

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTINUO CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., Agosto catorce (14) de Dos Mil Veinte (2020)

ACCIÓN DE TUTELA **No. 11-001-40-03-021-2020-00426-00**
ACCIONANTE: **DIANA IVON BETANCURT AGUIAR**
ACCIONADA: **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**

Decide el Despacho la presente acción constitucional instaurada por **DIANA IVON BETANCURT AGUIAR**, en contra de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, especialmente las conferidas por el artículo 86° de la Constitución Política de Colombia y los Decretos Reglamentarios 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1983 de 2017.

ANTECEDENTES

1. HECHOS

Expresa la accionante **DIANA IVON BETANCURT AGUIAR**, que se encuentra afiliada a la **EPS-S CAPITAL SALUD** desde el mes de enero de 2015 en forma continua e ininterrumpida, y que cumple con todos los requisitos establecidos en la ley para acceder a todos los derechos que se contemplan para persona en condición de discapacidad total, como es su caso.

Informa que necesita de forma indispensable el servicio de una **ENFERMERA** de tiempo completo, ya que desde hace más de 20 años se encuentra postrada en cama por una enfermedad conocida como **MIOSITIS CALSIFICANTE**, la cual consiste en que el cuerpo produce demasiada cantidad de calcio que le generan huesos que se reproducen por todo su cuerpo, lo que impide que sus músculos le permitan caminar, sentarse, levantar las manos, ir al baño etc., lo que le genera incapacidad total de movilidad, sin poder tomar sus medicamentos por cuenta propia, pues, su padre con el que vive, tiene la misma enfermedad y solo dependen de un tío de la tercera edad que va por ratos a ayudarlos.

Asegura, que en años pasados por su estado de salud, la **EPS-S CAPITAL SALUD** le había autorizado y asignado un enfermero por 8 horas diarias para que le ayudara con las necesidades básicas, como el aseo, darle alimentos y realizar las terapias, pero que dicho servicio le fue retirado sin explicación alguna desde el mes de febrero de 2020, fecha desde la cual con mucha dificultad se comunica telefónicamente con la entidad accionada, pero allí le informan que la solicitud (asignación de la enfermera permanente) se encuentra en estudio, y lo que sucede es que cada día: “..se siente más enferma, sin que le den solución.....”.

2. PRETENSIONES

Solicita la Accionante **DIANA IVON BETANCURT AGUIAR** que se ordene a la **E.P.S.-S CAPITAL SALUD** le preste los servicios de enfermería de forma

permanente, y que se ordene de forma inmediata se le asigne un enfermero/a, para que la pueda alimentar, le realice las terapias respectivas para que sus músculos no se atrofien más, ya que podría causar que éstos se paralicen y no pudiera digerir los alimentos, lo que le causaría una muerte lenta y dolorosa, y para que la asista en el baño personal y todas las demás actividades necesarias para llevar una vida soportable.

3. ELEMENTOS PROBATORIOS A TENER EN CUENTA PARA LA DECISIÓN

Se aportaron como pruebas las documentales, que son:

- a.) Carné médico de la Accionante.
- b.) Copia de la historia clínica de la Accionante **DIANA IVON BETANCURT AGUIAR**.
- c.) Copia cédula de ciudadanía
- d.) Fotografías del estado de “postración” en la que se encuentra la Accionante y su padre.

Se tendrán como pruebas, las anteriormente relacionadas y todas las siguientes que se allegaron por la Accionada y/o las vinculadas:

- e.) Copia de Fallo de tutela (primera instancia), proferido por el Juzgado 61° Civil Municipal de Bogotá, el 11 de julio de 2016, en donde la Accionante es **DIANA IVON BETANCURT AGUIAR** y la entidad Accionada es **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**
- f.) Copia del dictamen médico-científico rendido por el Comité médico de la **I.P.S. VIVIR LTDA.**, de fecha junio de 2019, en donde se analiza la situación, entre otros 52 pacientes, de **DIANA IVÓN BETANCURT AGUIAR**, que ordena la suspensión de auxiliar de enfermería que tenía la paciente y se requiere la designación de un **CUIDADOR PRIMARIO**, por dependencia funcional secundaria a sus enfermedades de base.

4. TRÁMITE PROCESAL

Mediante auto del 03 de agosto de 2020, se admitió para su trámite la presente acción de tutela, ordenándose notificar a la Accionada (**CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**) a la que le otorgó el término de dos días para que se pronunciara sobre los hechos y peticiones de la Accionante. Se consideró necesario vincular oficiosamente a la **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**, para que se pronunciara sobre los hechos y peticiones de la tutela.

Así mismo, se ordenó vincular a **VIVIR IPS LTDA**, para que allegara diagnóstico médico de la enfermedad que padece la accionante **DIANA IVÓN BETANCURT AGUIAR**, e indicara si aquella requiere de enfermera permanente para su cuidado, y si ya le fue expedida la orden médica para ello.

Igualmente se requirió a la Accionante, con el fin de que indicara al Despacho, si había solicitado evaluación médica de algún médico tratante o de otro médico que hubiere conocido y diagnosticado la enfermedad que padece, y si tiene orden médica expedida por el médico tratante que dispuso la prestación del servicio de

la enfermera para la atención y cuidado de la enfermedad que la aqueja.

5. PRONUNCIAMIENTO DE LA ENTIDAD ACCIONADA Y DE LAS ENTIDADES VINCULADAS.

5.1. CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

En escrito allegado de manera oportuna, la entidad Accionada **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**), por intermedio de su Apoderado General indicó:

“... Me permito informarle a su Honorable Despacho que lo primero que debe señalarse es que la paciente, para el momento de este trámite, ya contaba con un fallo judicial proferido por el Juzgado 61 Civil Municipal de Bogotá del 11 de julio de 2016, el cual ordena de forma expresa brindar el servicio de enfermería y terapias domiciliarias según pertinencia médica.

1) * PAÑITOS HUMEDOS PAQUETE X 100 UNIDADES, (folio 1) * CREMA MARLY POTE X 400 GM, (folio 1) * CREMA LUBRIDERM TARRO X 400 MG, (folio 11) * ACETAMINOFEN+CODEINA TABLETA 500 MG+ 30M, (folio 3) * GUANTES DE MANEJO CAJA X 100, (folio 4) * GLICERINA CARBONATADA OTICAS, (folio 5) * BROMURO DE HIOSCINACANT 30, (folio 6) * CLOTRIMAZOL, (folio 6) * BETAMETAZONA, (folio 6) * TERAPIA FISICA DOMICILIARIA CANTIDAD 20, (folios 54-55) * TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA CANTIDAD 20, (folios 54-55), así mismo programe el servicio de enfermería de aun no haberlo hecho, junto con las terapias que requiere y se suministre el servicio de transporte desde el lugar en que habita y hasta el centro de rehabilitación donde reciba los tratamientos médicos.

*Por lo anterior, es posible afirmar que nos encontramos frente a una actuación temeraria por parte del accionante, como quiera otro Juez Constitucional tramitó previamente una acción de tutela de similar contenido, ordenando el tratamiento requerido, por lo que, de considerar que existían servicios pendientes, **DEBIÓ HACER USO DEL INCIDENTE DE DESACATO** a aquella orden proferida, y no presentar una nueva solicitud peticionando la cobertura de su tratamiento mediante una nueva acción constitucional.”*

Añade de todos modos, que la paciente fue llevada a comité técnico científico, encontrando que es una paciente sin requerimiento de enfermería, ya que no presenta necesidad de uso de dispositivos especializados como acceso venoso, traqueostomía, gastrostomía, etc., por lo que el servicio le fue suspendido por sus médicos tratantes desde el mes de marzo de 2020.

Igualmente manifiesta, que el servicio de enfermería permanente debe estar justificado, no en el cuidado natural que requiere la afiliada, sino debe estar amparado en las necesidades médicas de la usuaria, y se evidencia que la misma no requiere asistencia de personal técnico con conocimiento en el área de la salud, como sería el manejo de sondas o dispositivos médicos de atención, y que se debe tener en cuenta que los servicios que solicitan para la afiliada pueden ser prestados por un cuidador, más no se hace necesaria la presencia de un profesional en salud, por lo que se torna indispensable la intervención de su núcleo familiar, ya que se solicita es el servicio de enfermería para que la apoye en su alimentación, y la asista en actividades como ir al baño, y que el servicio de Cuidador no ha sido considerado como un servicio médico que deba garantizar el SGSSS, por cuanto este hace referencia a una persona encargada de la tutoría de quien no puede valerse por sí mismo para realizar actividades como comer, bañarse o tener asistencia durante la

alimentación.

Del mismo modo, transcribe la Circular 022 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la que se define y aclara la figura de “Cuidador”, e igualmente el criterio que tiene la Corte Constitucional sobre la distinción entre el servicio de “enfermería” y la figura de un “cuidador”

Agrega, frente al servicio de terapias domiciliarias que, de acuerdo a la certificación de **VIVIR IPS**, las terapias físicas y ocupacionales se están prestando sin ninguna dificultad y dando cumplimiento a la orden médica vigente.

Finalmente, solicita declarar la improcedencia de la acción de acuerdo con lo previsto en el artículo 38° del Decreto 2591 de 1991, por considerar que la actuación de la accionante es temeraria.

5.2. SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Esta secretaría por intermedio de la Jefe Oficina Asesora Jurídica, luego de hacer un análisis sobre los hechos y pretensiones de la acción concluyó en sus consideraciones, que los servicios de salud contemplados en el POS o fuera de él, deben ser garantizados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**, teniendo en cuenta el tratamiento médico que requiere el paciente, de manera oportuna, continuada y sin dilaciones, igualmente, que debe asegurar la efectiva prestación de los servicios que requiere el usuario dentro de su red contratada, con el fin de garantizar los servicios ordenados, de acuerdo a lo previsto en el Decreto 019 de 2012, en cumplimiento de la Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social y normas concordantes, donde se establece las obligaciones de las aseguradoras para garantizar la integralidad y continuidad en la prestación de los servicios.

Indica la Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Secretaría Distrital de Salud, que es deber de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, no solo de autorizar los procedimientos que estén soportados en un criterio médico científico, sino garantizar todos los servicios que con ocasión al diagnóstico se deriven. Agrega que los servicios de salud contemplados en el POS o fuera de él, deberán ser garantizados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, teniendo en cuenta el tratamiento médico que requiere el paciente, de manera oportuna, continuada y sin dilaciones, de conformidad con lo estipulado en el Decreto 019 de 2012 expedido por la Presidencia de la República y en cumplimiento con la Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social y el numeral 3.12 del artículo 3° de la ley 1438 de 2011, concordante con el artículo 14 de la ley 1122 de 2007, donde se establecen **las obligaciones de las aseguradoras para garantizar la integralidad y continuidad en la prestación de los servicios.**

Termina su exposición la vinculada (**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**), indicando que es responsabilidad exclusiva de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, **garantizarle en forma oportuna la atención en salud contemplada en el POS a su afiliado, como también aquellos eventos NO POS.**

Solicita su desvinculación por no ser aquella, la entidad encargada de suministrar los servicios que requiere la accionante, además de no haber conculcado derecho fundamental alguno, ya que no son los competentes para suministrar los servicios que requiere la paciente en virtud del art. 31 de la Ley 1122 de 2007.

5.3. VIVIR IPS LTDA.

La representante legal de esta entidad vinculada (Dra. Maria Clemencia Galvis Ocampo), refiriéndose sobre los hechos indicó, que la accionante es una paciente con diagnóstico de **MIOSITIS OSIFICANTE PROGRESIVA**, la cual, no requeriría de una Enfermera, sino de un **CUIDADOR** responsable que se haga cargo de suplir las necesidades básicas de la paciente, como lo dice ella misma, ya que su patología ha venido progresando, volviéndose más dependiente en los últimos 3 meses, ya que ha disminuido su movilidad en miembros superiores, puesto que en sus miembros inferiores ya no tiene ningún tipo de movilidad, y por la talla y peso se le dificulta la movilidad por si sola o por una persona de avanzada edad, por lo que corre un gran riesgo de presentar úlceras de presión y no es posible que ella sola por su estado de salud, pueda alimentarse o ir al baño, ya que se ven afectados todos los patrones de seguridad y protección de autocuidado e higiene.

Añade que el señor padre de la accionante padece la misma enfermedad y el cuidador primario de los dos, es una persona de avanzada edad, quien además pertenece a la misma familia, y podría ocurrir con él, lo que se denomina el “Síndrome de Burnout, es decir, presentar un alto nivel de agotamiento emocional y desmotivación, que llevan a lo que se conoce como “colapso del cuidador”, fenómenos que ponen en mayor peligro la precaria salud del enfermo, sumada a la situación económica de la familia.

Agrega que, es cierto que en Junta Médica se consideró que la accionante no requiere de una Enfermera ya que no cumple con los criterios de inclusión que para este servicio estableció el Ministerio de Salud y la EPS, **pero que, si requiere de un Cuidador**, que necesariamente no tiene que ser un profesional de la salud, pero que se haga responsable de los cuidados básicos de higiene no solo de la accionante sino de todo su entorno.

Frente a su vinculación manifestó, que **VIVIR IPS LTDA.** no es la entidad llamada a responder por las pretensiones de la accionante, puesto que lo que ella requiere no es una enfermera, sino un cuidador, y así continúa definiendo lo que es un **CUIDADOR**, cuya finalidad no es el mejoramiento de la salud del paciente cuya enfermedad grave que lo aqueja afecta negativamente la probabilidad de su recuperación, pero estos servicios del **CUIDADOR** tienen la finalidad de garantizarle una vida digna.

Indica la Representante Legal que debe considerarse el servicio de **CUIDADOR**, como un servicio ligado a la salud o al concepto de servicio médico, cuya omisión afectaría las condiciones del paciente y con ello se vulneraría el derecho fundamental a la salud.

¿Culmina su respuesta a su vinculación a esta acción, la Representante Legal de VIVIR IPS LTDA., ¿preguntándose si el servicio asistencial de CUIDADOR solo puede ser prestado por orden judicial en fallos de tutela? ¿O puede prescribirse por el médico tratante? Y se responde afirmando que de acuerdo con el contenido de la Resolución 5928 de 2016, tal servicio (de CUIDADOR) solo podría ser reconocido y pagado, si estuviera ordenado judicialmente por un fallo de tutela, pero al examinar la normatividad y la jurisprudencia existente alrededor del tema, considera que la prescripción médica, su prestación y su recobro son absolutamente viables y legales, bajo las condiciones exigidas por la jurisprudencia y por las normas reseñadas, pero las EPS, siguen insistiendo en que debe existir un fallo judicial de tutela, para prestar el servicio de CUIDADOR y poderlo posteriormente recobrar.

Expresa con toda claridad la citada Representante Legal, **que esa IPS, podría prestar el servicio de CUIDADOR a la Accionante, si lo autoriza la EPS, para que esta última realice el recobro a la entidad correspondiente.**

CONSIDERACIONES:

A.) COMPETENCIA DEL DESPACHO

Al tenor del inciso tercero del artículo 1° del Decreto 1382 de 2002 que señala: *“.....A los Jueces Municipales les serán repartidas para su conocimiento en primera instancia, las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad pública del orden distrital o municipal y contra particulares.....”* y en concordancia con el numeral primero del artículo 1° del Decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer la presente acción de tutela.

B.) NATURALEZA JURÍDICA DE LA TUTELA- PROCEDENCIA-SUBSIDIARIDAD-MECANISMO TRANSITORIO-PERJUICIO IRREMEDIABLE-

➤ **Naturaleza Jurídica**

Sabido es que el Constituyente de 1991 en el artículo 86° consagró como un mecanismo eficaz para lograr la protección efectiva de los derechos fundamentales cuando quiera que estos hayan sido vulnerados por las autoridades públicas o por los particulares, un trámite especial, como lo es la Acción de Tutela, siendo su naturaleza de tipo restrictivo, procedente ante la ausencia de otros medios de tipo judicial para defenderse.

➤ **Improcedencia**

Así pues, el Decreto 2591 de 1991 reglamentó la acción de tutela, disponiendo en su artículo 6° las “Causales de improcedencia de la tutela” así:

“ARTÍCULO 6o. CAUSALES DE IMPROCEDENCIA DE LA TUTELA. *La acción de tutela no procederá:*

1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante...” (...)

En este sentido se tiene pues, que la Acción de tutela no puede ser utilizada para reemplazar otras acciones o procedimientos administrativos para la defensa de derechos, dado su carácter subsidiario residual, así lo ha sostenido la Honorable Corte Constitucional, en sentencia **T-022 de 2017**, siendo Ponente el Magistrado Dr. Luis Guillermo Guerrero Pérez:

“La jurisprudencia constitucional ha señalado, de manera reiterada y uniforme, que la acción de tutela es un instrumento de defensa judicial dotado de un carácter subsidiario y residual, en virtud del cual, es posible, a

través de un procedimiento preferente y sumario, obtener el amparo inmediato de los derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en los casos expresamente previstos por el legislador.

El carácter subsidiario y residual, significa entonces que solo es procedente supletivamente, es decir, cuando no existan otros medios de defensa a los que se pueda acudir, o cuando existiendo estos, se promueva para precaver la ocurrencia de un perjuicio irremediable. A este respecto, el artículo 86 de la Constitución Política señala expresamente que “esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.

Bajo esa orientación, se entiende que “la acción de tutela, en términos generales, no puede ser utilizada como un medio judicial alternativo, adicional o complementario de los establecidos por la ley para la defensa de los derechos, pues con ella no se busca reemplazar los procesos ordinarios o especiales y, menos aún, desconocer los mecanismos dispuestos dentro de estos procesos para controvertir las decisiones que se adopten”

Así las cosas, los conflictos jurídicos en los que se alegue la vulneración de derechos fundamentales, en principio, deben ser resueltos a través de los distintos medios ordinarios de defensa previstos en la ley para estos efectos, y solo ante la ausencia de dichos mecanismos o cuando los mismos no resulten idóneos o eficaces para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable es procedente acudir, de manera directa, a la acción de tutela”.

➤ **Carácter subsidiario y residual**

Así las cosas, a la acción de tutela la inspira un carácter eminentemente residual o subsidiario, es decir, esta acción constitucional ha de representar “*la última ratio*” para la persona que busca la protección de sus derechos fundamentales por esta vía. En resumen, el amparo que provee la acción de tutela, por regla general, solo resultará procedente cuando no se encuentre en el ordenamiento otro mecanismo idóneo para la defensa de los derechos fundamentales en juego.

Es decir, la acción de tutela solo puede interponerse cuando se hayan agotado todos los mecanismos ordinarios establecidos para defender los derechos fundamentales, excepto, cuando se pretenda evitar un perjuicio irremediable. Así lo ha expresado la Corte Constitucional **T-480 de 2011**, Magistrado Ponente Dr. Luís Alberto Vargas Silva.

“...el carácter subsidiario de la acción de tutela impone al interesado la obligación de desplegar todo su actuar dirigido a poner en marcha los medios ordinarios de defensa ofrecidos dentro del ordenamiento jurídico para la protección de sus derechos fundamentales. Tal imperativo constitucional pone de relieve que para acudir a la acción de tutela el peticionario debe haber actuado con diligencia en los procesos y procedimientos ordinarios, pero también que la falta injustificada de agotamiento de los recursos legales deviene en la improcedencia del mecanismo de amparo establecido en el artículo 86 superior.

Sobre este particular, ha precisado la jurisprudencia que si existiendo el medio judicial de defensa, el interesado deja de acudir a él y, además, pudiendo evitarlo, permite que éste caduque, no podrá posteriormente acudir a la acción de tutela en procura de obtener la protección de un derecho fundamental.

En estas circunstancias, la acción de amparo constitucional no podría hacerse valer ni siquiera como mecanismo transitorio de protección, pues tal modalidad procesal se encuentra subordinada al ejercicio de un medio judicial ordinario en cuyo trámite se resuelva definitivamente acerca de la vulneración iusfundamental y a la diligencia del actor para hacer uso oportuno del mismo.”

Recientemente la Corte Constitucional al reiterar la característica residual de la acción de tutela y el requisito de subsidiariedad que se encuentra inmerso en ella, señaló a través de la sentencia **T-325 de 2018**, lo siguiente:

“Como se señaló anteriormente, la acción de tutela es un mecanismo creado para la protección inmediata de un derecho fundamental que se encuentra vulnerado o en riesgo de serlo. Sin embargo, es una herramienta residual que no puede reemplazar los medios judiciales ordinarios para resolver controversias jurídicas y se convierte en un instrumento supletorio cuando no se han empleado oportunamente dichos medios, salvo que no resulten idóneos ni eficaces para amparar las garantías constitucionales. Ahora bien, se puede utilizar como mecanismo transitorio de protección de derechos cuando se está ante un perjuicio irremediable que hace urgente la intervención del juez constitucional”.

Dicho de otra forma, siempre que se encuentre probado una circunstancia fáctica que amerite la protección de los derechos fundamentales so pena de sufrirse un perjuicio de carácter irremediable, deberá el Juez constitucional acceder al amparo solicitado por vía de tutela, no obstante que existan otros mecanismos judiciales.

➤ **Perjuicio irremediable**

Sin embargo, aunque existan eventos en que se cuente con otros mecanismos judiciales para lograr la protección de un derecho fundamental, en ocasiones otros resultan no ser idóneos para tal fin. Es en dichos eventos en los cuales la jurisprudencia constitucional ha avalado el uso de la acción de tutela siempre que se logre demostrar por parte del Accionante, que existe la posibilidad de sufrir un perjuicio irremediable.

Debe tenerse en cuenta que *“la mera afirmación de que se está sufriendo un perjuicio irremediable o de que el medio judicial ordinario es ineficaz, no basta para declarar la procedencia de la acción de tutela pues el accionante debe, al menos, mencionar los hechos que le permitan al juez deducir la existencia de un perjuicio irremediable o la ineficacia del medio ordinario de defensa...”* **Sentencia T-210 de 2011**. Magistrado Ponente Dr. Juan Carlos Henao Pérez.

Dada la necesidad de establecer si se está o no, ante un perjuicio de dicho carácter para que la tutela sea procedente como mecanismo transitorio, aunque existan otras vías judiciales, la Corte Constitucional en sentencia **T-1316 del 2001**. Magistrado Ponente Dr. Rodrigo Uprimny Yepes, precisó el concepto de “perjuicio irremediable” en los siguientes términos:

“...En primer lugar, el perjuicio debe ser inminente o próximo a suceder. Este exige un considerable grado de certeza y suficientes elementos fácticos que así lo demuestre, tomando en cuenta, además la causa del daño. En segundo lugar, el perjuicio debe ser grave, es decir, que suponga un detrimento sobre un bien altamente significativo para la persona (moral o material), pero que sea susceptible de una determinación jurídica. En tercer lugar, deben requerirse medidas urgentes para superar el daño, entendidas éstas desde una doble perspectiva: como una respuesta adecuada frente a la inminencia del perjuicio, y como respuesta que armonice con las particularidades del caso. Por último, las medidas de protección deben ser impostergables, esto es, que respondan a criterios de oportunidad y eficiencia a fin de evitar la consumación de un daño antijurídico irreparable...”

C.) EL PROBLEMA JURÍDICO PLANTEADO- PARÁMETROS DE SOLUCIÓN

Le corresponde al Despacho decidir si la entidad accionada **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, con su actuación u omisión vulneró los derechos fundamentales constitucionales, principalmente el derecho a la “vida digna”, y a “la salud” de la Accionante **DIANA IVON BETANCURT AGUIAR** y que ella argumenta y reclama como vulnerados con el proceder de aquella, al negarle la autorización de una enfermera permanente en su domicilio, a pesar de que ese servicio se venía prestando por la citada **EPS**, hasta febrero del presente año 2020, junto con otros servicios (terapias) y con otros medicamentos e insumos de higiene (pañales, etc.).

Tal servicio de enfermera permanente, se había autorizado desde el año de 2016, dada las enfermedades padecidas por la accionante como lo son, Miositis Osificante, incontinencia urofecal, miomatosis uterina y dependencia funcional, pero fue suprimida a comienzos del corriente año, a raíz del dictamen médico-científico de la Junta Médica de la **IPS VIVIR LTDA.**, que conceptuó que no era indispensable la atención de una enfermera (o auxiliar de enfermería) para los padecimientos de la Accionante, en vista de que los servicios de tales profesionales no irían a mejorar la salud de la paciente, ya que lo que se necesitaba es de un **CUIDADOR**, para movilizarse, alimentarse y realizar sus necesidades fisiológicas, evidenciando que no requiere de asistencia de personal técnico con conocimiento en el área de la salud, como sería el manejo de sondas o dispositivos médicos de atención.

Ese sería el problema a resolver por el Despacho, teniendo de presente que la entidad accionada (**CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**), acusa de temeraria la petición de la Accionante a través de esta acción tutelar, cuando existe un fallo de tutela de julio de 2016, proferido por el Juzgado 61° Civil Municipal de Bogotá, que había accedido a proteger los derechos a la vida y a la salud de la Accionante **BETANCURT AGUIAR**, frente a la Accionada **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, por los mismos hechos alegados en esta acción y con fundamento en la decisión en ese Despacho Judicial proferida, similar a lo pedido en esta acción constitucional, por lo que pedía que le promovieran a ella misma (a la Accionada), un incidente de desacato, a pesar de que tal entidad conocía el dictamen de la Junta Médica, que revocaba el concepto de la enfermera permanente para la paciente y Accionante, a ser reemplazada por un **CUIDADOR PRIMARIO**.

D.) DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS COMO VIOLADOS

Invoca la Accionante **DIANA IVON BETANCURT AGUIAR**, la protección de los derechos fundamentales a “la vida digna” y a “la salud”.

“ARTÍCULO 1º: Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, **fundada en el respeto de la dignidad humana**, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general”.

“ARTÍCULO 11º: El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte”.

“ARTÍCULO 49º: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. **Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.**

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. **También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.** Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”.

E.) PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL APLICABLE AL CASO.

- La Corte Constitucional al analizar el alcance del derecho a la salud y su estrecha relación con el goce de otros derechos, como el de la vida y el de la dignidad humana, incluyendo el servicio del **CUIDADOR** expresó en sentencia **T-065 de 2018**, siendo ponente el magistrado Dr. Alberto Rojas Rios, lo siguiente:

“... No obstante, se tiene que dada la importancia de estas atenciones para la efectiva pervivencia del afiliado y que su ausencia necesariamente implica una afectación de sus condiciones de salubridad y salud, es necesario entender que se trata de un servicio indirectamente relacionado con aquellos que pueden gravar al sistema de salud.....”.

- Con relación a la garantía al derecho fundamental a la salud, funcionalmente ligada y dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justa, ha dicho la Corte Constitucional, en sentencia **T-223 de 2006**, lo siguiente:

“.....Cuando por el acatamiento de lo descrito en el Plan Obligatorio de Salud, se causa un perjuicio a derechos fundamentales como la vida, la integridad personal o la dignidad de la persona que requiere de los servicios por ellas excluidos, tal reglamentación debe inaplicarse y se debe ordenar su suministro, para garantizar el goce efectivo de los derechos y garantías

constitucionales. Así, cada situación concreta debe ser evaluada, pues en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema.....”.

- Ahora bien, como ya quedó anotado, el derecho a la salud es fundamental, por lo que impone su protección incluso cuando la afectación amenaza no solo la vida sino la integridad y la dignidad de la persona. Sobre el punto la doctrina constitucional ha manifestado el siguiente criterio, a través de la sentencia **T-561 de 2007**:

“....Así, el derecho a la salud en conexión con el derecho a la vida no solo debe ampararse cuando se está frente a un peligro de muerte, o de perder una función orgánica de manera definitiva, sino cuando está comprometida la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad. De allí, que el derecho a la salud ha sido definido como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento...”.

- Con relación al servicio del **CUIDADOR**, la Corte Constitucional ha sido clara en expresar tal servicio a quien le corresponde prestarlo y así lo expone la sentencia **T-801 de 1998**:

“.....En efecto, los miembros de la pareja, sus hijos y sus padres, y, en general, los familiares más próximos tienen deberes de solidaridad y apoyo recíproco, que han de subsistir más allá de las desavenencias personales (Constitución Política arts. 1, 2, 5, 42, 43, 44, 45, 46), sin embargo, se debe entender que, los deberes de solidaridad descritos no obligan a los miembros del núcleo familiar a sacrificar definitivamente el goce efectivo de sus derechos fundamentales en nombre de las personas a quienes deben socorrer, pues no se estima proporcionado exigirles que, con independencia de sus circunstancias particulares, deban asumir obligaciones cuyo cumplimiento les resulta imposible.....”.

F.) EL CASO CONCRETO-DECISIÓN

- ✓ En cuanto a la atención domiciliaria en sus modalidades de servicio de enfermería y **CUIDADOR**, el Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en la Ley 100 de 1993 ha dispuesto los mecanismos y estructuras a través de los cuales se hace efectivo el derecho fundamental a la salud de los colombianos (regulado mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015), en relación con las prestaciones que dicho sistema asegura para sus usuarios, la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 estableció el ahora denominado “Plan de Beneficios en Salud” en el cual se contempla la **atención médica domiciliaria** como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)
- ✓ Al respecto, el artículo 26 prevé a esta modalidad de atención como una “alternativa a la atención hospitalaria institucional” que debe ser otorgada en los casos en que el profesional tratante estime pertinente y únicamente para cuestiones relacionadas con el mejoramiento de la salud del afiliado, es así,

como se ha destacado que, en específico, el auxilio que se presta por concepto de “servicio de enfermería” constituye una especie o clase de “atención domiciliaria” que supone la asistencia de un profesional cuyos conocimientos calificados resultan imprescindibles para la realización de determinados procedimientos propios de las ciencias de la salud y que son necesarios para la efectiva recuperación del paciente.

- ✓ De conformidad con lo expuesto, debe entenderse que se trata de un servicio médico que debe ser específicamente ordenado por el galeno tratante del afiliado y que su suministro depende de unos criterios técnicos-científicos propios de la profesión y así lo señalan, entre otras, las Sentencias T-154 y T-568 de 2014, así como la T-414 de 2016 que no pueden ser obviados por el juez constitucional, por tratarse de una función que le resulta completamente ajena.
- ✓ Ahora bien, en relación con la atención del **CUIDADOR**, es decir, aquella que comporta el apoyo físico y emocional que se debe brindar a las personas en condición de dependencia para que puedan realizar las actividades básicas que por su condición de salud no puede ejecutar de manera autónoma, se tiene que ésta no exige necesariamente de los conocimientos calificados de un profesional en salud. Se destaca que en cuanto el **CUIDADOR** es un servicio que, en estricto sentido, no puede ser catalogado como servicio médico o de la salud propiamente dicha: por ello se ha entendido que, al menos en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del afiliado y no por el Estado. Ello, pues busca garantizar los cuidados ordinarios que el paciente requiere dada su imposibilidad de procurárselos por sí mismo, y desde luego no busca mejorar por tratamiento alguno la patología que lo afecta, no obstante, se tiene que dada la importancia de estas atenciones para la efectiva supervivencia del afiliado y que su ausencia necesariamente implica una afectación de sus condiciones de salubridad y salud, es necesario entender que se trata de un servicio indirectamente relacionado con aquellos que pueden gravar al sistema de salud.
- ✓ En ese sentido, resulta pertinente llamar la atención respecto de lo decidido por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, mediante Resolución 5267 del 22 de diciembre de 2017, que estableció el listado de los procedimientos excluidos de financiación con los recursos del sistema de salud, entre los que omitió incluir expresamente el servicio de **CUIDADOR**. Motivo por el cual se evidencia que este tipo específico de “servicio o tecnología complementaria” se encuentra en un limbo jurídico por cuanto **no está incluido en el Plan de Beneficios, ni excluido explícitamente de él**.
- ✓ En este orden de ideas, se destaca que de conformidad con la interpretación dada por la Corte Constitucional a la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud, en la Sentencia C-313 de 2014, la administración cuenta con la carga de desarrollar el sistema de salud como uno de naturaleza de exclusiones en virtud del que todo aquello que no se encuentre explícitamente excluido, se halle incluido.
- ✓ No obstante, se considera que a la luz del tratamiento que esta institución ha otorgado a la atención de **CUIDADOR**, resulta necesario concluir que, antes de tratarse de una obligación o carga que deba asumir el Estado, se trata de atenciones que son exigibles, en primer lugar, a los familiares de quienes las requieren, ello, no solo en virtud de los lazos de afecto que los unen sino también como producto de las obligaciones que el principio de solidaridad conlleva e impone entre quienes guardan ese tipo de vínculos,

entendiendo la familia como institución básica de la sociedad, que conlleva implícitas obligaciones y deberes especiales de protección y socorro recíproco entre sus miembros, los cuales no pueden pretender desconocerlos por motivos de conveniencia o practicidad.

- ✓ Es así como se ha reconocido la existencia de eventos excepcionales en los que (i) **existe certeza sobre la necesidad del paciente de recibir cuidados especiales** y (ii) en los que **el principal obligado a otorgar las atenciones de cuidado, (EL CUIDADOR) esto es, el núcleo familiar, se ve imposibilitado materialmente para otorgarlas y dicha situación termina por trasladar la carga de asumirlas a la sociedad y al Estado.**
- ✓ Se resalta que para efectos de consolidar la “imposibilidad material” referida debe entenderse que el núcleo familiar del paciente que requiere el servicio: (i) no cuenta ni con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, ya sea por (a) falta de aptitud como producto de la edad o de una enfermedad, o (b) debe suplir otras obligaciones básicas para consigo mismo, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia; (ii) resulta imposible brindar el entrenamiento o capacitación adecuado a los parientes encargados del paciente; y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación de ese servicio.
- ✓ En Sentencia **T-414 de 2016** se indicó que: “aunque en principio las entidades promotoras de salud no son las llamadas a suministrar el servicio de **CUIDADOR**, se han contemplado circunstancias excepcionísimas que deben ser examinadas con el máximo de precaución para determinar la necesidad de dicho servicio, a saber: (i) si los específicos requerimientos del afectado sobrepasan el apoyo físico y emocional, (ii) el grave y contundente menoscabo de los derechos fundamentales del **CUIDADOR** como consecuencia del deber de velar por el familiar enfermo, y (iii) la imposibilidad de brindar un entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente
- ✓ Por ello, se ha considerado que, en los casos excepcionales en que se evidencia la configuración de los requisitos descritos, es posible que el juez constitucional, al no tratarse de un servicio en estricto sentido médico, traslade la obligación que, en principio, corresponde a la familia, de manera que sea el Estado en cabeza de la **E.P.S.** quien deba asumir la prestación de dicho servicio. En conclusión, respecto de las atenciones o cuidados que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de “enfermería” se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia; y (ii) en lo relacionado con la atención de **CUIDADOR**, se trata de un servicio que, en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este se encuentra materialmente imposibilitado para el efecto, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado.
- ✓ En el caso sub-examine se tiene que la presente acción de tutela fue instaurada con el objetivo de que la afiliada a **CAPITAL SALUD E.P.S.**, **DIANA IVÓN BETANCURT AGUIAR** se le otorgue y mantenga la atención por enfermería que requiere 24 horas al día, y que le fue suspendido en febrero de 2020, a raíz de un concepto médico-científico de la Junta Médica de la **IPS VIVIR LTDA.**, que consideró no ser necesario continuar con la prestación del servicio domiciliario de enfermera ya que las atenciones que

necesita la Accionante y paciente **BETANCURT AGUIAR**, bien pueden ser satisfechas por un **CUIDADOR**, ya que se trata de asistencia para alimentarla, movilizarla y ayudarle a realizar sus necesidades fisiológicas y no se trata de asistencia de un profesional cuyos conocimientos calificados resultan imprescindibles para la realización de determinados procedimientos propios de las ciencias de la salud y que son necesarios para la efectiva recuperación del paciente como el uso de dispositivos especializados como acceso venoso, traqueostomía, gastrostomía, etc.

- ✓ Entonces, siendo el servicio de enfermería la pretensión principal de la acción de tutela se hace necesario destacar que, bajo el entendimiento que se ha hecho de dicho servicio en el sistema de seguridad social en salud actual, resulta claro que se trata de una atención médica que se expide ante la necesidad evidenciada por el galeno tratante de otorgar servicios especializados y calificados por parte de un profesional y, así, conferir un tratamiento en salud específico.
- ✓ Por lo anterior, resulta diáfano que se trata de una prestación que requiere necesariamente del aval del médico tratante y que no puede ser autorizada por el juez constitucional, en cuanto ello implicaría que éste termine por exceder sus competencias y experticias al desconocer cuales son los criterios técnicos-científicos que deben configurarse para determinar su necesidad.
- ✓ Es por ello que en este caso, al evidenciarse que a la accionante le suspendieron (por decisión de una Junta Médica y un dictamen médico-científico) los servicios domiciliarios permanentes de una enfermera, no se puede pretender desconocer el razonamiento calificado del profesional de la salud que valoró la situación particular de la Accionante **BETANCURT AGUIAR** y concluyó en la no necesidad de la enfermera permanente, pero sí, en la necesidad del **CUIDADOR**, no puede el Juez Constitucional entrar en el ámbito de los conocimientos y funciones de los galenos desconociendo su experiencia y ordenar el servicio rogado por la Accionante con su acción tutelar.
- ✓ No obstante, se hace necesario que exista otro servicio o atención que pueda ser prestado a la Accionante **BETANCURT AGUIAR**, en cuanto efectivamente requiere de atenciones especiales que, si bien no demandan de los servicios de un profesional de la salud, no tiene la posibilidad de recibir por parte de su núcleo familiar, pues su padre padece la misma enfermedad que ella tiene y el tío quien es el único que los atiende, es una persona de la tercera edad. Afirmaciones éstas que no fueron desvirtuadas por la accionada (**CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**)
- ✓ Adicionalmente, no se tiene noticia que se cuente con otros familiares que puedan asumir la responsabilidad del cuidado de la Accionante, de ahí que, se estima necesario evaluar si existe algún otro factor a partir del cual sea posible superar la especial situación vulnerabilidad y desprotección en la que se encuentra la Accionante que como quedó indicado por ella misma, sufre de **MIOSITIS OSIFICANTE e INCONTINENCIA UROFECAL**, que le impide su movilidad, su alimentación por sí misma y el trasladarse al baño a realizar sus necesidades fisiológicas.
- ✓ Así las cosas, para esta sede judicial es claro que la Accionante **DIANA IVÓN BETANCURT AGUIAR** se encuentra en una evidente condición de

dependencia y requiere de atenciones que, si bien no se encuentran directamente relacionadas con el tratamiento de sus patologías (aseo personal, alimentación, movilidad, trasladarse al baño, entre muchas otras), siguen siendo indispensables y pueden llegar a tener injerencia en la estabilidad de su condición de salud, así como en la dignidad misma como ser humano, se destaca que, si bien se trata de cuidados que no requieren de los servicios de un profesional de la enfermería, sí se trata de unos que concuerdan perfectamente con lo que se ha definido como el servicio de “**CUIDADOR**”; servicio respecto del cual, en virtud del principio de solidaridad, y como ya quedara anotado se constituye en una obligación que debe ser asumida por el núcleo familiar de la afiliada, sin embargo como queda demostrado, la Accionante no tiene un familiar que ejerza las veces de **CUIDADOR**, durante las 24 horas del día, y no se tienen los recursos económicos (está afiliada al Sisben 1) para atender de sus propios ingresos la contratación de una persona que ejerza las labores que debe desempeñar un **CUIDADOR**, tal como lo define la jurisprudencia constitucional. Ahora bien, en lo tocante con la carencia de los recursos económicos para sufragar los gastos que demanda el servicio que se requiere (de **CUIDADOR**), basta con tener en cuenta y como antes se anotó, la Accionante se encuentra afiliada al régimen subsidiado de Seguridad Social, ella no trabaja y su padre se encuentra igualmente postrado padeciendo de la misma enfermedad que ella sufre.

- ✓ Finalmente, el reembolso del 100% de los servicios que haya lugar a prestarle a la Accionante con ocasión al cumplimiento del fallo de esta tutela, así como de la cobertura de los servicios que se encuentren excluidos del Plan de Beneficios en Salud, se advierte que no hay lugar a pronunciamiento alguno al respecto, ya que conviene memorar que si bien es cierto la jurisprudencia constitucional le ha reconocido a las entidades prestadoras de salud el derecho a repetir contra el Estado a través de la Administradora de los Recursos en el Sistema de Seguridad Social en Salud –**ADRES** y/o Ministerio de la Protección Social por las erogaciones especiales que deban efectuar para darle cumplimiento a la orden emitida en un fallo de tutela, tal disposición no requiere estar inmersa en la parte resolutoria del fallo de tutela para radicar tal derecho en cabeza de **la EPS**, pues surge de la oportuna acreditación que ésta haga de la anuencia de los requisitos legales para el efecto, sin que se haga necesaria orden judicial que así lo provea. (Sentencia **T-760 de 2008**).
- ✓ Así las cosas, y atendiendo las razones aquí expuestas, se accederá a la petición de amparo de los derechos fundamentales que se alegan vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.**, impartiendo la orden a dicha entidad Accionada, no de autorizar y suministrar la enfermera que de tiempo completo solicita la Accionante, a raíz del concepto médico-científico rendido, en lo tocante a la no necesidad de una enfermera permanente para las atenciones domiciliarias de **DIANA IVÓN BETANCURT AGUIAR**, pero ordenando la autorización de **UN CUIDADOR PRIMARIO** para la Accionante, durante las 24 horas del día, dadas las necesidades que ha demostrado la Accionante que requiere y dado el concepto especializado y autorizado de una Junta Médica que así lo ha ordenado.
- ✓ Desde luego, concluye el Despacho, no se trata de una acción temeraria la emprendida por la Accionante **BETANCURT AGUIAR**, ya que lo que pretende acudiendo a tal mecanismo, es precisamente encontrar una respuesta a sus necesidades (enfermera o **CUIDADOR**) básicas de subsistencia digna, como lo son la ayuda en la movilidad, el suministro de la alimentación y el acompañamiento en el traslado al baño a hacer sus

necesidades fisiológicas. Si no era posible una enfermera, ya que nadie le informó del concepto de la Junta Médica, que le suspendía tal servicio ya que no se requería de personal capacitado en atenciones médicas y de la salud, si le era necesario un **CUIDADOR**, que cumpla las funciones que aquí se han dejado expuestas y que ha reconocido ampliamente la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Las demás atenciones brindadas a la paciente **BETANCURT AGUIAR**, como lo son las terapias, los medicamentos y los elementos de higiene (así como las visitas mensuales de médico domiciliario o personal que ejerza la vigilancia tanto de la paciente en su salud, como del ahora **CUIDADOR**), se deberán seguir prestando, en orden a cumplir con el fallo de tutela proferido en julio de 2016, por el Juzgado 61° Civil Municipal de Bogotá.

- ✓ Por último, la orden que se impartirá a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, comprenderá la remisión de la autorización del **CUIDADOR**, a la **IPS VIVIR LTDA.**, ya que fue esta prestadora de servicios, la que venía tratando a la paciente, con las órdenes médicas de un médico tratante de tal entidad, con la enfermera permanente adscrita a la misma y con el dictamen médico-científico de la Junta Médica de la citada **IPS VIVIR LTDA.**
- ✓ Se desvinculará de la decisión que aquí se profiera, a las vinculadas a esta acción (**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD y la IPS VIVIR LTDA.**), ya que se ha comprobado que no han vulnerado o desconocido los derechos fundamentales de la Accionante, con el actuar de ellas, llevando a este Despacho a considerar una “ilegitimidad por pasiva”, su vinculación a esta acción.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIUNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**, Administrando Justicia en nombre de la República y por Autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER la solicitud de amparo invocada por **DIANA IVÓN BETANCURT AGUIAR**, contra **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, respecto de los derechos fundamentales a una “vida digna”, a “la vida misma” y a “la salud”, que estaban siendo vulnerados por la última citada, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **CAPITAL SALUD E.P.S. S.**, (a través de su Representante Legal **IVAN DAVID MESA CEPEDA**) para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, autorice y suministre el servicio de un **CUIDADOR PRIMARIO** de lunes a domingo en un horario de veinticuatro (24) horas diarias, a su afiliada **DIANA IVÓN BETANCURT AGUIAR**. De ser posible, transmitir la autorización del **CUIDADOR PRIMARIO**, a la **IPS VIVIR LTDA.**, quien se encuentra en disposición de prestar ese servicio, a la Accionante **DIANA IVÓN BETANCURT AGUIAR**.

TERCERO: DESVINCULAR a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**, y a **VIVIR IPS LTDA.**, de la presente acción, por lo expuesto en la parte motiva de este fallo.

CUARTO: ACREDITAR por parte de la entidad accionada (**CAPITAL**

SALUD E.P.S.S.), el cumplimiento de este fallo, en el término de veinticuatro horas, contado a partir del vencimiento del plazo otorgado en el numeral **SEGUNDO** de esta sentencia, so pena de incurrir en desacato.

QUINTO: NOTIFICAR la presente decisión a todas las partes involucradas por cualquier medio expedito, tal como lo disponen los artículos 3° y 5° de los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, respectivamente.

SEXTO: ADVERTIR a las partes, que contra la presente decisión procede el recurso de **IMPUGNACIÓN**, dentro de los tres días hábiles siguientes a su notificación. Disponer que, en caso de no ser impugnada, se envíe el expediente para su eventual revisión ante la Corte Constitucional de conformidad con el artículo 33° del Decreto 2591 de 1.991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Myriam González Parra', is centered on the page. The signature is fluid and cursive.

**MYRIAM GONZÁLEZ PARRA
JUEZ**

