones dignas, la salud, el mínimo vital entre otros"**⁷. Así, le corresponde a las autoridades y, particularmente, al juez constitucional obrar con especial diligencia cuando se trate de este tipo de personas, pues, en atención a sus condiciones de debilidad manifiesta, resulta imperativo aplicar criterios eminentemente protectivos a favor de las mismas⁸.

Lo anterior, aseguró esta Corporación mediante sentencia T-252 de 2017 hará posible que los adultos mayores *"(...) dejen de experimentar situaciones de marginación y carencia de poder en los espacios que los afectan. Ello debe verse como un resultado de la materialización del artículo 46° de la Constitución y de los deberes de solidaridad que se encuentran en cabeza del Estado, las familias y los ciudadanos, responsables de suplir las necesidades que adquieren los adultos mayores por el paso natural de los años"*. En este orden, insistió la Corte mediante la aludida providencia que las instituciones deben procurar *"(...) maximizar la calidad de vida de estas personas, incluyéndolas en el tejido social y otorgándoles un trato preferencial en todos los frentes. Conforme a lo expuesto, el ordenamiento jurídico interno e internacional se han venido adaptando para dar mayor participación a los miembros de este grupo especial y crear medidas de discriminación positiva en su beneficio"*.

⁶ Corte Constitucional, sentencia T- 252 de 2017 (M.P (e) Iván Humberto Escrucería Mayolo).

⁷ Corte Constitucional sentencia C-177 de 2016 (M.P Jorge Ignacio Pretelt Chaljub).

⁸ Corte Constitucional, sentencia T-1178 de 2008 (M.P Humberto Sierra Porto).



AGENCIA OFICIOSA EN TUTELA Y CAPACIDAD JURIDICA DE PERSONAS MAYORES DE EDAD EN CONDICION DE DISCAPACIDAD⁹

A partir del principio de igual reconocimiento ante la ley, resulta imperativo que el juez constitucional interprete la figura de la agencia oficiosa buscando favorecer la capacidad jurídica de las personas mayores de edad en condición de discapacidad, a efectos de preservar su autonomía y voluntad. Para tal efecto, en lo que respecta al requisito de la imposibilidad de interponer el recurso de amparo, se deberá entrar a analizar las circunstancias del caso concreto y las barreras de participación efectiva en la sociedad que se derivan para el titular de los derechos, sin que el solo diagnóstico de una enfermedad cognitiva o psicosocial, sea un indicio suficiente para derivar el impedimento en una actuación directa. En otras palabras, el juez constitucional debe velar porque existan escenarios en los que las personas con discapacidad, en virtud de su capacidad jurídica, se apropien de sus derechos y de la facultad para proceder a su ejercicio, con miras a fortalecer su independencia e inclusión en la vida social.

JUEZ DE TUTELA-Facultad de fallar extra y ultra petita¹⁰

En cuanto a la posibilidad de que los fallos puedan ser extra y ultra petita en materia de tutela, esta Corte de manera pacífica ha señalado que el juez de tutela puede al momento de resolver el caso concreto conceder el amparo incluso a partir de situaciones o derechos no alegados, atendiendo la informalidad que reviste el amparo y además quien determina los derechos fundamentales violados. Así, desde los primeros pronunciamientos se ha sentado esta posición, toda vez que conforme a la condición sui generis de esta acción, la labor de la autoridad judicial no puede limitarse exclusivamente a las pretensiones invocadas por la parte actora, sino que debe estar encaminada a garantizar el amparo efectivo de los derechos fundamentales. En ese orden de ideas, el juez de tutela está habilitado para fallar extra o ultra petita cuando así lo requiera la vigencia de los derechos fundamentales. La naturaleza especialísima de la acción de tutela “permite su distinción respecto de las demás acciones legales, autorizando al juez asumir un papel activo en el análisis del caso bajo su conocimiento, en aras de la eficaz protección de los derechos fundamentales”.

⁹ Sentencia T-072/19 Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

¹⁰ Sentencia SU195/12 Magistrado Ponente: JORGE IVÁN PALACIO PALACIO.



De otra parte, en el artículo 22 del Decreto 2591/91 establece: Pruebas: El juez tan pronto llegue al convencimiento respecto de la situación litigiosa, podrá proferir el fallo, sin necesidad de practicar las pruebas solicitadas”.

Hechas la anteriores precisiones, y teniendo en cuenta lo informado y las pruebas aportadas por la accionante, en su condición de agente oficiosa de la ciudadana: **MARIA OLFIDIA LOZANO**, así como, por parte de las accionadas **EPS COOSALUD y la IPS HEALTH & LIFE S.A.S** y/o las vinculadas: **SECRETARIA DE SALUD DE GIRARDOT, LA CLINICA DUMIAN Y LA I.PS CLÍNICA PROSEGUIR S.A.S**, se tiene que la causa que llevo a la señora **ISMENIA MENDEZ LOZANO**, a incoar la acción de tutela contra las accionadas **EPS COOSALUD y la IPS HEALTH & LIFE S.A.S**, evidencia una flagrante violación y vulneración a los derechos fundamentales: **a la vida ya la salud**, de la hoy agenciada, motivo suficiente para considerar que la tutela está llamada a prosperar, y así se habrá de decir en la parte resolutive de esta providencia, de acuerdo a las consideraciones que este Juez Constitucional tendrá en cuenta para emitir un fallo sobre el caso que nos ocupa.

Así las cosas, claro es para el despacho que la señora **ISMENIA MENDEZ LOZANO**, en su calidad de agente oficiosa, en la presente acción Constitucional, solicita se ampare el derecho fundamental: **a la vida y a la salud** de su tía **MARIA OLFIDIA LOZANO**, identificada con la Cedula de Ciudadanía N° **39.554.851**, expedida en Girardot Cundinamarca, quien se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como Cabeza de Familia, en estado ACTIVO, en el régimen SUBSIDIADO, a través de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD – COOSALUD EPS – S.A**, tal como se desprende de la información suministrada por la base de datos Única de afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante reporte arrojado de la búsqueda en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud **ADRES**.



Así mismo, la accionante funda sus pretensiones en sede de tutela, sobre la base de que su agenciada, padece diversas patologías, tales como: **SECUELAS DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, TERRITORIA DE ARTERIA CEREBRAL MEDICA, PRESENCIA DE ASFICIA, INCONTINENCIA MIXTA, DEPENDENCIA SEVERA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES BÁSICAS VITALES, DIABETES MELLITUS TIPO 2, INSULINO REQUIRIENTE, RINITIS COLINERGICA, CONSTIPACIÓN, EPILEPSIA CON HISTORIA CLINICA, DEMENCIA CENIL**, diagnosticadas por el profesional de la salud Dr. **ALEXANDER ALBARRACIN PINZON**, especialista en Fisiatría, que ha hecho seguimiento a su condición actual desde la fecha 18 de mayo de 2020, como consta visto a folio 25 de los anexos de la presente tutela, donde se especifica el motivo de la consulta, que se transcribe al pie de la letra de lo extraído del documento allí referenciado como; **Solicitud de Servicio N° 8185726**, esto es:

“MOTIVO DE LA CONSULTA:

VALORACION FISIATRIA POR CONSULTA TELEFONICA (...)

SE HABLA CON SOBRINA: ISMENIA MENDEZ (HIPOACUSICA), RELATA ANTECEDENTE DE ACV HACE 5 MESES, CON HEMIPARESIA DERECHA, COMPROMISO FUNCIONAL MOTOR GLOBAL, DEPENDIENTE EN ASEO, BAÑO, VESTIDO, COMIDA, USO DE PAÑAL, AFASIA MOTORA.

plan: TENIENDO EN CUENTA EL DETERIORO FUNCIONAL SEVERO, SU EDAD Y DEPENDENCIA FISICA, ENFERMEDADES CRONICAS METABOLICAS DE BASE COMO FACTOR DE RIESGO, DEPENDIENTE 100% Y ESTREÑIMIENTO SEVERO, SE INICIA REHAB OCUPACIONAL LENGUAJE 30 SESIONES, 3 SESIONES POR SEMANA. ADEMAS SE ENVIA A PROGRAMA MEDICO DOMICILIARIO PARA ATENCION INTEGRAL DE SUS NECESIDADES EN CASA, SE ENVIA A GASTRO ESTREÑIMIENTO,... si su condición de salud se deteriora, debe asistir a su IPS primaria para una atención de salud.

En razón a lo anterior a la señora **MARIA OLFIDIA LOZANO**, le fue prescrito por el médico tratante desde la fecha **02 de julio de 2020**, de manera inmediata en el plan de manejo médico, **servicio de enfermería 24 horas de lunes a lunes**, como fue estipulado en la historia clínica rendida y suscrita por el Dr. **JAIRO EDUARDO CIFUENTES RUEDA**, adscrito a la **IPS CLINICA PROSEGUIR S.A.S**, en calidad y condición de prestador de servicios médicos a la agenciada, y perteneciente a la Red prestadora de servicios contratada por la accionada, **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD – COOSALUD EPS – S.A**, para la fecha en mención, siendo el motivo de la consulta domiciliaria: el control médico mensual para pacientes crónicos, visto a folios 17 a 22.-



Así mismo, visto a folios 35 a 40, de los anexos de la acción Constitucional, se tiene que por parte de la **Dra. LAURA CRISTINA OLARTE**, perteneciente a **IPS HEALTH & LIFE S.A.S**, adscrita a la Red prestadora de servicios contratada por la accionada **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD – COOSALUD EPS – S.A**, para la fecha **17 de enero de 2022**, se llevó a cabo el registro de evolución medica de la agenciada **MARIA OLFIDIA LOZANO**, donde se observa que se dejó constancia escrita de que el motivo de la estancia, fue la consulta mensual domiciliaria del mes de diciembre y se suscribe el siguiente diagnóstico de la paciente:

Justificación de Estancia	<p>CONSULTA MEDICA MENSULA DOMICIARIA DEL MES DE DICIEMBRE PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:</p> <p>1. SECUELAS DE ECV TERRITORIO DE ACM DERECHA MARZO DE 2020.</p> <p>1.1 AFASIA MOTORA</p> <p>1.2 INCONTINENCIA URINARIA.</p> <p>2. EPILEPSIA POR HISTORIA CLINICA (ULTIMO EPISODIO HACE 2 MESES).</p> <p>4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULNOREQUIRIENTE CONTROLADA.</p> <p>5. RINITIS COLINERGICA.</p> <p>5.1 HIDRORREA EN HORAS DE LA COMIDA.</p> <p>6. CONSTIPACION.</p>
----------------------------------	---

De igual forma, se tiene que según la evaluación por escalas para la valoración realizadas por la profesional de la salud, acerca de la evolución médica de la paciente **MARIA OLFIDIA LOZANO**, arrojó los siguientes resultados conforme al criterio de la profesional de la salud, así:

Observaciones: -

Escala BARTHEL

1.	Comer	Dependiente
2.	Lavarse	Dependiente
3.	Vestirse	Dependiente
4.	Arreglarse	Dependiente
5.	Deposiciones	Incontinencia
6.	Micción	Incontinencia
7.	Usar el retrete	Dependiente
8.	Trasladarse	Dependiente
9.	Deambular	Dependiente
10.	Escalones	Dependiente

Grado Dependencia: 0/100 Dependencia Total Para AVD

Observaciones:

Escala NORTON

1.	Estado Físico General	Muy Malo
2.	Estado Mental	Confuso
3.	Movilidad	Inmóvil
4.	Actividad	Sentado
5.	Incontinencia	Urinaria y Fecal

Riesgo para úlcera por presión: 7/20 Muy Alto Riesgo

Observaciones:

Escala CRUZ ROJA

Grado: 3 Grave dificultad en bastantes actividades de la vida diaria, deambula con dificultad ayudado al menos por una persona e incontinencia ocasional.

Observaciones: -

Escala BRADEN

Observaciones: -

Escala KARNOFSKY

1.	Estado Funcional o de Desempeño Físico	Incapacitado. Requiere cuidados especiales
----	--	--

40/100 Incapaz de autocuidarse. Requiere cuidados especiales, susceptible de hospitalización. Probable avance rápido de enfermedad.

Observaciones:

Escala ECOG

Observaciones: -

TAMIZAJE NUTRICIONAL PEDIATRICO

Observaciones: -

MINI-TAMIZAJE ADULTOS

Observaciones: -

Escala PAYETTE

1.	La persona es muy delgada?	Si
2.	La persona ha perdido peso en el curso del último año?	No
3.	La persona sufre de artritis con repercusión en su funcionalidad global?	No



98.142.101.234/clinic-on-line/histcliv/estancia/HC_estancia_evol_medl_historial2.asp?cfr=191401&tp=2

4.	La persona incluso con anteojos, su visión es?	Mediocre
5.	La persona tiene buen apetito?	A veces
6.	La persona ha vivido recientemente algún acontecimiento que le ha afectado profundamente(enfermedad personal, pérdida de un familiar)?	No
7.	La persona come habitualmente fruta o jugo de frutas?	Si
8.	La persona come habitualmente huevos, queso, mantequilla o aceite vegetal?	Si
9.	La persona come habitualmente tortilla, pan o cereal?	Si
10.	La persona come habitualmente leche (1 vaso o más de 1/4 de taza en el café)?	Si
4/13 Riesgo nutricional moderado. Supervisión constante de la alimentación (seguimiento para informarse, aconsejar y animar regularmente).		
Observaciones:		

Escala FRAGILIDAD

1.	Está cansado?	Si
2.	Es incapaz de subir un piso de escaleras?	Si
3.	Es incapaz de caminar una manzana?	Si
4.	Tiene más de 5 enfermedades?	Si
5.	Ha perdido más del 5% de su peso en los últimos 6 meses?	No
4/5 Frágil.		
Observaciones:		

De esta manera, por último en la interpretación, análisis y justificación realizado por la profesional de la salud, se tiene que dentro de sus registros indica que:

*“Se trata de una paciente en la octava década de la vida, con secuelas de accidente cerebro vascular de territorio de arteria cerebral mediana con presencia de afasia, incontinencia y dependencia severa para la realización de actividades básicas vitales, con diabetes mellitus tipo 2, insulino-requiriente controlada, en la última valoración se aumentan 3 UI de insulina, **paciente quien cuenta con servicio de enfermería 24 horas sin indicación médica, por lo que se reduce el tiempo de servicio de enfermería domiciliar a 12 horas de lunes a sábado**, con indicación en paciente con secuelas neurológicas para el tratamiento de los cuidados básicos del paciente al cuidador, aplicación de insulino-terapia, aseo, higiene, alimentación, cambios de posición, medidas de prevención de escaras, cuidados generales y acompañamiento”. (...)*

En el mismo sentido se tiene que visto a folios 44 a 49 de los anexos de la tutela, se da cuenta por parte de la accionante, que **para la fecha 14 de marzo de 2022**, se llevó a cabo de manera periódica el registro de evolución médica de la paciente **MARIA OLFIDIA LOZANO**, bajo disposición nuevamente del criterio de la profesional de la salud: Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**, en esta ocasión, la justificación de la estancia se da en los siguientes términos:



Justificación de Estancia

CONSULTA MEDICA MENSULA DOMICILIARIA DEL MES DE MARZO
 PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PACIENTE CRÓNICO.
 PACIENTE DE 70 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
 1. SECUELAS DE ECV TERRITORIO DE ACM DERECHA MARZO DE 2020.
 1.1 AFASIA MOTORA
 1.2 INCONTINENCIA URINARIA.
 2. EPILEPSIA POR HISTORIA CLINICA (ULTIMO EPISODIO HACE 2 MESES).
 4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULNOREQUIRIENTE CONTROLADA.
 5. RINITIS COLINERGICA.
 5.1 HIDRORREA EN HORAS DE LA COMIDA.
 6. CONSTIPACION.
 7. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS.
 8. ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES.

Antecedentes (Ingresados en la evolución actual)

Personales: ACV EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIADERECHA EN MARZO DE 2020. AFASIA, INCONTINENCIA MIXTA, EPILEPSIA, DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINODEPENDIENTE, RINITIS COLINÉRGICA, CONSTIPACIÓN.

Escala BARTHEL

1.	Comer	Dependiente
2.	Lavarse	Dependiente
3.	Vestirse	Dependiente
4.	Arreglarse	Dependiente
5.	Deposiciones	Incontinencia
6.	Micción	Incontinencia
7.	Usar el retrete	Dependiente
8.	Trasladarse	Dependiente
9.	Deambular	Dependiente
10.	Escalones	Dependiente
Grado Dependecia: 0/100 Dependencia Total Para AVD		
Observaciones:		

Escala NORTON

1.	Estado Físico General	Muy Malo
2.	Estado Mental	Confuso
3.	Movilidad	Inmóvil
4.	Actividad	Sentado
5.	Incontinencia	Urinaria y Fecal
Riesgo para úlcera por presión: 7/20 Muy Alto Riesgo		
Observaciones:		

Escala CRUZ ROJA

Grado: 3 Grave dificultad en bastantes actividades de la vida diaria, deambula con dificultad ayudado al menos por una persona e incontinencia ocasional.

Observaciones: -



40/100 Incapaz de autocuidarse. Requiere cuidados especiales, susceptible de hospitalización. Probable avance rápido de enfermedad.

Observaciones:

Escala ECOG

Escala PAYETTE

1.	La persona es muy delgada?	Si
2.	La persona ha perdido peso en el curso del último año?	No
3.	La persona sufre de artritis con repercusión en su funcionalidad global?	No
4.	La persona incluso con anteojos, su visión es?	Mediocre
5.	La persona tiene buen apetito?	A veces
6.	La persona ha vivido recientemente algún acontecimiento que le ha afectado profundamente (enfermedad personal, pérdida de un familiar)?	No
7.	La persona come habitualmente fruta o jugo de frutas?	Si
8.	La persona come habitualmente huevos, queso, mantequilla o aceite vegetal?	Si
9.	La persona come habitualmente tortilla, pan o cereal?	Si
10.	La persona come habitualmente leche (1 vaso o más de 1/4 de taza en el café)?	Si

4/13 Riesgo nutricional moderado. Supervisión constante de la alimentación (seguimiento para informarse, aconsejar y animar regularmente).

Observaciones:

Escala FRAGILIDAD

1.	Está cansado?	Si
2.	Es incapaz de subir un piso de escaleras?	Si
3.	Es incapaz de caminar una manzana?	Si
4.	Tiene más de 5 enfermedades?	Si
5.	Ha perdido más del 5% de su peso en los últimos 6 meses?	No

4/5 Frágil.

Observaciones:

En esta ocasión la interpretación, análisis y justificación de la estancia, se registró en los siguientes términos por parte de la profesional de la salud Dra.

LAURA CRISTINA OLARTE:

*Paciente en la octava década de vida, con secuelas de accidente cerebro vascular de territorio de arteria cerebral media (...) paciente con dependencia severa para la realización de actividades básicas vitales (...) **se considera en desmonte de servicio de enfermería,** dado que las actividades básicas del paciente, deben estar a cargo del cuidador, se explica a familiar claramente los criterios para las solicitud de servicio de enfermería, quien refiere entender y aceptar.*

A más de lo anterior, se tiene que la accionante fundamenta sus pretensiones en su condición de agente oficiosa de la ciudadana **MARIA OLFIDIA LOZANO**, indicando al despacho, que además de las necesidades



básicas en materia de salud insatisfechas a su agenciada como consecuencia del retiro de su enfermera domiciliaria, se suman, sus precarias condiciones económicas, pues sus ingresos se derivan de su trabajo como empleada doméstica y otros oficios que realiza de manera esporádica e informal, que los ingresos de su tía devienen del subsidio del adulto mayor que recibe por un valor de ochenta mil pesos, por lo tanto y atendiendo a que **MARIA OLFIDIA LOZANO**, no tiene más familiares, la aquí accionante asume la carga de la manutención de su tía, pues cierto es que la agenciada no tuvo descendencia, aunado a que indica en sus hechos, que, "yo cuido de mi tía de noche cuando no está la enfermera" y que es quien le aplica la insulina a la agenciada cuando esta con ella.

La anterior información la accionante la sustenta, adjuntando para ello, copia del documento de Registro de Trabajo Social, en los siguientes términos que se extraen del documento citado, y que considera el despacho, son elementos a tener en cuenta, para tomar una decisión en el caso sub examine, visto a folios 41 a 43, esto es:

Paciente:	MARIA OLFIDIA LOZANO
Identificación:	CC 39554851
Edad [años]:	70
Fecha Nacimiento:	4/5/1951
Sexo:	Femenino
Estado Civil:	-
Ocupación:	HOGAR
Dirección:	CRA 21 # 6 - 100 APTO 101 BARRIO BUENOS AIRES -
Teléfono:	3156961894-3112073414
Responsable:	MIRIETH MAYORLY MARTINEZ
Fecha-Hora:	2022-02-26 05:57
Datos Generales	
Lugar de Origen:	Girardot (Cundinamarca)
Estrato:	2
Tipo de Discapacidad:	Física,Mental
Enfermedad/Diagnóstico:	
Plan de manejo:	ECUELAS DE ECV TERRITORIO DE ACM DERECHA MARZO DE 2020.
	1.1 AFASIA MOTORA
	1.2 INCONTINENCIA URINARIA.
	2. EPILEPSIA POR HISTORIA CLINICA (ULTIMO EPISODIO HACE 2 MESES).
	4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULNOREQUIRIENTE CONTROLADA.
	5. RINITIS COLINERGICA.
	5.1 HIDRORREA EN HORAS DE LA COMIDA.
	6. CONSTIPACION.



Económicos

Tipo de Ingreso: Adecuado

Proviene: subsidio adulto mayor

Procedencia y Cuantía de los Ingresos Mensuales: Donaciones: \$80,000
Ayuda Familiar: \$200,000
TOTAL: \$280,000

Egresos Mensuales Alimentación: \$500,000
Renta/Arriendo: \$500,000
TOTAL: \$1,000,000

Armado?:

¿Recibe Subsidios del Estado? Si / Observaciones: subsidio del adulto mayor

Conclusiones

Atención visita domiciliaria por Mirieth Mayorly Martinez molina trabajadora social fecha 24 febrero 2022 hora: 9:00 se realiza valoración inicial con el objetivo inicial de elaborar un diagnóstico social que permita establecer un plan de intervención a paciente en convenio crónico pad de género: femenino María Ofidia Lozano identificación: cc 39554851 edad: 70 años, estado civil: soltera nivel educativo: sin educación religión: católica al momento de la visita se encuentra en compañía de: Lina López sobrina nieta quien convive con la paciente de 29 años de edad ya que su sobrina cuidadora primaria Ismenia Méndez de 56 años de edad estaba atendiendo familiar en el hospital y Luz Marina Galvis auxiliar de enfermería 12 h ips H&L, paciente con dependencia total de terceros en la realización de actividades de la vida diaria, realiza marcha limitada y asistida, al momento de la visita paciente alerta y consiente sentada en silla, sin lenguaje, no controla esfínteres. Se realiza entrevista semiestructurada para recolectar información del paciente en el contexto familiar, social, económico, entre otros, se percibe buen trato y relaciones cordiales con el paciente, se ofrece apoyo y disponibilidad de seguimiento al paciente y su red familiar, se realiza abordaje frente al proceso de atención de la paciente. PACIENTE CON RED DE APOYO INFOMAL INSUFICIENTE en cuanto al apoyo para la paciente, no tubo hijos el cuidado lo realiza su sobrina quien no permanece en casa por temas laborales, cuenta con apoyo de enfermería 12 horas, se presenta sobrecarga intensa en su cuidadora principal, sobresalen aspectos relacionados con dependencia total hacia el cuidador, escases de tiempo, agobio, deterioro en la salud de la cuidadora, escasa interacción social, pérdida del control de su vida y se considera único cuidador en capacidad de desempeñar

labores optimas de atención, lo que podría ser un factor de riesgo dado que la familia juega un papel importante en sobrellevar los estados de salud de la paciente así como el cuidado idóneo.

inicialmente se considera adecuado realizar visitas de seguimiento e intervención por trabajo social 1 vez al mes

Mirieth Mayorly Martinez Molina
trabajo social

Nota aclaratoria: la nota no se realiza el mismo día de la visita por problemas de conexión en el lugar de la visita

MIRIETH MAYORLY MARTINEZ



Con ocasión a los anteriores hechos, que en síntesis son los que motivaron a la aquí accionante a solicitar del Juez de Tutela, el amparo de los derechos fundamentales deprecados, que considera vulnerados por las aquí accionadas y/o vinculadas, en razón a lo anterior, se tiene que:

En la oportunidad debida, la accionada **HEALTH & LIFE I.P.S.**, a través de su directora Nacional Jurídica, se pronunció en los siguientes términos:

*Que en la verificación realizada por **HEALTH & LIFE IPS** se observa, que la última valoración realizada al paciente **MARÍA OLFIDIA LOZANO** por parte de los profesionales de la salud adscritos a ésta IPS se llevó a cabo el 14 de marzo de 2022, en la cual se ordenó el siguiente plan de manejo:*

- ✓ Valoración médica domiciliaria mensual. (14 marzo de 2022)
- ✓ Terapia física domiciliaria 10 sesiones al mes. (última sesión 16 marzo)
- ✓ Terapia de lenguaje domiciliaria 6 sesiones al mes. (última sesión 04 de marzo)
- ✓ Terapia ocupacional domiciliaria 6 sesiones al mes. (última sesión 04 de marzo)
- ✓ Pendiente valoración por servicio de nutrición domiciliario.

*Que, es importante aclarar, que **HEALTH & LIFE IPS S.A.S.**, ha garantizado a la señora **MARÍA OLFIDIA LOZANO** la prestación de los servicios de acuerdo al plan de manejo ordenado por el médico tratante y a necesidad del paciente.*

*Que la entidad ha cumplido con los servicios prescritos por el médico tratante, una vez son auditados y autorizados por parte de **COOSALUD EPS**, en favor al restablecimiento y mejora de su salud.*

*Que de acuerdo con lo ordenado por el artículo 177 de la ley 100 de 1993, es la Entidad Promotora de Salud “EPS” a la que se encuentra afiliado el paciente, que para el caso es **COOSALUD EPS**, quién tiene la “función de garantizar y organizar directa o indirectamente la prestación del plan obligatorio de salud a sus afiliados”, para el caso concreto los requeridos por el señor **MARÍA OLFIDIA LOZANO**.*

*Que así las cosas, todas las **EPS** en Colombia por disposición legal, tienen la calidad de entes aseguradores de salud, es decir, que pueden afiliar a los residentes en el país al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por mandato que les fue encomendado a partir de la Ley 100 de 1993, y tienen por disposición legal la obligación de garantizar a sus afiliados el Plan Obligatorio de Salud y las consecuentes prestaciones POS y NO POS, cuando así fuere pertinente para salvaguardar la vida de un paciente.*



Que en este orden de ideas, **COOSALUD EPS**, como ente asegurador de salud de la paciente, es la única entidad que legalmente está facultada para garantizarle los servicios de salud requeridos por la señora **MARÍA OLFIDIA LOZANO**, solicitados en el escrito de tutela. Las **IPS**, como lo es **HEALTH & LIFE IPS** son ÚNICAMENTE prestadoras de los servicios de salud autorizados.

Por las razones descritas, solicita de manera respetuosa al Despacho desvincular de los efectos del fallo de la presente acción de tutela a la entidad que representa, por cuanto **HEALTH & LIFE IPS** ha prestado los servicios de salud requeridos por el accionante y no es la encargada de garantizar y organizar directa o indirectamente la prestación del plan obligatorio de salud a sus afiliados, obligación que recae directamente en la EPS.

Por su parte, la accionada **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD – COOSALUD EPS – S.A.**, dentro de los términos otorgados por el despacho, se pronunció sobre los hechos sub lite, puestos a su conocimiento, de la siguiente manera:

Que, desde el momento en el que **MARÍA OLFIDIA LOZANO**, adquirió la calidad de afiliado a **COOSALUD EPS**, esta entidad ha garantizado el acceso integral al Plan de Beneficios en Salud y las actividades de recuperación de la salud y promoción y prevención, cumpliendo de esta manera con lo establecido en el PBS.

Que, además, **COOSALUD EPS** nunca ha incurrido en conductas violatorias de los derechos fundamentales de la afiliada, y siempre ha garantizado la atención en salud con los más altos estándares de calidad y humanidad en el servicio.

Además de lo anterior, sobre los hechos expuestos por la accionante, manifiesta la accionada **COOSALUD EPS – S.A** que:

PRIMERO: La accionante aporta al plenario anexos correspondiente a las evoluciones clínicas realizadas por el médico que le asiste en su proceso de atención, todas ellas, brindadas a través de la red de prestadores de salud constituida por **COOSALUD EPS** para la atención de la población afiliada, probando así su irrestricto cumplimiento a lo de su competencia legal y reglamentaria como actor del SGSSS.

SEGUNDO: Respecto de la situación planteada por la accionante, considera pertinente recordar al despacho que, las Empresas Promotoras de Salud **no prestan servicios médicos**, sino que garantizan el acceso de sus afiliados a ellos. Esta función de ASEGURAMIENTO obliga a las EPS a contratar una Red Prestadora de Servicios que supla todas las necesidades de sus afiliados.

Del mismo modo, indica al despacho que, las EPS están obligadas a respetar el criterio médico de los galenos contratados por las IPS que prestan los servicios de salud, autorizando y proporcionando accesibilidad a todos los servicios que sean ordenados por ellos para el tratamiento, mantenimiento y recuperación de la salud de sus afiliados.



Que, se evidencia en los documentos aportados por la accionante que fue su médico, la **Dra. Laura Olarte**, quien decidió no ordenar el servicio de enfermería considerando que la paciente no cumple con los criterios de pertinencia para el mismo.

Que, la conducta del profesional de la salud es válida y tiene carácter imperativo para **COOSALUD EPS** teniendo en cuenta que, en la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, se estableció lo siguiente:

“ARTÍCULO 29. ATENCIÓN DOMICILIARIA. La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está cubierta en los casos que se consideren pertinentes por el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes. Dicha cobertura está dada sólo para el ámbito de la salud y no abarca recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores, aunque dichos servicios sean prestados por personal de salud.”

De todo lo anterior, indica al despacho, que, se puede concluir que, en cumplimiento de la normatividad que rige el SGSSS, **COOSALUD**, en su calidad de Entidad Promotora de Salud, no puede prestar un servicio que no haya sido previamente ordenado por un profesional de salud.

TERCERO: que **COOSALUD EPS** ha cumplido con sus responsabilidades, garantizando el acceso a todos los servicios de salud requeridos por la afiliada de manera integral y oportuna, tal como lo reconoce la accionante en el libelo de la tutela.

que teniendo en cuenta todo lo expuesto, es evidente que la entidad promotora de salud accionada, está en **total disposición** de brindar el acceso al servicio público esencial de la salud, **dentro un esquema de tratamiento lógico, científicamente comprobado, coherente, racional y pertinente definido tanto por las instituciones prestadoras tratantes y adscritas, como por los profesionales**, por lo anterior se autorizará al paciente todas y cada una de las prestaciones de servicios de salud cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud.

Que es pertinente manifestar al despacho, que no ha existido vulneración de los derechos fundamentales y constitucionales de la usuaria, toda vez que han brindado el acceso a los servicios de salud que requiere la misma de conformidad con su competencia legal y reglamentaria atendiendo las disposiciones legales, por lo que es posible argüir no ha existido violación de los derechos fundamentales y constitucionales del acotado usuario.

Por último, comunica al despacho, que **COOSALUD EPS** siempre ha estado y seguirá dispuesto al cumplimiento de su deber legal, de autorizar procedimientos, exámenes, valoraciones médicas y especialistas que requiera la usuaria para el tratamiento y manejo de su patología y que se encuentre dentro del marco establecido en el plan de beneficios en salud de régimen subsidiado y que ordene el médico tratante que pertenezca a su red de prestadores.



En virtud de lo anterior, la accionada le solicito al Despacho lo siguiente:

1. Se exonere de responsabilidad a la **EPS COOSALUD**, por carencia material de objeto.
2. Se declare que **COOSALUD EPS** no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la afiliada toda vez que los servicios de salud requeridos por la usuaria, en razón a su competencia legal, han sido autorizados para su prestación a través de su red de prestadores de acuerdo con lo determinado por el médico tratante.

Por otra parte la vinculada **SECRETARIA DE SALUD DE GIRARDOT** se pronunció frente al despacho, sobre los hechos de la presente tutela de la siguiente manera:

Sobre la situación fáctica planteada, indica al despacho que la Secretaria de Salud tiene como misión, adoptar, implementar, vigilar y controlar las políticas Nacionales de Seguridad Social garantizando a la población Girardoteña con principios de Universalidad, calidad, oportunidad y eficacia el acceso a la salud, desarrollando a su vez programas de promoción, prevención en proyectos que impacten y cambien estilos de vida, donde tiene como objetivos:

- Desarrollar y dirigir el sistema general de seguridad social en salud.
- Generar el desarrollo institucional de salud en el Municipio.
- Mejorar la calidad de vida de los habitantes.
- Brindar la afiliación oportuna al sistema de seguridad social en salud al mayor número de habitantes en la región.
- Generar un modelo de atención óptimo que permita establecer la prevención de las enfermedades.

Que con ocasión a sus funciones de inspección, vigilancia y control, la vinculada Secretaria de Salud, requirió a la accionada **COOSALUD EPS-S-A**, para que informara sobre lo mencionado por la accionante en la presente acción Constitucional, sumado a lo anterior informa al despacho que no es la competente para tramitar lo petitionado por la accionante.

Por lo anterior y así las cosas, propone la aquí vinculada, la excepción de falta de legitimación por pasiva, teniendo en cuenta que no es la responsable de la vulneración de los derechos deprecados por la accionante en beneficio de la agenciada, y en este orden de ideas, solicita del despacho, no tener en cuenta los hechos y pretensiones esbozadas por la parte accionante, con el fin de evitar una sentencia inhibitoria frente a esta entidad del orden municipal.



Por su parte, la vinculada **DUMIAN MEDICAL S.A.S. – CLÍNICA SAN RAFAEL**, en la oportunidad debida, se pronunció acerca de los hechos puestos a su conocimiento en los siguientes términos:

De primera mano, visto a folio **140**, la vinculada **DUMIAN MEDICAL S.A.S. – CLÍNICA SAN RAFAEL**, presenta al despacho, la relación de las prestaciones asistenciales realizadas a la agenciada **MARIA OLFIDIA LOZANO**, con el objeto de hacer énfasis ante este Juez Constitucional, que así las cosas, por cuenta de la aquí vinculada, queda claro que nunca se ha vulnerado derecho alguno a **MARIA OLFIDIA LOZANO**, por otra parte aclara la vinculada, que es la accionada **COOSALUD EPS**, la responsable de realizar las respectivas autorizaciones para dar continuidad a las atenciones médicas solicitadas con una **IPS**, que se encuentre dentro de su red de prestadores dentro o fuera de la ciudad donde resida el afectado, es decir, que esta obligación corresponde directamente al asegurador, y que por lo tanto se configura en favor de **DUMIAN MEDICAL S.A.S. – CLÍNICA SAN RAFAEL**, su falta de legitimación por pasiva.

Que en razón a lo anterior se evidencia que **DUMIAN MEDICAL S.A.S. – CLÍNICA SAN RAFAEL**, no ha vulnerado los derechos fundamentales elevados por la señora **MARÍA OLFIDIA LOZANO**, y que de las pruebas allegadas y los argumentos expuestos, se desprende, que lo pretendido por la señora **MARÍA OLFIDIA LOZANO**, es una orden a la cual se debe pronunciar la **COOSALUD EPS**, y en atención a lo esbozado, solicita de este operador judicial que se exonere y desvincule de la presente acción de tutela, en razón a que no ha vulnerado derecho alguno a **MARIA OLFIDIA LOZANO**.

En este orden de ideas y para el caso concreto, nos encontramos ante derechos fundamentales deprecados por una ciudadana de especial protección Constitucional; por su condición grave de salud en primera medida, puesto que estamos ante una paciente con diagnóstico de **SECUELAS DE ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR, TERRITORIA DE ARTERIA CEREBRAL MEDICA, PRESENCIA DE ASFICIA, INCONTINENCIA MIXTA,**



DEPENDENCIA SEVERA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES BÁSICAS VITALES, DIABETES MELLITUS TIPO 2, INSULINO REQUIRIENTE, RINITIS COLINERGICA, CONSTIPACIÓN, EPILEPSIA CON HISTORIA CLINICA, DEMENCIA CENIL, tal y como lo han confirmado en sus diagnósticos los profesionales de la salud, adscritos a la Red de Prestadores que ha dispuesto la accionada **COOSALUD EPS**, para las atenciones médicas domiciliarias que se han prestado a la agenciada **MARIA OLFDIA LOZANO**, como consta en los documentos anexos a la presente acción Constitucional, esto es, copia de **“las historias clínicas de medicina domiciliaria”**, de fechas: **julio 02 de 2020 y marzo 17 de 2021**, rendidas y suscritas por el Dr. **JAIRO EDUARDO CIFENTES RUEDA**, y las copias de los **“registros de evolución medica”** de fechas: **17 de enero de 2022 y 14 de marzo de 2022**, rendidas y suscritas por la Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**;

Adicionalmente, y en segunda medida, la paciente que aqueja esta condición grave de salud, es un adulto mayor de 70 años de edad, que por demás, merece un trato preferente en cuanto a los cuidados que demanda de manera integral en todos los ámbitos de los servicios que requiera, en especial y muy prioritariamente en lo referente a los cuidados y servicios que demanda para mejorar su calidad de vida en materia de salud y por ende su Dignidad humana, sin dejar de lado, que como ya está probado, **MARIA OLFDIA LOZANO**, está afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen **SUBSIDIADO**, por lo que la regla general, para los afiliados a este Régimen de la Seguridad Social en Salud, es su falta de capacidad de pago.

Por otra parte, en lo relativo, a resolver las pretensiones de la parte accionante, sobre el problema jurídico para el caso sub judice, el despacho se ocupara de resolver, si despacha en favor de la agenciada las prestaciones asistenciales, de las que se beneficiaba y que a la postre le fueron suspendidas por criterio de la profesional de la salud Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**, el pasado **14 de marzo de 2022**, como consecuencia de la última visita domiciliaria que tenía por objeto hacer la valoración y



diagnostico periódico a la evolución medica de **MARIA OLFIDIA LOZANO**, para que continúen siendo asumidas por la accionada **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, esto es, la continuidad del servicio de enfermería las 24 horas del día, y de no ser posible, de esta manera, por lo menos 12 horas al día, debido a las enfermedades y diagnóstico clínico que presenta a la fecha **MARIA OLFIDIA LOZANO**.

En este orden de ideas, y para complementar lo dicho anteriormente, es deber para este operador judicial, recordar a las entidades accionadas y/o las vinculadas acerca de lo que sobre: **Naturaleza del derecho a la salud y La protección del derecho fundamental a la salud y el elemento de 'requerir con necesidad'**, ha decantado en su extensa y reiterada jurisprudencia la Corte Constitucional. Esto es: **la sentencia T-061/2019, Magistrado Ponente: ALEJANDRO LINARES CANTILLO**

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD – REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

Naturaleza del derecho a la salud

La Constitución Política consagra en su artículo 49 el derecho a la salud. Este derecho fue desarrollado por el legislador estatutario a través de la Ley 1751 de 2015, que lo define como fundamental, autónomo e irrenunciable¹¹ en lo individual y en lo colectivo. Esta norma describe el alcance del derecho señalando que “[c]omprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.”¹².

La protección del derecho fundamental a la salud y el elemento de 'requerir con necesidad'

Dada la naturaleza del fundamental derecho a la salud, corresponde al juez de tutela identificar su eventual afectación a partir de la verificación de que el tutelante *requiere con necesidad* un medicamento, servicio, procedimiento o insumo¹³. En efecto, se dijo en la sentencia T-760 de 2008 que “desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera

¹¹ En este mismo sentido ver, entre otras, sentencias T – 121/15, T – 062/17, T – 357/17, T – 092/18, T – 171/18.

¹² Ley 1751/15, Art. 2.

¹³ En este sentido ver, entre otras, sentencias T-383/15, T-1331/05, T-992/02, T-1462/00, SU-480/97.

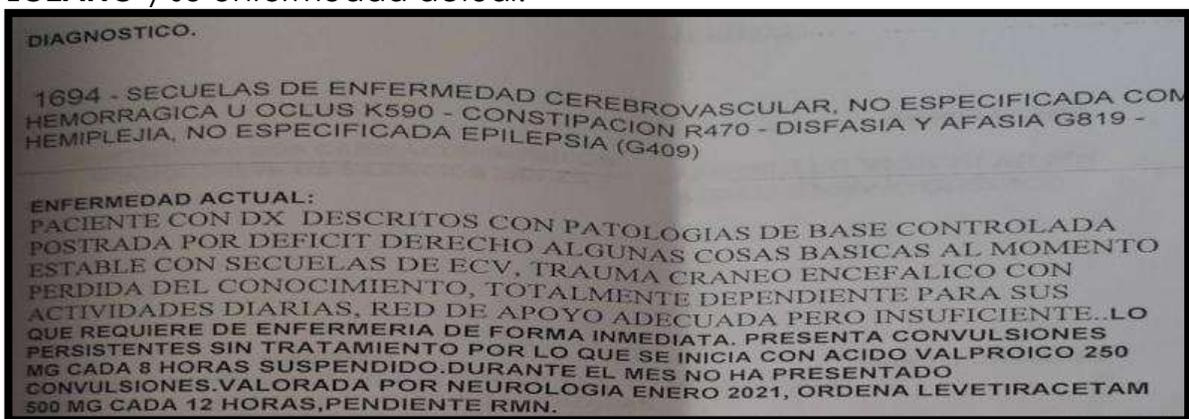


'con necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un Estado Social de Derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere".

Las anteriores pautas diseñadas por la honorable Corte Constitucional, como podemos observar, son acogidas por parte de este Juez Constitucional, para que sean cumplidas por la aquí accionada **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, teniendo en cuenta, que la señora **MARIA OLFIDIA LOZANO**, como ya se dijo es una persona de especial protección constitucional por su doble condición en sí misma, esto es por la condición gravosa de su estado de salud, conforme su diagnóstico clínico ya descrito líneas atrás y su condición de adulto mayor.

Aunado a lo anterior, porque se puede colegir de las pruebas allegadas en sede de tutela, por la agente oficiosa, ya citadas y adjuntas en los anexos allegados al despacho, esto es, que, conforme lo extraído del resultado del **"registro de evolución médica"**, de fecha **17 de enero de 2022**, rendido y suscrito por la profesional de la salud Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**; donde en el aparte que tiene como subtítulo: **"interpretación y análisis (Justificación de la Estancia)"**, esgrime una justificación contraria a la información que reposa en **"las historias clínicas de medicina domiciliaria"** rendidas y suscritas por el Dr. **JAIRO EDUARDO CIFUENTES RUEDA**, de fechas **julio 02 de 2020 y marzo 17 de 2021**, como lo veremos a continuación:

De primera mano, se tiene que, el facultativo de la salud **JAIRO EDUARDO CIFUENTES RUEDA**, para la fecha 17 de marzo de 2021, emitió el siguiente concepto sobre el diagnóstico realizado a la paciente **MARIA OLFIDIA LOZANO** y su enfermedad actual:





Sobre las mismas bases, realiza el siguiente análisis acerca de sus conclusiones respecto del diagnóstico clínico correspondiente a la agenciada **MARIA OLFIDIA LOZANO**, así:

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ADECUADA RED DE APOYO FAMILIAR CON ESCALAS DE FUNCIONALIDAD DESCRITAS, 100% DEPENDIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DIARIAS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA AL MOMENTO DE LA VALORACION, CON ASISTENCIA DE VISITA MEDICA DOMICILIARIA REQUIERE ENFERMERIA DURANTE 24 HORAS AL DIA DE LUNES A LUNES, SE REFORMULA, Y SE REEPLANTEA SU MANEJO MEDICO, CON MEDICACION Y PAÑALES FORMULADOS TALLAM TENA SLIP CADA 6 HORAS SE ADICIONA ACIDO VALPROICO POR SINDROME CONVULSIVO CRONICO NO CONVULSIONES DURANTE ULTIMO MES. REQUIERE VALORACION POR NEUROLOGIA POR AGRESIVIDAD.

Téngase en cuenta que del anterior diagnóstico, se derivó en el plan de manejo (programa visita médica – medico domiciliario crónico mensual), la asignación de enfermera a la paciente **MARIA OLFIDIA LOZANO**, de lunes a lunes las 24 horas.

DIAGNOSTICO.

1694 SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUS K590 CONSTIPACION DISFASIA Y AFASIA G819 HEMIPLEJIA NO ESPECIFICADA EPILEPSIA (G409)

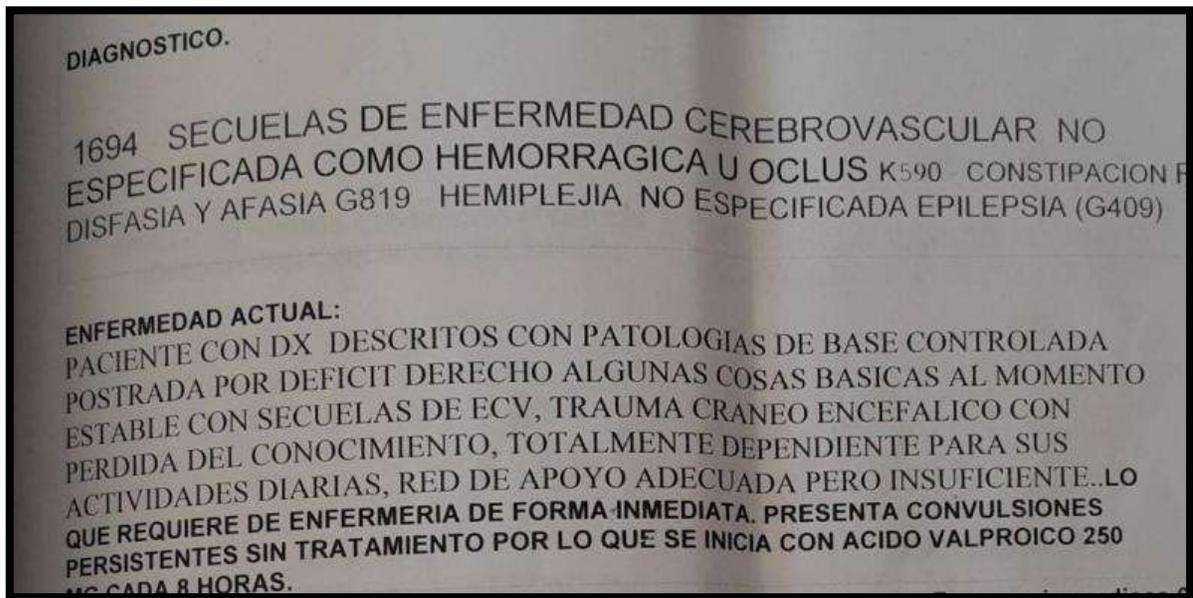
ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON DX DESCRITOS CON PATOLOGIAS DE BASE CONTROLADA POSTRADA POR DEFICIT DERECHO ALGUNAS COSAS BASICAS AL MOMENTO ESTABLE CON SECUELAS DE ECV, TRAUMA CRANEO ENCEFALICO CON PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, TOTALMENTE DEPENDIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DIARIAS, RED DE APOYO ADECUADA PERO INSUFICIENTE..LO QUE REQUIERE DE ENFERMERIA DE FORMA INMEDIATA. PRESENTA CONVULSIONES PERSISTENTES SIN TRATAMIENTO POR LO QUE SE INICIA CON ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS.

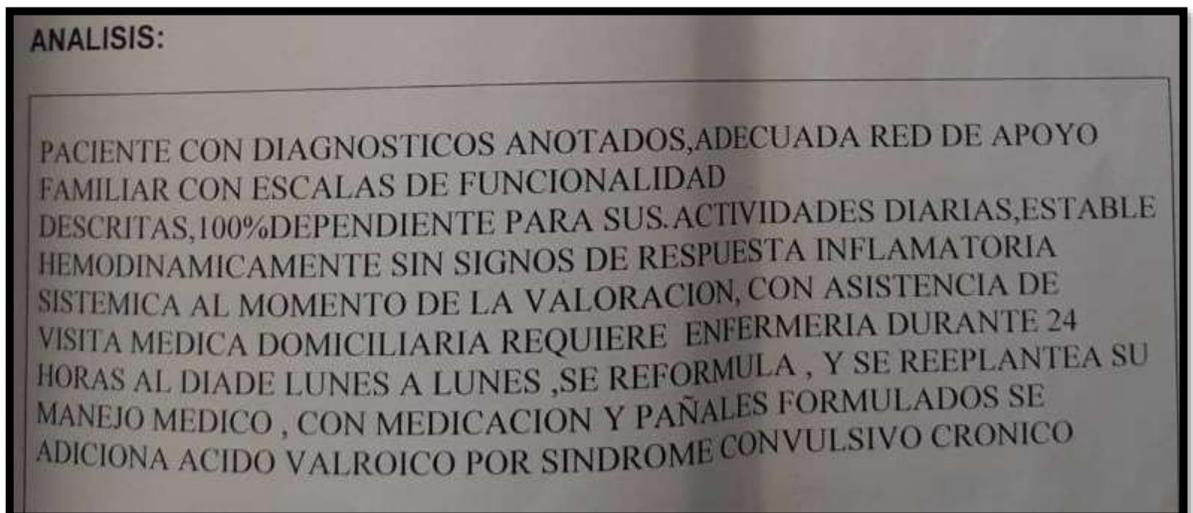
Tensión Arterial: 120/70 Frecuencia cardiaca



Como se puede observar a continuación, el mismo diagnóstico y planteamiento científico y profesional fue abordado por el mismo profesional de la salud Dr. **JAIRO EDUARDO CIFUENTES RUEDA**, para la fecha **02 de julio de 2020**, como se expondrá a continuación de lo extraído por este operador judicial, sobre el documento en cita, de la siguiente manera:



Nuevamente como se puede observar a continuación, el médico tratante domiciliario, refiere en su análisis de lo acontecido con la agenciada **MARIA OLFIDIA LOZANO**, respecto de su visita medico domiciliaria que:



Sobre lo referido anteriormente y extraído de las historias clínicas de medicina domiciliaria, rendidas por el Dr. **JAIRO EDUARDO CIFUENTES RUEDA**, y que en su momento se entiende, fue el médico tratante de la agenciada; profesional, adscrito a la Red prestadora de servicios en salud contratada



por la accionada **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, esto es: la vinculada **I.P.S CLINICA PROSEGUIR S.A.S**; y es sobre este hecho particular, que el despacho llama la atención acerca de lo esgrimido contradictoriamente por la facultativa de la salud Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**; adscrita a la Red prestadora de servicios en salud, aquí accionada esto es: **HEALTH & LIFE IPS SAS**, contratada por la accionada **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, cuando indica en su registro de Evolución médica de fecha **17 de enero de 2022**, en el aparte que tiene como subtítulo: **“interpretación y análisis (Justificación de la Estancia) que: “paciente quien cuenta con servicio de enfermería 24 horas sin indicación médica, por lo que se reduce el tiempo de servicio de enfermería domiciliaria a 12 horas de lunes a sábado, con indicación en paciente con secuelas neurológicas para tratamiento de los cuidados básicos del paciente por el cuidador”**

Por lo tanto el despacho desatenderá la decisión tomada bajo su criterio por la profesional de la salud, Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**; respecto del registro realizado en el aparte del subtítulo entendido como: **“la justificación de la estancia”**, pues como se puede deducir de lo anterior, sí, existía desde tiempo atrás la correspondiente indicación médica que trata entre otras cosas, sobre la asignación de enfermería de forma inmediata las 24 horas de lunes a lunes para la aquí agenciada **MARIA OLFIDIA LOZANO**, como está plenamente probado conforme la carga probatoria que asumió para demostrar los hechos y lo pretendido por parte de la agente oficiosa, y que para este Juez Constitucional son de acogida, recibo y que por supuesto coadyuvan a resolver el presente problema jurídico que ocupa la atención del despacho.

y no es que con esta decisión se estén inaplicando las normas por parte del Juez de Tutela, pues a contrario sensu, se está cumpliendo con el requisito para garantizar los derechos fundamentales deprecados en sede de tutela por la aquí accionante en favor de su agenciada, esto es el derecho fundamental a un diagnóstico preexistente y que se mantiene en el tiempo,



pues en nada ha variado la condición clínica de la paciente **MARIA OLFIDIA LOZANO**, y esto se deduce de las mismas escalas de la evolución médica de la aquí agenciada.

Corolario a lo anterior, se tiene que de las escalas de evolución médica planteadas, registradas, y realizadas a la agenciada **MARIA OLFIDIA LOZANO**, en sus visitas domiciliarias de fechas **17 de enero de 2022 y 14 de marzo de 2022**, por parte de la profesional de la salud Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**; esto es las escalas de: **BARTHEL**, que ilustra una “**dependencia total**” de **MARIA OLFIDIA LOZANO**, para ejecutar “**las actividades de la vida diaria**”, **aunado a la incontinencia de micciones y deposiciones que padece**, así mismo, la escala **NORTON** de acuerdo a la valoración realizada por la profesional de la salud en cita, dictamina un estado físico general de la paciente, como “**muy malo**”, sumado a su **estado mental** que determina en la aplicación de esta escala, como “**confuso**”, a más de ello, la evolución de la paciente en esta escala la coloca en un “**estado de inmovilidad**”, realizando por último en esta escala un concepto de “**muy alto riesgo**” para las condiciones de salud de **MARIA OLFIDIA LOZANO**.

Continuando con la aplicación de las escalas de evolución médica, respecto de la paciente, **MARIA OLFIDIA LOZANO**, se tiene que de la redacción, valoración y análisis que hace sobre ellas la Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**; indica en sus apuntes que: en la **escala “CRUZ ROJA”**: plantea una **valoración grado 3**, esto es, según sus palabras “**grave dificultad en bastantes actividades de la vida diaria**”, deambula con dificultad apoyado al menos por una persona e incontinencia ocasional. Seguido en la escala de evolución y evolución de **KARNOFSKY**, en sus apuntes la señora médico tratante Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**; registra su concepto profesional acerca del estado funcional de desempeño físico de **MARIA OLFIDIA LOZANO**, como: “**incapacitado**”, **requiere cuidados especiales**, y de nuevo posteriormente reitera y refiere en sus observaciones: “**40/100 incapaz de auto cuidarse, requiere cuidados especiales, susceptible de hospitalización, probable avance rápido de la enfermedad**”.



Luego, y por último en las evoluciones de las Escalas **PAYETTE** y escala de **FRAGILIDAD**, la aquí citada médico tratante, registra la siguiente información: la persona incluso con anteojos, su visión es mediocre y una condición de 4/5 como frágil, de lo que resalta de este aspecto, que la Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**; admite en la evaluación de esta escala de evolución médica que, **MARIA OLFIDIA LOZANO**, padece más de cinco enfermedades.

Conforme el anterior análisis que se realiza de los apuntes registrados en las dos visitas domiciliarias de evolución médica ejecutadas por la Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**, y practicadas a la aquí agenciada, en el transcurso del año 2022, en fechas y meses diferentes, colige el despacho, que su decisión de ordenar la suspensión y el retiro del servicio de enfermera domiciliaria, se contradice con su evaluación sobre la evolución médica de la paciente: **MARIA OLFIDIA LOZANO**, situación y decisión, que no se compadece, ni con las condiciones de salud de **MARIA OLFIDIA LOZANO**, ni con su estado de debilidad manifiesta, así como de las condiciones económicas, en la que se encuentran la agenciada y su cuidadora, esto es, su falta de recursos para proveerse por sus propios medios económicos, las prestaciones asistenciales en salud, esto es, los beneficios médicos domiciliarios que venía recibiendo **MARIA OLFIDIA LOZANO**, es decir la asistencia y apoyo del servicio de enfermería domiciliaria en periodos de 24 horas de manera inicial, y 12 horas de atención finalmente, por parte de la aquí accionada **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**

Para fortalecer los argumentos esbozados anteriormente, el despacho se ocupara de tomar en cuenta las conclusiones de la visita domiciliaria realizada a la paciente **MARIA OLFIDIA LOZANO**, para la fecha: 26 de febrero de 2022, por parte de la profesional en trabajo social: **MIRIETH MAYORLY MARTINEZ**, adscrita a la red prestadora de servicios accionada, esto es, la **I.P.S HEALTH & LIFE**, y que al respecto se tiene que sobre el desarrollo de sus observaciones, la citada trabajadora social, registro las siguientes conclusiones así:



(...) paciente con dependencia total de terceros, en la realización de actividades de la vida diaria, realiza marcha limitada y asistida, al momento de la visita paciente alerta y consiente, sentada en silla, sin lenguaje, no controla esfínteres....(...) se realiza abordaje frente el proceso de atención de la paciente y su red familiar, PACIENTE CON RED DE APOYO INFORMAL DEFICIENTE, en cuanto al apoyo para la paciente, no tuvo hijos, el cuidado lo realiza su sobrina quien no permanece en casa por temas laborales, cuenta con apoyo de enfermera 12 horas, se presenta sobre carga intensa en su cuidadora principal, sobre salen aspectos relacionados con dependencia total hacia su cuidador, escasos de tiempo, agobio, pérdida del control de su vida y se considera único cuidador en capacidad de desempeñar labores optimas de atención (...)

Conforme lo anterior, se tiene que la señora médico tratante, fundamenta su último análisis de justificación de estancia correspondiente a la evolución de la agenciada en los siguientes términos:

(...)

Paciente con dependencia severa para la realización de sus actividades básicas vitales, quien fue valorada por servicio de trabajo social domiciliario, quien indico valoración y control en un mes, con red de apoyo informal insuficiente, "**SE CONSIDERA EN DESMONTE DE SERVICIO DE ENFERMERIA**", dado que las actividades básicas deben estar a cargo del cuidador, se explica a la familiar claramente los criterios para solicitud de servicio de enfermería, quien refiere entender y aceptar.

Así las cosas, el despacho avizora que de acuerdo a la información que se transcribió anteriormente, acerca de la Justificación de la estancia, que se desprende del análisis realizado para la fecha 14 de marzo de 2022 a la paciente **MARIA OLFIDIA LOZANO**, por parte de la Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**, y conforme lo planteado allí por la profesional de la salud, para el caso sub judice, se observa una total ausencia de argumentos respecto de cuáles fueron las explicaciones que extendió a la accionante **ISMENIA MENDEZ LOZANO**, sobre los criterios para que se haya suspendido definitivamente el servicio de enfermería domiciliaria a la agenciada y cuál fue la causa que motivo tal decisión, como quiera que desde la fecha 02 de julio de 2020, que le fue prescrito el servicio de enfermería domiciliaria inmediata y las 24 horas a **MARIA OLFIDIA LOZANO**, hasta la fecha 14 de marzo de 2022 que la facultativa en medicina la Dra. **LAURA CRISTINA**



OLARTE, considero el desmonte de esta prestación asistencial para la paciente, es claro que no ha habido recuperación en ningún sentido respecto de su estado de salud, tanto así, que contrario sensu a la decisión tomada de manera unilateral por la médico tratante, para la fecha 17 de enero de 2022, esta misma profesional de la salud, es quien confirma que **MARIA OLFIDIA LOZANO**, dentro de las enfermedades que padece, cuenta con un diagnóstico de DIABETES MELLITUS TIPO 2, que es INSULINOREQUIRIENTE controlada y que en la última valoración se le aumentan 3 UI de insulina, con tolerancia sin presencia de hipoglucemia, **paciente que cuenta con servicio de enfermería 24 horas sin indicación médica**, por lo que se redujo el servicio de enfermera domiciliaria a 12 horas de lunes a sábado, para terminar con su suspensión total para la fecha 14 de marzo de 2022 de manera definitiva, quedando así desprotegida de esta prestación asistencial la aquí agenciada por parte de la accionada **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, quien arguye en su defensa sujetarse a lo prescrito en su criterio, por parte de la médico tratante adscrita a la Institución Prestadora de Salud, **I.P.S HEALTH & LIFE**, Red Prestadora de Servicios en salud aquí accionada, en virtud de lo establecido en el artículo 29 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Así mismo, tratándose de una paciente afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud, en el **Régimen subsidiado**, para el presente caso, se tendrán en cuenta las condiciones económicas que por regla general, se considera la condición de pobreza o falta de recursos económicos, teniendo en cuenta que la agenciada devenga un ingreso económico como es un subsidio del adulto mayor y que su agente oficiosa asume su manutención y la su agenciada de ingresos provenientes de la informalidad laboral, que no corresponde siquiera al salario mínimo legal mensual vigente, entendido así pues el despacho, que en otras condiciones, estaría **MARIA OLFIDIA LOZANO** afiliada en calidad de Contribuyente haciendo parte del Régimen Contributivo, por lo que tenemos sobre este particular que:



4.4. Falta de capacidad económica. (...), cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho¹⁴ pero, en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada¹⁵ y, puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsidiado o inscritas en el SISBEN “*hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población*”¹⁶.

Ahora bien, visto lo anterior, el despacho atendiendo al principio Pro Homine, que ilumina y orienta la Ley 1751, Estatutaria del derecho fundamental a la Salud, que establece: las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptaran la interpretación de las normas vigentes que sean más favorables a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas, y que como en tal, en el artículo 11 de la norma Ibídem, el Legislador ocupándose de los sujetos de especial protección, señalo que: la población adulta mayor que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozaran de especial protección por parte del Estado, su atención no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, por lo que en atención a estos preceptos normativos y el derecho fundamental a la salud, como de rango Constitucional, este operador judicial, ponderara la interpretación de esta normativa, sobre las normas aducidas por la accionada, **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, esto es, lo establecido en el artículo 29 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que prescribe que: *La atención en la modalidad domiciliaria como alternativa a la atención hospitalaria institucional está cubierta en los casos que se consideren pertinentes por el profesional tratante, bajo las normas de calidad vigentes*, por lo que para ello este Juez de Tutela, desatenderá las valoraciones realizadas por la médico tratante, Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**,

¹⁴ Sentencia T-446 de 2018.

¹⁵ En el mismo sentido ver sentencias: T-074 de 2017, T-002 de 2016, T-487 de 2014, T-206 de 2013, T-523 de 2011 y T-405 de 2017, entre otras.

¹⁶ Sentencia T-487 de 2014 reiterada las Sentencias T-022 de 2011 y T-405 de 2017.



acerca del análisis sobre la evolución médica realizada a **MARIA OLFIDIA LOZANO**, apartándose para ello la profesional de la salud del preexistente diagnóstico clínico de la agenciada, decisiones que colige el despacho, tomó la facultativa de la salud sin criterio médico, y que como consecuencia de ello, dieron lugar a que a la agenciada, se le suspendiera el servicio domiciliario de enfermería, que le venía siendo prestado de carácter ininterrumpido por la accionada: **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, para ello, el despacho, atendiendo al derecho fundamental al diagnóstico de la paciente, **MARIA OLFIDIA LOZANO**, habrá de mantener incólume el diagnóstico presentado sobre las condiciones de salud de **MARIA OLFIDIA LOZANO**, dispuesto por el profesional de la salud, Dr. **JAIRO EDUARDO CIFUENTES RUEDA**, que en su momento fue el médico tratante de la agenciada; profesional adscrito a la Red prestadora de servicios en salud contratada por la accionada **COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, esto es: la vinculada **I.P.S CLINICA PROSEGUIR S.A.S.**, esto teniendo en cuenta que como ya se dijo e indico líneas atrás, Sí, existe una indicación médica para que la agenciada **MARIA OLFIDIA LOZANO**, pueda tener acceso al servicio de enfermería que venía recibiendo, atendiendo con ello, a que se le restablezcan de esta manera sus derechos fundamentales deprecados en su favor por la agente oficiosa para el caso que ocupa la atención del despacho en esta ocasión, y es que los reclamos de los derechos fundamentales aquí deprecados por la accionante, se están presentando ante este Juez de Tutela desde la órbita de: la dignidad humana de la agenciada **MARIA OLFIDIA LOZANO**, y a partir de su subsistencia en condiciones dignas, su diagnóstico y estado de salud entre otros, por lo que el despacho concluye que la accionada **I.P.S HEALTH & LIFE**, si vulnero con su actuar mediante el criterio médico de la profesional de la salud Dra. **LAURA CRISTINA OLARTE**, los derechos fundamentales deprecados en favor de la agenciada, **MARIA OLFIDIA LOZANO**, esto es, su derechos fundamentales a la vida y a la salud.

Entonces, así las cosas, está más que acreditado para el despacho, que las entidades aquí accionadas, si vulneraron y siguen vulnerando los derechos



fundamentales deprecados a la señora **MARIA OLFIDIA LOZANO** pues como se puede inferir de todo lo dicho, de tomar una decisión contraria a los intereses de la accionante y su agenciada, se estaría ante la imposición de barreras de acceso para satisfacer plenamente la atención que requiere **MARIA OLFIDIA LOZANO** para recuperar su salud tan deteriorada, en atención a los principios de continuidad, pro homine y oportunidad, que iluminan la Ley 1751 de 2015.

Y es que no es una decisión caprichosa del despacho, lo que lo motiva a tomar una decisión que ordene el amparo de los derechos fundamentales deprecados por la accionante en favor de la aquí agenciada, pues en este orden de ideas se está dando cumplimiento al artículo 230 de la Constitución Política de Colombia, que establece que los jueces en sus providencias están sometidos al imperio de la Ley, por lo que para el caso concreto se debe atender a lo que en materia de la salud como derecho fundamental estableció el Legislador en la Ley 1751 de 2015 Estatutaria de Salud, lo que conlleva a este Juez Constitucional a inaplicar en favor de la señora **MARIA OLFIDIA LOZANO**, para el caso sub lite las normas de menor jerarquía, esto es, lo establecido en el artículo 29 de la Resolución 5521 del 27 de diciembre de 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, sin desconocer de ellas su objeto y alcance de normas con fuerza jurídica.

Dicho en palabras de la Honorable Corte Constitucional:

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD FRENTE A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCION-Reiteración de jurisprudencia

*Esta Corporación en reiterada jurisprudencia ha establecido **que hay casos en los que la misma Constitución de 1991 es quien ha conferido una protección especial a ciertos grupos humanos que debido a sus condiciones particulares merecen una mayor protección por parte del Estado**, como es el caso de los niños, de las personas que se encuentran en estado de indefensión, de las personas que se encuentran en estado de debilidad manifiesta y de los grupos que han sido históricamente marginados, entre otros, para los cuales la protección de su derecho fundamental a la salud deviene reforzado. La atención primordial que demandan las personas que ostentan la calidad de sujetos de especial protección constitucional, impone*



al juez constitucional la obligación de tomar medidas en beneficio de la efectividad de dicha protección especial. Así, **entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor debe ser la eficacia de las medidas de defensa que se tomen, en aras de consolidar los principios rectores del Estado Social de Derecho**

Así las cosas, no queda más salida para este operador Judicial, que amparar los derechos fundamentales a la Vida y la Salud deprecados por la señora **ISMENIA MENDEZ LOZANO**, en su condición de agente oficiosa de la señora **MARIA OLFIDIA LOZANO**, y en favor de esta, por lo que en la parte resolutive de esta providencia y como consecuencia de lo anterior, se impartirán órdenes a la accionada **E.P.S COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, para que a partir de la notificación de esta providencia, proceda a garantizar y proveer nuevamente en favor de la agenciada, **MARIA OLFIDIA LOZANO**, el servicio de enfermera domiciliaria por un periodo de 12 horas de lunes a sábado como lo venía recibiendo hasta la fecha 14 de marzo de 2022 que le fuera suspendido sin motivación por parte de la médico domiciliaria tratante para la fecha de marras.

Lo anterior, so pena de ser sancionada conforme al artículo 52 del Decreto 2591/91 en concordancia con el artículo 9 del Decreto 306 de Febrero 19 de 1992, y en atención a lo dicho por la máxima autoridad en lo Constitucional, esto es: el concepto de vida, no está limitado a la posibilidad de existir o no, sino fundado en el principio de la dignidad humana, garantizada en la carta política, y habida cuenta la situación del diagnóstico médico de la agenciada, y las patologías que este padece, así como de su situación económica y la de la accionante, el despacho concluye, requiere de atención de enfermera domiciliaria con forme lo pretendido subsidiariamente, esto es el servicio de enfermera domiciliaria por un periodo de 12 hora diarias a partir de los días Lunes y hasta los días Sábado, de manera continua con el fin de que sea un apoyo para la paciente y pueda paliar de alguna manera el deterioro de su salud, mediante las atenciones profesionales en enfermería dentro del campo de la salud misma.



En cuanto a las vinculadas: **SECRETARIA DE SALUD DE GIRARDOT CUNDINAMARCA** y **CLINICA DUMIAN DE GIRARDOT**, no prospera la tutela, debido a su falta de legitimación por pasiva en la presente Acción Constitucional y conforme lo expuesto líneas atrás.

De otra parte, el despacho reitera, que respecto de la vinculada **I.P.S CLINICA PROSEGUIR S.A.S**, hasta la fecha de esta decisión judicial, no se pronunció en los términos establecidos en el artículo 19 del Decreto 2591 de 1991; de igual manera, el despacho advierte, que no prospera la tutela, en su contra, debido a su falta de legitimación por pasiva en la presente Acción Constitucional, toda vez que la aquí vinculada **I.P.S CLINICA PROSEGUIR S.A.S**, a la fecha no es la Institución Prestadora de Servicios en salud de la agenciada **MARIA OLFIDIA LOZANO**.

Por lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE GIRARDOT-CUNDINAMARCA**, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA **REPUBLICA DE COLOMBIA** Y POR AUTORIDAD DE LA LEY.-

R E S U E L V E:

PRIMERO: Declarar que las accionadas **E.P.S COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A** y la **I.P.S HEALTH & LIFE S.A.S**, le han vulnerado a la señora **MARIA OLFIDIA LOZANO**, identificada con el número de Cedula de Ciudadanía **39.554.851**, expedida en Girardot Cundinamarca, sus derechos fundamentales a la Vida y a la Salud, conforme a lo expuesto en las consideraciones de esta providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de la anterior determinación se ordena a los gerentes y/o representantes legales de la **E.P.S COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A**, y la **I.P.S HEALTH & LIFE S.A.S**, para que, dentro del término de las (24) horas siguientes a la notificación de esta providencia, procedan a prestar nuevamente en favor de la agenciada, **MARIA OLFIDIA LOZANO**, identificada con el número de Cedula de Ciudadanía **39.554.851**, expedida en Girardot Cundinamarca, el servicio de enfermera domiciliaria por un periodo de 12 horas diarias de lunes a sábado,



de manera continua, como lo venía recibiendo hasta la fecha 14 de marzo de 2022 que le fuera suspendido sin motivación por parte de la médico domiciliaria tratante para la fecha de marras, so pena de ser sancionada conforme al artículo 52 del Decreto 2591/91.

TERCERO: Desvincular de la presente acción constitucional a la **I.P.S CLINICA DUMIAN DE GIRARDOT** y a la **I.PS CLÍNICA PROSEGUIR S.A.S**, debido a su falta de legitimación por pasiva en la presente acción Constitucional y conforme a lo expuesto en las consideraciones de esta providencia.

CUARTO: Desvincular a la **SECRETARIA DE SALUD DE GIRARDOT CUNDINAMARCA**, debido a su falta de legitimación por pasiva en la presente acción Constitucional y conforme a lo expuesto en las consideraciones de esta providencia.

QUINTO: Notifíquese este proveído conforme a lo establecido por el artículo 30 del Decreto 2591/91.

SEXTO: ADVERTIR a las partes que este fallo puede ser impugnado dentro de los (3) días siguientes a su notificación sin perjuicio de su cumplimiento inmediato.

SEPTIMO: REMITIR el expediente digitalizado a la Honorable Corte Constitucional, dentro de los tres (3) días siguientes a su ejecutoria, si éste no fuere impugnado, ello para la eventual revisión del fallo conforme a los parámetros establecidos en el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de Julio de 2020, en atención a las medidas de emergencia sanitaria tomadas en atención a la pandemia COVID 19.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

EL JUEZ



Firmado Por:

Mario Humberto Yanez Ayala

Juez Municipal

Juzgado Municipal

Civil 001

Girardot - Cundinamarca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

5bdce19bac00134423b9985f67a2b6812a5f5064f41579eae598b1e4279fd526

Documento generado en 30/03/2022 06:20:09 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente

URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>