



Valledupar, Veinticinco (25) de julio del año dos mil Veintidós (2022).

**Referencia:** ACCION DE TUTELA.

**Accionante:** AIDA ROSA CHURIO CALDERÓN EN REPRESENTACIÓN DE SONIA MAGDALENA CALDERON

**Accionado:** COOSALUD E.P.S

**Vinculado:** SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

**Rad.** 682764189006-2022-00236-00

**Providencia:** FALLO DE TUTELA

Procede el Juzgado a dictar el fallo correspondiente en la acción de tutela referenciada. En la cual se relacionan los siguientes:

### I. HECHOS:<sup>1</sup>

1. Mi Señora madre SONIA MAGDALENA CALDERON ostenta la condición de afiliada con régimen subsidiado a COOSALUD EPS, teniendo en cuenta que hace parte de población vulnerable por su edad quien tiene 77 años, y vive en un corregimiento perteneciente al municipio de Valledupar y no cuenta con los recursos necesarios para poder cotizar seguridad social, debido a que es una persona que por su edad no cuenta con trabajo y depende económicamente de su hija AIDA ROSA CHURIO CALDERON.

2. Para el día 24 de febrero del presente año, mi señora madre ingresa por urgencias a la clínica Laura Daniela del Municipio de Valledupar, por un fuerte dolor abdominal, quien, al ser valorada por el galeno, ordeno pasarla a cirugía por peritonitis. Es por ello que se le realiza los procedimientos; APENDICECTOMIA VIA ABIERTA, DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONIAL VIA ABIERTA, NUEVO CIERRE DE DISRUPCIÓN POSTOPERATORIO DE PARED ABDOMINAL (EVISERACION) Y LAVADO PERITONEAL VIA ABIERTA, COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC, BAJO SOPORTE DE VENTILATORIO MECÁNICO INVASIVO, QUEDANDO EN EL ÁREA DE UCI CON PRONÓSTICO RESERVADO. COMO CONSTA EN LA HISTORIA CLÍNICA.

3. Posteriormente a esto queda internada en el área de UCI de la clínica Laura Daniela, con pronóstico reservado y en mal estado de salud como lo manifiestan los galenos en su historia clínica.

4. Con motivo a lo anterior el día 17 de marzo, la paciente continua con ventilación mecánica invasiva, en muy malas condiciones generales, sin obtener respuesta neurológica aceptable y a quien se le realiza TAC de cráneo en el que se evidencia cortical por la edad y se ordena reposición de potasio a la espera de realización de traqueostomía.

5. El día 18 de marzo se le realiza el procedimiento de TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA, continuando en el área1 de UCI.

6. Pasado ya 36 días del procedimiento quirúrgico continua en el área de UCI en regulares condiciones de salud como lo expresan los galenos tratantes en la historia clínica.

7. Para el día 11 de abril del presente año se le realiza traslado a la clínica Radiologías E Imágenes, para la realización de una resonancia magnética de cerebro donde arroja como resultado secuelas vasculares a nivel de ambos hemisferios Cerebelosos y en la protuberancia.

8. Para el día 12 de abril del presente año mi señora madre es trasladada del área UCI al área de hospitalización coronaria, la cual hace referencia que es para pacientes que

---

<sup>1</sup> Texto tomado taxativamente de la acción de tutela.



requieren permanecer solos por su estado de salud, y donde le siguen los tratamientos para su recuperación, adicionalmente se le realizan terapia física y respiratoria.

9. Para el día 15 de abril del presente año, los galenos le ordenan a mi señora madre el Home care (hospitalización en casa), con el fin de continuar su recuperación en casa, a pesar que su recuperación es lenta y quien debido a las afectaciones cerebrales que sufrió durante su estancia en UCI tiene una movilidad reducida por lo que se debe hacer constantes terapias y donde los galenos recomiendan que puede realizarse en casa.

10. Para el día 02 de mayo del presente año SUPERSALUD, responde a queja interpuesta por AIDA ROSA CHURIO CALDERON hija de la paciente SONIA MAGDALENA CALDERON, donde solicito el traslado de la paciente de la clínica Laura Daniela de la ciudad de Valledupar a la ciudad de Floriblanca, para darle cumplimiento al Home care (hospitalización en casa), ordenado por los galenos y donde SUPERSALUD en respuesta a dicha queja ordena a COOSALUD EPS instrucciones de inmediato cumplimiento que permitan superar la situación denunciada, por lo que da dos (2) días hábiles para dar respuesta a dicha solicitud.

## II. ACTUACIÓN PROCESAL:

Mediante auto del trece (13) de julio de 2022, el despacho en cumplimiento de lo ordenado por el Juzgado Quinto Civil del Circuito, decreto la nulidad dentro del presente trámite de tutela y procedió admitir la acción de tutela de referencia, y notificándose a las partes sobre su admisión, y solicitando respuesta de los hechos presentados por el accionante a la parte accionada

## III. CONTESTACION DE LA PARTE<sup>2</sup>

La parte accionada a **COOSALUD**, quien fue debidamente notificada de la presente acción de tutela, no contesto.

I. RAZONES FÁCTICAS Y JURÍDICAS DE LA CONTESTACIÓN En consideración a los hechos expuestos por el accionante es claro que para el caso en particular NO SE ENCUENTRAN VULNERADOS LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DEL ACCIONANTE POR PARTE DE COOSALUD EPS S.A, veamos: Se menciona en los HECHOS de la acción de tutela, entre otros aspectos propios de la hospitalización de la afiliada, lo siguiente: “9. Para el día 15 de abril del presente año, los galenos le ordenan a mi señora madre el Home care (hospitalización en casa), con el fin de continuar su recuperación en casa, a pesar que su recuperación es lenta y quien debido a las afectaciones cerebrales que sufrió durante su estancia en UCI tiene una movilidad reducida por lo que se debe hacer constantes terapias y donde los galenos recomiendan que puede realizarse en casa.” Y se observa en los anexos presentados junto con el escrito, toda la atención en salud que ha recibido la señora SONIA MAGDALENA CALDERON a través de la CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS LAURA DANIELA de la ciudad de Valledupar. Así mismo se observa que en la historia clínica de fecha 3 de mayo de 2022 el médico tratante, en la especialidad de MEDICINA INTERNA, consigno lo siguiente:

---

<sup>2</sup> Texto tomado textualmente de la contestación de la accionada.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA  
 JUZGADO 2° DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES  
 CRA 12 No 15-20 EDIFICIO SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, PISO 3  
 VALLEDUPAR - CESAR Tel: 5801739



**CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS - LAURA DANIELA**  
 90008328-1-  
 CARRERA 19 # 14 - 47  
 Teléfonos: 5803535  
 VALLEDUPAR

No. Historia: 36440104  
 No. Admisión: 0100250079-2

**EVOLUCION**

Afiliado  
 Nombre: CALDERON SONIA MAGDALENA  
 Fecha: 3.MAY.2022 12:25  
 Identificación: CC 36440104  
 Carnet No.: 36440104  
 Sexo: Femenino F. Nacimiento: 12.01.1945 Edad: 77  
 Contratante: 900226715 COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. Plan: COOSMD  
 Médico Ingreso:

FECHA	HORA	MEDICO	EVOLUCION
<p><u>Evolución Objetiva:</u>            --MEDICINA INTERNA --            PACIENTE FEMENINA DX:            BACTEREMIA POR K pneumoniae PRODUCTOR DE BLEE RESUELTA            TRAQUEOBRONQUITIS POR PSEUDOMONA            POPINMEDIATO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + APENDICECTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS+ COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC            FALLA VENTILATORIA TIPO IV EN VMI            HTA ARTERIAL SISTÉMICA            THE HIPERNATREMIA ISO OSMOLAR NORMOVOLÉMICO RESUELTA            DIABETES MELLITUS DE NOVO</p> <p>TA 130/70 FC 74 FR 18            CABEZA Y CUELLO: DE ASPECTO Y CONFIGURACIÓN NORMAL. NO SE EVIDENCIAN MASAS NI TUMORACIONES. PUPILAS ISOCÓRICAS HIPORREACTIVAS.            CUELLO: SIMÉTRICO SIN MASAS, SIN ADENOPATÍAS. CANULA DE TRAQUEOSTOMIA . NORMOFUNCIONANTE            CARDIO PULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES SIN SOPLOS Y SIN AGREGADOS. PULMONES VENTILADOS            ABDOMEN GLOBOSO CON ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, NO DOLOROSO A LAPALPACIÓN SUPERFICIAL PROFUNDA SIN MASAS, SIN MEGALIAS.            EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEG PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTE.            GENITALES NORMO CONFIGURADOS CON SONDAJE VESICAL            NEUROLÓGICO: SIN SEDACIÓN, LEVE RESPUESTA NEUROLÓGICA</p> <p>LABORATORIOS CONTROL: 01/5/22            PH 7.56 PCO2 34.2 HCO3 30.5 PO2 64 PAFI 229 FIO2 28% SO2 95%</p> <p>TP 15.7 TPT 29.1            LEU 12.7 HB 10.8 HTO 33.6 PLT 381            CREA 0.89 BUN 42.3 NA 147 CL 101 K 2.97 MG 1.9</p> <p>SE ESPERA HOME PARA DEFINIR EGRESO</p> <p>PLAN:            P/ HOME CARE            - S/S OXIGENO DOMICILIARIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA PERMANENTE A 6 L . BALA DE OXIGENO PORTATIL + BALA DE O2 AUXILIAR POR 30 DIAS.            - TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA CADA DIA POR 30 DIAS.            - TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA CADA DIA POR 30 DIAS.            - TERAPIA RESPIRATORIA+ HIGIENE BRONQUIAL DOMICILIARIA 2 VECES POR DIA POR 30 DIAS.            - VISITA DE MEDICO GENERAL CADA 15 DIAS            - VISITA DE MEDICO INTERNISTA CADA 30 DIAS            - VISITA DE ENFERMERIA CADA 8 HORAS</p> <p><u>Evolución Subjetiva:</u></p> <p><u>Plan de Manejo</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA. Continuar 20 Mg cada 24 horas via Oral</li> <li>2 AMLODIPINO 5 MG TABLETA. Continuar 10 Mg cada 12 horas via Oral</li> <li>3 GLUCONATO DE CALCIO AL 10% AMPOLLA X 10 ML. Continuar 10 Ml cada 6 horas via IntraVenoso diluido en 100 cc de Solución salina 0.9 en CC</li> <li>4 SUCRALFATO 1 GR TABLETA. Continuar 1000 Mg cada 12 horas via Oral</li> <li>5 LOSARTAN 50 MG TABLETA. Continuar 50 Mg cada 12 horas via Oral</li> <li>6 HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG JERINGA PRELLENADA. Continuar 40 Mg cada 24 horas via Subcutanea</li> <li>7 FITOMENADIONA 10 MG/ML AMPOLLA. Continuar 10 Mg cada 8 horas via IntraVenoso diluido en 25 cc de Solución salina 0.9 en CC</li> <li>8 INSULINA GLARGINA (LANTUS) 100 U.I./ML X 10ML. Continuar 12 U.I cada 24 horas via Subcutanea.</li> <li>9 FUROSEMIDA 20 MG AMPOLLA. Continuar 10 Mg cada 12 horas via IntraVenoso diluido en 25 cc de Solución salina 0.9 en CC</li> <li>10 ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA. Continuar 100 Mg cada 24 horas via Oral</li> <li>11 DIBEN DRINK LIQUIDO BOTELLA 200 ML. Continuar 200 Ml cada 6 horas via Otro</li> <li>12 TERAPIA FÍSICA INTEGRAL. Continuar 1 UND cada 12 horas</li> <li>13 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL. Continuar 1 UND cada 8 horas</li> <li>14 OXIGENO - MASCARA TRAQUEOSTOMIA horas a 10 lit x min. Continuar</li> </ol>			

Si tenemos en cuenta lo anteriormente mencionado es claro que a la fecha no existe concepto medico u orden medica que obligue la asignación de AUXILIAR DE ENFERMERIA 24 HORAS, CAMA HOSPITALARIA, ORDEN DE DOS (2) OXIGENOS AUXILIARES, INSUMOS TALES COMO PAÑALES CREMAS, SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS, PARCHES ANTI ESCARAS O AMBULANCIA PARA CITAS MEDICAS O URGENCIAS Por ende se configura una INEXISTENCIA PROBATORIA, ya que no existe una orden médica que indique que el paciente requiera lo solicitado en el escrito de tutela, siendo esta una carga de tipo administrativo que la accionante ha decidido imponer o solicitar sin fundamento alguno, especialmente cuando conforme los anexos se observa que el medico nada ha dicho u ordenado al respecto e igualmente por cuanto, como se observa en los hechos de la acción de tutela, aun cuando se ha solicitado al médico tratante dicha prescripción, este no la ha emitido. En este sentido y teniendo en consideración que no se aporta la fórmula u orden prescrita por galeno tratante que ordene este tipo de requerimientos, es pertinente para el caso bajo estudio, traer a colación la Sentencia de la Corte Constitucional mediante Sentencia T-346/10, Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, al referirse al derecho a la salud y la orden de médico tratante: “La jurisprudencia constitucional ha señalado, de manera enfática, que el concepto del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere o no un determinado servicio de salud, aunque no es exclusivo. Ello, en consideración a que por sus conocimientos científicos es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente. Bajo esta premisa, es claro que el juez de tutela no



está facultado para ordenar prestaciones o servicios de salud sin que medie orden del médico tratante en dicho sentido, toda vez que no es constitucionalmente admisible que en su labor de salvaguardar los derechos fundamentales de las personas, sustituya los conocimientos y criterios de los profesionales de la medicina y, por contera, ponga en riesgo la salud de quien invoca el amparo constitucional”. (Negrilla, subrayado y cursiva fuera del texto) De igual manera cabe apuntar la mencionada Sentencia hace referencia al fallo de Tutela T-1325 de 2001, mediante el cual la Corte indicó que: “En términos generales, los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, tal como aconteció en esta oportunidad – lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos– o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”. Bajo estos presupuestos, se encuentra el principio de integralidad, entendido como el deber que tienen las EPS de otorgar los servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y seguimiento necesarios para mejorar el estado de salud de los usuarios del sistema, respetando los límites que regulan las prestaciones de salud. No obstante, dicho principio no implica que el paciente, o en este caso sus cuidadores, pueda solicitar que se le presten todos los servicios de salud que desee. Quien tiene la capacidad de definir cuáles procedimientos o medicamentos son requeridos por el usuario es el médico tratante adscrito a la EPS.

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008 manifestó: “...Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante...” (Subrayado mío). El alto tribunal ha manifestado que la acción de tutela resulta improcedente, cuando a través de su ejercicio se pretende obtener la prestación de un servicio de salud, sin que exista orden del médico tratante que determine, bajo estrictos criterios de necesidad, especialidad y responsabilidad, su idoneidad para el manejo de la enfermedad que pueda padecer el paciente. SEÑOR JUEZ LA DECISIÓN DE SOLICITAR ENFERMERO O CUIDADOR, CAMILLA HOSPITALARIA, AMBULANCIA, PAÑALES, CREMAS, PARCHE ANTIESCARAS SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS, PROCEDIMIENTOS Y DEMÁS INSUMOS SOLICITADOS EN EL ESCRITO DE TUTELA ES UNA DECISIÓN MEDICA NO ADMINISTRATIVA, QUE NO LA PODEMOS TOMAR NI LOS FAMILIARES O CUIDADORES DEL PACIENTE, NI LA EPS, NI EL JUEZ DE TUTELA. Respecto del requisito de la orden médica proveniente de médico adscrito a la EPS donde se encuentra afiliado el usuario, se tiene que existe nutrida jurisprudencia, la orden médica es un requisito legal y jurisprudencial imposible de evadir. Sentencia T-345/13 - JUEZ CONSTITUCIONAL- No puede valorar un tratamiento médico Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico. Sentencia T 023 de 2013 : Sostuvo



el despacho que en el expediente de tutela no se encuentra orden médica que prescriba la prestación del servicio de enfermería o TUTOR SOMBRA domiciliario, y de acuerdo con las normas, la regulación y la jurisprudencia constitucional que rige el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud, la orden del médico tratante es un requisito necesario para determinar cuáles son los servicios que requieren los usuarios, en tanto, se trata de la remisión hecha por el profesional que conoce su condición de salud particular, y con base en ese conocimiento, está facultado para determinar el tratamiento de salud a seguir. Finalmente, después de hacer la anterior precisión, el juez de instancia exhortó a Salud Total EPS “para que continúe brindando al señor Herman Moreno Manrique los servicios médicos ordenados por su médico tratante y que requiera con ocasión de su patología, en aras de mejorar sus condiciones de salud.” De los preceptos mencionados se puede concluir que, para que proceda la acción de tutela en un asunto determinado, se requiere que existan elementos objetivos de los cuales se pueda inferir una amenaza o vulneración cierta de derechos fundamentales, por lo que, para que sea exigible la autorización de un servicio, procedimiento, remisiones, insumo o tratamiento es necesario que se cumplan todos los requisitos exigidos por la jurisprudencia constitucional, entre ellos que realmente exista una orden médica que contenga lo solicitado en la acción de tutela. El ordenamiento médico es requisito sine qua non para el suministro o prestación de cualquier tecnología de salud y nuestra entidad no puede obviar el mandato legal y técnico para la dispensación de cualquier tipo de tecnología en salud. Así las cosas, se configura la improcedencia de la acción de tutela por INEXISTENCIA PROBATORIA, debido a que como se probó al plenario, la prestación del servicio se ha efectuado de forma continua y en consecuencia no existe vulneración a derecho fundamental alguno, además, no se evidenció ordenamiento médico, y nuestro deber como EPS es otorgar de manera integral la atención de acuerdo patologías sin que supere la prestación del servicio de salud a lo dispuesto en la ley y la constitución, además, servicios que se encuentran dentro del PBS. Por último, hay que comunicar 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 el usuario 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 nuestra red de prestadores. RESPECTO DE LOS INSUMOS Y MEDICAMENTOS Sobre el particular es importante manifestar que se hace entrar en error al juez por parte de la accionante en tanto que COOSALUD EPS S.A. procedió a través de su RED DE PRESTADORES, a realizar la entrega de insumos que fueron prescritos por el médico tratante de forma oportuna, y por tanto COOSALUD EPS S.A. se encuentra cumpliendo con sus obligaciones, garantizando el aseguramiento del usuario y el acceso al servicio de salud de forma oportuna, humanizada, integral, con calidad y eficiente. Soporte de lo anterior, 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 nuestra población afiliada, probando así nuestro irrestricto cumplimiento a lo de nuestra competencia legal y reglamentaria como actor del SGSSS De otra parte es claro que COOSALUD EPS S.A. ha adelantado las gestiones administrativas para garantizar el acceso efectivo a la prestación de servicios de salud requeridos por nuestro usuario en términos de calidad, oportunidad, humanismo, eficiencia e integralidad, conforme a los servicios de salud prescritos por su cuerpo médico tratante, y en virtud de lo dispuesto en el fallo de tutela emitido dentro de la acción de la referencia, COOSALUD EPS S.A. procedió a realizar las gestiones administrativas tendientes a garantizar la entrega de los insumos requeridos por la usuaria, informándose por la IPS a través de la cual la usuaria accede al servicio de salud, que en el mes de marzo procedió a la entrega correspondiente a tres meses de los insumos respectivos. Así las cosas, se puede constatar que COOSALUD EPS S.A. ha adoptado conductas positivas tendientes a dar cumplimiento a la orden judicial y, en consecuencia, no existe



actitud omisiva o negligente por parte de mi prohijada. Con ocasión de lo anterior, es importante recordar que de acuerdo con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, el Decreto 2591 de 1991 y la doctrina constitucional, el propósito de la acción de tutela, es la protección efectiva de los derechos fundamentales que se puedan llegar a ver vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos expresamente señalados por la ley. Consecuencia de lo anterior, es que en caso de que el juez constitucional encuentre amenazado o vulnerado algún derecho fundamental, entre a protegerlo, y en esta medida ordene las actuaciones correspondientes para la salvaguarda de este; por lo tanto, si el juez encuentra que la situación que puso en riesgo los derechos fundamentales del accionante ha cesado o fue corregida, no existe razón alguna para un pronunciamiento de fondo. Al respecto, la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional ha manifestado: “La acción de tutela tiene por objeto la protección efectiva y cierta del derecho constitucional fundamental presuntamente violado o amenazado, lo cual explica la necesidad del pronunciamiento del juez en sentido positivo o negativo. Ello constituye a la vez el motivo por el cual la persona que se considera afectada se dirige ante la autoridad judicial, de modo que, si la situación de hecho de la cual esa persona se queja ya ha sido superada en términos tales que la aspiración primordial en que consiste el derecho alegado está siendo satisfecha, ha desaparecido la vulneración o amenaza y, en consecuencia, la posible orden que impartiere el juez caería en el vacío.” Sentencia T - 535 de 1992. En este orden de ideas, es claro que el objeto jurídico de la acción de tutela es la protección de derechos fundamentales que se hayan visto en peligro o que se hallan vulnerado, por lo tanto, en caso de que la circunstancia que dio origen a la trasgresión desaparezca, el objeto del que se viene hablando se desvanece y, es precisamente este fenómeno el que se conoce como hecho superado, el cual da como resultado una carencia actual de objeto para decidir. El hecho superado ha sido definido por la Honorable Corporación de la siguiente forma: “La Corte entiende por hecho superado cuando durante el trámite de la acción de tutela o de su revisión en esta Corte, sobreviene la ocurrencia de hechos que demuestren que la vulneración de los derechos fundamentales, en principio informada a través de la instauración de la acción de tutela, ha dejado de ocurrir. Al respecto se pueden consultar las sentencias T-307 de 1999 M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz, T-488 de 2005 M.P. Álvaro Tafur Gálvis, T-630 de 2005 Manuel José Cepeda, entre muchas otras. En concordancia con lo anterior, la Corte Constitucional ha enumerado algunos requisitos que se deben examinar en cada caso concreto, con el fin de confirmar si efectivamente se está frente a la existencia de un hecho superado, a saber: Que con anterioridad a la interposición de la acción exista un hecho o se carezca de una determinada prestación que viole o amenace violar un derecho fundamental del accionante o de aquél en cuyo favor se actúa. Que durante el trámite de la acción de tutela el hecho que dio origen a la acción que generó la vulneración o amenaza haya cesado. Si lo que se pretende por medio de la acción de tutela es el suministro de una prestación y, dentro del trámite de dicha acción se satisface ésta, también se puede considerar que existe un hecho superado.” Sentencia T-045 de 2008. Una vez vista la posición de esta Corte respecto del fenómeno del hecho superado, y sentadas las reglas aplicables al mismo y teniendo en cuenta que COOSALUD EPS-S está garantizando el acceso a los servicios de salud requeridos por la usuaria, debe el señor juez de acuerdo con las disposiciones constitucionales enunciadas, declarar la improcedencia de la tutela por carencia actual del objeto. Por último, comunicar que COOSALUD EPS siempre ha estado y seguirá dispuesto al cumplimiento de su deber legal, de autorizar insumos, procedimientos, exámenes, valoraciones médicas y especialistas que requieren sus usuarios 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 nuestra red de prestadores. Por los anteriores motivos es claro que las pretensiones están llamadas al fracaso.



La entidad vinculada **SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD**, quien fue debidamente notificada de la presente acción de tutela, no contesto.

La entidad vincula **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, contesto de la siguiente manera:

DECLARAR LA INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD entre la presunta vulneración de los derechos fundamentales incoados por SONIA MAGDALENA CALDERON y LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en razón a lo expuesto en el presente escrito. DECLARAR LA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA de LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en el presente asunto, en virtud de los argumentos presentados. DESVINCULAR de la presente acción de tutela a LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, en consideración a que a las entidades competentes para realizar un pronunciamiento de fondo sobre el asunto es de la Entidad Administradora del Plan de Beneficios en Salud (EAPB).

#### **IV. PRETENSIONES:**<sup>3</sup>

Con la presente ACCIÓN DE TUTELA se requiere para su cuidado, y hospitalización en casa para el restablecimiento de la salud de la señora SONIA MAGDALENA CALDERON lo siguiente:

1°. Que se tutele el derecho a la SALUD, la VIDA y la DIGNIDAD HUMANA del accionante SONIA MAGDALENA CALDERON.

2°. Que se ordene a COOSALUD EPS realizar las siguientes acciones: • Traslado de la Clínica Laura Daniela del municipio de Valledupar, a la dirección; Carrera 11C # 23-20 casa 15 conjunto la rosaeda, barrio Rosales – Floridablanca /Santander. Para darle cumplimiento al Home care (hospitalización en casa), el cual es ordenado por los médicos tratantes.

PLAN PARA EL DESARROLLO DEL HOME CARE (hospitalización en casa); según lo dispuesto por los galenos tratantes descrito en la historia clínica:

- Autorizar un auxiliar de enfermería las 24 horas, y NO cada 8 horas como lo dice la historia clínica. Ya que mi señora madre SONIA MAGDALENA CALDERON es un apaciente con secuelas Cerebro Vasculares como está en su historia clínica. Es importante advertir que mi señora madre SONIA MAGDALENA CALDERON, depende totalmente de terceros ya que no tiene movilidad para realizar sus funciones básicas como bañarse, necesidades fisiológicas, alimentarse (que lo hace a través de sonda de alimentación “gastrostomía”). Adicionalmente es necesario el cuidado de la enfermera ya que AIDA ROSA CHURIO CALDERON quien es su hija y está a cargo de los cuidados de su señora madre SONIA MAGDALENA CALDERON, requiere trabajar para sostener los gastos diarios del hogar.

- Asignación de una cama hospitalaria en casa, ya que es paciente en cama con movilidad reducida, por el tiempo necesario, que dure su recuperación.

- Asignación bala de oxígeno portátil y dos (2) balas de oxígenos auxiliares domiciliario por el tiempo que sea necesario, el cual es requerido debido a la traqueostomía permanente que tiene mi señora madre. Y NO por 30 días como lo dice la historia clínica.

- Asignación de ambulancia para asistir a citas médicas o por urgencia en caso de ser necesario.

- Suministro de los medicamentos e insumos necesarios según tratamiento médico para su recuperación.

<sup>3</sup> Tomado textualmente de la demanda.



- Suministro de suplementos alimenticios Aminoácidos y suministro de los elementos para la alimentación por sonda (jeringas punta cánula, kit de alimentación), esto debido a que su alimentación es realizada por Gastrostomía.
- Suministro de pañales para adultos talla XL tipo tela máxima absorción, los cuales se requieren de manera permanente, por lo que su uso es de un (1) pañal cada 8 horas 3 diarios mensualmente 90 pañales.
- Parches anti escara para las zonas que se necesitan, (sacra, codos y talones), crema anti escara ya que tiene escaras por su larga estancia en UCI y los insumos para las curaciones ya que tiene escaras en la parte superior de los tobillos.
- Terapias físicas domiciliarias 2 veces al día, 1 hora diaria por el tiempo que sea necesario, debido a su condición de no tener movilidad y NO por 30 días como lo dice la historia clínica.
- Terapias respiratorias e Higiene Bronquial domiciliaria 3 veces al día, por el tiempo que sea necesario, debido a su condición de no tener movilidad y NO por 30 días como lo dice la historia clínica y los insumos y materiales requeridos para la terapia.
- Terapia de fonoaudiología y de lenguaje realizar 1 sesión diaria en casa.
- Terapias Ocupacionales 1 diaria en casa
- Valoración por medicina general en casa, cada 8 días, y NO cada 15 días como lo dice la historia clínica, esto debido a las condiciones de salud en la que se encuentra mi señora madre SONIA MAGDALENA CALDERON necesitan de vigilancia por un médico mas no que esté a cargo del familiar y la enfermera los cuales no tienen los conocimientos para su tratamiento.
- Valoración con medicina interna domiciliaria en casa
- Valoración por nutrición domiciliaria en casa.
- Valoración por psicología domiciliaria en casa
- Valoración por gastroenterólogo domiciliaria en casa

#### **V. DERECHO FUNDAMENTAL TUTELADO:**

El accionante considera que, con los anteriores hechos se está vulnerando el derecho fundamental a la salud, la vida, entre otros.

#### **VI. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:**

La Constitución de 1991 consagró, en el artículo 86, la acción de tutela como un mecanismo creado para la salvaguarda de los derechos fundamentales de las personas que por alguna acción u omisión de una autoridad pública o de los particulares, son amenazados o, de hecho, vulnerados.

#### **6.1. Competencia del Juez para la resolución del presente conflicto jurídico - constitucional:**

Además de las normas citadas en el encabezamiento de esta providencia acerca de la facultad en cabeza de los Jueces de la República para conocer de este tipo de conflicto jurídico-constitucional, el Decreto 1382 de 2000, estableció las reglas para el reparto de la Acción de Tutela. Al manifestar la Corte Constitucional que todos los jueces son competentes para conocer de Tutelas, este Despacho es competente para conocer de ella, en consecuencia, entrará a estudiar si en efecto se han vulnerado los derechos cuya protección reclama la accionante.



**6.2. Legitimación por activa.** Conforme al artículo 86 de la Carta, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para procurar la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o particular. Por su parte, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991, regula la legitimación para el ejercicio de la acción de tutela. La norma en cita establece que la solicitud de amparo puede ser presentada: i) a nombre propio; ii) a través de representante legal; iii) por medio de apoderado judicial; o iv) mediante agente oficioso.

En el caso objeto de estudio, se acredita que la señora AIDA ROSA CHURIO CALDERON, interpuso la acción en representación de su madre SONIA MAGDALENA CALDERON quien es la persona directamente afectada, ante la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud, a la vida, dignidad humana, entre otros, por lo que se en conjunto estas dos circunstancias hacen concluir que el requisito de legitimación por activa se encuentra satisfecho de buena manera.

**6.3. Legitimación por pasiva.** La legitimación en la causa por pasiva dentro del trámite de amparo hace referencia a la capacidad legal de quien es el destinatario de la acción de tutela para ser demandado, pues está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, una vez se acredite la misma en el proceso. Conforme a los artículos 86 de la Constitución y 1° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública y contra particulares.

En el asunto de la referencia, la acción de tutela se dirige contra COOSALUD EPS, quien es la entidad, a la cual se le atribuye la vulneración de los derechos fundamentales a la Salud, la vida entre otros, lo cual deriva en ostentar la capacidad para ser sujeto pasivo de la presente acción constitucional.

#### **6.4 Derecho a la salud como derecho fundamental. Reiteración de jurisprudencia:**

El artículo 49 de la Constitución consagra la salud como un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizar “a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”; es así como, desde este criterio de universalidad, debe abordarse el estudio del carácter fundamental de este derecho, “en dos pilares armónicos y complementarios, éstos son, el carácter autónomo e independiente que abarca este derecho en sí mismo y en la conexidad que posee con otros derechos de rango fundamental”<sup>4</sup>

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el artículo 12 menciona la relación de dependencia que tiene el derecho a la salud con la dignidad del hombre, estableciendo que todas las personas tienen derecho “al disfrute del más alto nivel de salud física y mental”; en consecuencia, establece que los Estados parte, para llevar a cabo la plena realización de este derecho, deben adoptar medidas tales como: “La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; el mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

La Corte Constitucional ha reiterado el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud, en la medida en que: “(...) la implementación práctica de los derechos constitucionales fundamentales siempre dependerá de una mayor o menor erogación presupuestaria, de forma tal, que despojar a los derechos prestacionales – como el derecho a la salud, a la educación, a la vivienda, al acceso al agua potable entre otros - de su carácter de derechos fundamentales resultaría no sólo confuso sino contradictorio.

<sup>4</sup>T-360 de 2010.



Al respecto, se dice, debe repararse en que todos los derechos constitucionales fundamentales – con independencia de si son civiles, políticos, económicos, sociales, culturales, de medio ambiente - poseen un matiz prestacional de modo que, si se adopta esta tesis, de ninguno de los derechos, ni siquiera del derecho a la vida, se podría predicar la fundamentalidad. Restarles el carácter de derechos fundamentales a los derechos prestacionales, no armoniza, por lo demás, con las exigencias derivadas de los pactos internacionales sobre derechos humanos mediante los cuales se ha logrado superar esta diferenciación artificial que hoy resulta obsoleta así sea explicable desde una perspectiva histórica.”

Cuando se trata de sujetos de especial protección deviene la irreductible exigencia de una protección constitucional en una dimensión reforzada, debido a que el Estado debe velar por garantizar la mejor prestación posible de este servicio, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad que rigen el Sistema General de Seguridad Social de Salud, permitiéndose acudir ante el juez constitucional, de manera directa, cuando tal derecho se encuentre conculcado o amenazado.<sup>5</sup>

#### **6.5. Del acceso a los servicios y medicamentos no contemplados dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):**

Para la jurisprudencia constitucional, la garantía básica del derecho fundamental a la salud no está limitada por el catálogo de beneficios consignados en la Ley 100 de 1993 o en los demás regímenes especiales, sino que se amplía a todos los demás servicios requeridos por personas que carecen de capacidad de pago para costearlos y que se constituyen en necesarios para conservar la vida y la salud en condiciones dignas.

Las normas del sistema de seguridad social en salud no debe ser un obstáculo para el goce efectivo de los derechos a la vida, la dignidad y la salud, pues si una persona requiere un pero no cuenta con la capacidad económica para pagarlos, la entidad prestadora de servicios de salud está obligada a autorizar el servicio médico que se requiera, teniendo derecho al reintegro por parte del Estado del servicio no cubierto por el POS, siempre y cuando se presenten los siguientes supuestos:“(i) que la falta del servicio médico que se requiere vulnere o amenace los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo necesita; (ii) que el servicio no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio o cuando esté científicamente comprobado que el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el excluido; (iii) que el servicio haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo, o aun no siendo así, la entidad no haya desvirtuado con razones científicas la necesidad de un tratamiento ordenado por un facultativo de carácter particular”(iv) la falta de capacidad económica del peticionario para costear el servicio requerido.”<sup>6</sup>

#### **6.6. Del deber de garantizar el acceso a los servicios de salud, libre de trámites y procedimientos administrativos engorrosos e innecesarios:**

“En el sistema de salud colombiano, el acceso al servicio médico requerido pasa a veces, por la superación de determinados trámites administrativos. Esto es razonable, siempre que tales trámites no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, ya que de ello también dependen la oportunidad y la calidad del servicio. La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas. En conclusión, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega

<sup>5</sup> T-360 de 2010.

<sup>6</sup> Sentencias T-1204 de 2000, T-648/07, T-1007/07, T-139/08, T-144/08, T-517/08, T-760/08, T-818/08, entre muchas otras



el acceso al servicio con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité. En este caso basta con que la persona se dirija a la EPS a la que se encuentra afiliada y haga la respectiva solicitud, de allí en adelante, es la EPS la que debe encargarse de realizar el resto de los trámites. Para la Corte 'las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad'. En tal sentido, cuando una EPS niega servicios de salud a una persona que tiene derecho a ellos, porque no realizó un trámite que le corresponde realizar a la propia entidad, irrespeto su derecho a la salud, puesto que crea una barrera para acceder al servicio"<sup>7</sup>

#### **6.7. De los servicios en salud ordenados por el médico tratante:**

La Corte Constitucional ha señalado reiteradamente que el médico tratante, es decir, aquel facultativo adscrito a la EPS del accionante es el profesional de la salud del cual deben provenir las órdenes de servicios de salud requeridos. Así, para la mencionada Corporación no resultan amparables, en principio, las solicitudes de protección del derecho fundamental a la salud que se refieran a servicios prescritos por un médico que no está adscrito a la EPS del peticionario.

A pesar de lo expuesto, también ha reconocido en algunos casos que las ordenes medicas provienes de un facultativo particular, no adscrito a la EPS del reclamante, pueden llegar a tener valor, como lo sustentó en la sentencia T-760 de 2008 la Honorable Corte Constitucional: "... el concepto de un médico que trata a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad tiene noticia de dicha opinión médica, y no la descartó con base en información científica, teniendo la historia clínica particular de la persona, bien sea porque se valoró inadecuadamente a la persona o porque ni siquiera ha sido sometido a consideración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión. En tales casos, el concepto médico externo vincula a la EPS, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones de carácter técnico, adoptadas en el contexto del caso en concreto."

En consecuencia, una EPS desconoce el derecho fundamental a la salud de una persona cuando, a pesar del carácter urgente del servicio ordenado por el médico, se abstiene de prestarlo.

#### **6.8. Reiteración de jurisprudencia. La violación del derecho a la salud ante la negativa de las Entidades Prestadoras de Salud de suministrar los servicios médicos o medicamentos que se requieren con necesidad:**

La Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008 concluyó que, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, cuando se niega el suministro de un medicamento o servicio médico que se requiera con necesidad se vulnera el derecho a la salud del accionante.

En cuanto a la prescripción del servicio médico o medicamento por parte de un profesional de la salud adscrito a la EPS demandada, la Corte ha precisado que:

"cuando (i) existe un concepto de un médico que no está adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación, (ii) que es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud y (iii) que la entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas que consideren el caso específico del paciente, corresponde a la entidad someter a evaluación médica interna al paciente en cuestión y, si no se desvirtúa el concepto del médico externo, atender y cumplir entonces lo que éste manda. No obstante, ante un claro incumplimiento, y tratándose de un caso de especial urgencia, el juez de tutela puede ordenar directamente a la entidad encargada que garantice el acceso al servicio de salud ordenado por el médico externo, sin darle oportunidad de que el servicio sea avalado por algún profesional que sí esté adscrito a la entidad respectiva".

<sup>7</sup> CORTE CONSTITUCIONAL COLOMBIANA, SENTENCIA T-233/11, M.P. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.



Adicionalmente, en varios pronunciamientos, la Corte ha dado alcance a la sentencia C-463 de 2008, en la que se declaró la constitucionalidad del literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 “en el entendido de que la regla sobre el reembolso de la mitad de los costos no cubiertos, también se aplica, siempre que una EPS sea obligada mediante acción de tutela a suministrar medicamentos y demás servicios médicos o prestaciones de salud prescritos por el médico tratante, no incluidos en el plan de beneficios de cualquiera de los regímenes legalmente vigentes”. En virtud de lo anterior, la Corte consideró que se derivaban las siguientes reglas:

-“Que se trate de cualquier tipo de enfermedad, pues para la Corte este concepto debe entenderse “en un sentido amplio en cuanto comprometa el bienestar físico, mental o emocional de la persona y afecte el derecho fundamental a la salud así como otros derechos fundamentales, a una vida digna o a la integridad física, independientemente de que sea o no catalogado como de alto costo.”

- Que el servicio médico o prestación de salud, prescrito por el médico tratante y excluido del Plan Obligatorio de Salud, comprenda cualquiera de los regímenes en salud “legalmente vigentes”.

-Que la E.P.S. no estudie oportunamente las solicitudes de servicios de salud, ordenadas por el galeno tratante (medicamentos, intervenciones quirúrgicas, tratamientos, o cualquiera otro), que están por fuera del Plan Obligatorio de Salud, ni que el médico tratante las trámite ante el respectivo Comité Técnico Científico, y se vea obligada a suministrarlo con ocasión de una orden judicial dictada por un juez de tutela.”

Así, en armonía con la jurisprudencia precedente, el despacho concluye que ante la negativa de la EPS de proporcionar los medicamentos que se requieren con necesidad invocando que se encuentran por fuera del POS se vulnera el derecho a la salud del accionante. Ahora bien, si para la entrega de los mismos ha mediado acción de tutela el reembolso a que tiene derecho la EPS sólo se podrá hacer por la mitad de los costos no cubiertos por el POS.

#### **6.9. Del acceso a los servicios y medicamentos contemplados dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS):**

Ahora bien, en tratándose de los servicios y medicamentos incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, la H. Corte Constitucional ha dicho:

“(…) será entonces fundamental el derecho a reclamar las prestaciones contenidas en el Plan de Atención Básico (P.A.B.), en el Plan Obligatorio de Salud del régimen contributivo (P.O.S.) y el Plan Obligatorio de Salud del régimen subsidiado (P.O.S.-S.), según corresponda, planes previstos por la Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias, y que comprenden los tratamientos, procedimientos, intervenciones y demás actividades médicas de obligatorio cumplimiento para las E.P.S., A.R.S. y demás instituciones de salud encargadas de la prestación de servicios médicos en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En consecuencia, cuando una persona es beneficiaria de alguno de estos planes, pueden acudir a la acción de tutela para reclamar la protección de su derecho a la salud y, en este orden, el procedimiento o medicamento incluido en el respectivo paquete de servicios que le ha sido negado por la E.P.S., A.R.S. o institución de salud obligada a prestarle atención, sin que sea necesario para la

procedencia de la acción que acredite la conexidad de su derecho a la salud con algún otro derecho fundamental como la vida o el mínimo vital (...).<sup>8</sup>

<sup>8</sup> COLOMBIA, CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-219-05, Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra.



## VII. PROBLEMA JURIDICO

El problema jurídico a resolver en el asunto puesto bajo escrutinio de esta judicatura, consiste en determinar si la entidad accionada, COOSALUD EPS está vulnerando o ha vulnerado los derechos fundamentales de la señora SONIA MAGDALENA CALDERON, al no autorizarle y darle continuidad al tratamiento en casa ordenado por el médico tratante.

## VIII. CASO EN CONCRETO

En el caso que hoy ocupa la atención del despacho, se extrae del acápite de los hechos que la señora AIDA ROSA CHURIO CALDERON, quien instaura la presente acción constitucional, al considerar que COOSALUD EPS vulnera los derechos a la salud de su madre SONIA MAGDALENA CALDERON quien es una persona de especial protección constitucional, de 77 años de edad, quien se encuentra afiliada en al sistema general de seguridad social en salud bajo el régimen subsidiado.

Que según la historia clínica la señora SONIA MAGDALENA CALDERON fue hospitalizada en primer lugar por apendicetomía vía abierta, drenaje de colección intraperitoneal vía abierta, nuevo cierre de disrupción postoperatorio de pared abdominal (evisceración) y lavado peritoneal vía abierta, colocación de sistema vía, bajo soporte de ventilatorio mecánico invasivo, quedando en el área de uci con pronóstico reservado, así mismo se le practico un procedimiento de traqueostomía vía percutánea y trasladada al área de hospitalización coronaria.

Por lo anterior el medico tratante ordeno como plan de manejo HOME CARE - S/S OXIGENO DOMICILIARIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA PERMANENTE BALA DE OXIGENO PORTATIL + BALA DE O2 AUXILIAR POR 30 DIAS. - TERAPIAFISICADOMICILIARIA CADA DIA POR 30 DIAS. - TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA CADADIA POR 30 DIAS. - TERAPIA RESPIRATORIA + HIGIENE BRONQUIAL DOMICILIARIA 2 VECES POR DIA POR 30 DIAS. - VISITA DE MEDICO GENERAL CADA 15 DIAS - VISITA DE MEDICO INTERNISTA CADA 30 DIAS - VISITA DE ENFERMERIA CADA 8 HORAS. - RESTO IGUAL.

Ahora bien, manifiesta el accionante en sus pretensiones la solicitud de los siguientes insumos médicos como lo son: enfermero o cuidador, camilla hospitalaria, ambulancia, pañales, cremas, parche anti escaras y suplementos alimenticios es pertinente mencionar lo dicho por la Corte Constitucional en la Sentencia SU – 508 del 2020:

*(...) Excepcionalmente, puede ordenarse el suministro de esta tecnología por vía de tutela, sin que medie prescripción médica, siempre y cuando se cumplan unos requisitos específicos<sup>180</sup>. En ese sentido, el juez de tutela puede ordenar el suministro de pañales cuando, a partir de la historia clínica u otras pruebas se evidencie su necesidad dada la falta del control de esfínteres<sup>181</sup>, derivada de los padecimientos que aquejan a la persona o de la imposibilidad que tiene ésta para moverse sin la ayuda de otra<sup>182</sup>. En todo caso esta determinación deberá condicionarse a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante, dada la importancia del criterio especializado del profesional de la salud (supra f.j. 166). (...)*

*(...) 185. Si la crema anti-escaras no se encuentra prescrita por el profesional de la salud, se podrá acudir a la acción de tutela. En ésta se deberá verificar, que la crema es necesaria para el tratamiento de la persona de conformidad con la información que reposa en la historia clínica o en otras pruebas allegadas al trámite constitucional -hecho notorio-. En todo caso esta determinación deberá condicionarse a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante, dada la importancia del criterio especializado del profesional de la salud (supra f.j. 166).*



186. Si no se cuenta con estas pruebas ni con la prescripción médica, se amparará el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico, es decir, se podrá ordenar a la empresa promotora de salud que realice la valoración médica y determine la necesidad de prescribirla, siempre que se advierta un indicio razonable de afectación a la salud y se concluya que es imperioso impartir una orden de protección. (...)

En consecuencia, debido al estado de salud de la señora SONIA MAGDALENA CALDERON, resulta procedente tutelar los derechos fundamentales, para evitar barreras en el acceso al servicio de salud, y una eficiente prestación del servicio, se ordenará a COOSALUD EPS, dentro del término de 48 horas autorice la continuidad del tratamiento HOME CARE que venía recibiendo la señora SONIA MAGDALENA CALDERON.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **AIDA ROSA CHURIO** como agente oficiosa de **SONIA MAGDALENA CALDERON**, contra **COOSALUD EPS** por la vulneración al derecho a la salud por las razones antes expuestas.

**SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **COOSALUD EPS**, que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia se sirva autorizar lo siguiente: Traslado de la Clínica Laura Daniela del municipio de Valledupar, a la dirección; Carrera 11C # 23-20 casa 15 conjunto la rosaleta, barrio Rosales – Floridablanca /Santander. Para darle cumplimiento al Home care (hospitalización en casa), el cual es ordenado por los médicos tratantes; así como suministro de pañales para adultos talla XL tipo tela máxima absorción, los cuales se requieren de manera, mensualmente por 90 pañales, parches anti escara para las zonas que se necesitan, a la señora SONIA MAGDALENA CALDERON, y continuidad del tratamiento medico HOME CARE que venia recibiendo la señora **SONIA MAGDALENA CALDERON**.

**TERCERO: DESVINCULAR** a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD por las razones expuestas en la parte motiva.

**CUARTO: NOTIFÍQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama).

**QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

El Juez,

  
**JOSSUE ABDON SIERRA GARCÉS**  
JUEZ



Valledupar, VEINTICINCO (25) DE JULIO del año dos mil Veintidós (2022).

Oficio No. 1955

Señor(a):

AIDA ROSA CHURIO CALDERÓN EN REPRESENTACIÓN DE SONIA MAGDALENA CALDERON Dirección de correo electrónico:

**Referencia:** ACCION DE TUTELA.

**Accionante:** AIDA ROSA CHURIO CALDERÓN EN REPRESENTACIÓN DE SONIA MAGDALENA CALDERON

**Accionado:** COOSALUD E.P.S

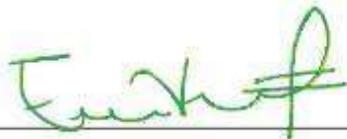
**Vinculado:** SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

**Rad.** 682764189006-2022-00236-00

**Providencia:** FALLO DE TUTELA

NOTIFICO EL FALLO DE TUTELA DE FECHA VEINTICINCO (25) DE JULIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE **PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **AIDA ROSA CHURIO** como agente oficiosa de **SONIA MAGDALENA CALDERON**, contra **COOSALUD EPS** por la vulneración al derecho a la salud por las razones antes expuestas. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **COOSALUD EPS**, que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia se sirva autorizar lo siguiente: Traslado de la Clínica Laura Daniela del municipio de Valledupar, a la dirección; Carrera 11C # 23-20 casa 15 conjunto la rosaleta, barrio Rosales – Floridablanca /Santander. Para darle cumplimiento al Home care (hospitalización en casa), el cual es ordenado por los médicos tratantes; así como suministro de pañales para adultos talla XL tipo tela máxima absorción, los cuales se requieren de manera, mensualmente por 90 pañales, parches anti escara para las zonas que se necesitan, a la señora SONIA MAGDALENA CALDERON, y continuidad del tratamiento médico HOME CARE que venía recibiendo la señora **SONIA MAGDALENA CALDERON**. **TERCERO: DESVINCULAR** a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD por las razones expuestas en la parte motiva. **CUARTO: NOTIFÍQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. El Juez *fd* JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,

  
ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL  
Secretaria



Valledupar, VEINTICINCO (25) DE JULIO del año dos mil Veintidós (2022).

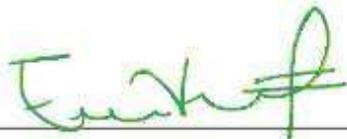
Oficio No. 1956

Señor(a):  
COOSALUD EPS  
CALDERON Dirección de correo electrónico:

**Referencia:** ACCION DE TUTELA.  
**Accionante:** AIDA ROSA CHURIO CALDERÓN EN REPRESENTACIÓN DE SONIA MAGDALENA CALDERON  
**Accionado:** COOSALUD E.P.S  
**Vinculado:** SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
**Rad.** 682764189006-2022-00236-00  
**Providencia:** FALLO DE TUTELA

NOTIFICO EL FALLO DE TUTELA DE FECHA VEINTICINCO (25) DE JULIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE **PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **AIDA ROSA CHURIO** como agente oficiosa de **SONIA MAGDALENA CALDERON**, contra **COOSALUD EPS** por la vulneración al derecho a la salud por las razones antes expuestas. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **COOSALUD EPS**, que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia se sirva autorizar lo siguiente: Traslado de la Clínica Laura Daniela del municipio de Valledupar, a la dirección; Carrera 11C # 23-20 casa 15 conjunto la rosaleta, barrio Rosales – Floridablanca /Santander. Para darle cumplimiento al Home care (hospitalización en casa), el cual es ordenado por los médicos tratantes; así como suministro de pañales para adultos talla XL tipo tela máxima absorción, los cuales se requieren de manera, mensualmente por 90 pañales, parches anti escara para las zonas que se necesitan, a la señora SONIA MAGDALENA CALDERON, y continuidad del tratamiento médico HOME CARE que venía recibiendo la señora **SONIA MAGDALENA CALDERON**. **TERCERO: DESVINCULAR** a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD por las razones expuestas en la parte motiva. **CUARTO: NOTIFÍQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. El Juez *fd* JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,

  
ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL  
Secretaria



Valledupar, VEINTICINCO (25) DE JULIO del año dos mil Veintidós (2022).

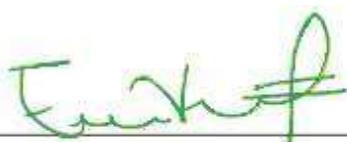
Oficio No. 1957

Señor(a):  
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR  
CALDERON Dirección de correo electrónico:

**Referencia:** ACCION DE TUTELA.  
**Accionante:** AIDA ROSA CHURIO CALDERÓN EN REPRESENTACIÓN DE SONIA MAGDALENA CALDERON  
**Accionado:** COOSALUD E.P.S  
**Vinculado:** SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
**Rad.** 682764189006-2022-00236-00  
**Providencia:** FALLO DE TUTELA

NOTIFICO EL FALLO DE TUTELA DE FECHA VEINTICINCO (25) DE JULIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE **PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **AIDA ROSA CHURIO** como agente oficiosa de **SONIA MAGDALENA CALDERON**, contra **COOSALUD EPS** por la vulneración al derecho a la salud por las razones antes expuestas. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **COOSALUD EPS**, que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia se sirva autorizar lo siguiente: Traslado de la Clínica Laura Daniela del municipio de Valledupar, a la dirección; Carrera 11C # 23-20 casa 15 conjunto la rosaleda, barrio Rosales – Floridablanca /Santander. Para darle cumplimiento al Home care (hospitalización en casa), el cual es ordenado por los médicos tratantes; así como suministro de pañales para adultos talla XL tipo tela máxima absorción, los cuales se requieren de manera, mensualmente por 90 pañales, parches anti escara para las zonas que se necesitan, a la señora SONIA MAGDALENA CALDERON, y continuidad del tratamiento médico HOME CARE que venía recibiendo la señora **SONIA MAGDALENA CALDERON**. **TERCERO: DESVINCULAR** a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD por las razones expuestas en la parte motiva. **CUARTO: NOTIFÍQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. El Juez *fdo* JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,

  
ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL  
Secretaria



Valledupar, VEINTICINCO (25) DE JULIO del año dos mil Veintidós (2022).

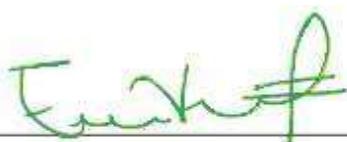
Oficio No. 1957

Señor(a):  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
CALDERON Dirección de correo electrónico:

**Referencia:** ACCION DE TUTELA.  
**Accionante:** AIDA ROSA CHURIO CALDERÓN EN REPRESENTACIÓN DE SONIA MAGDALENA CALDERON  
**Accionado:** COOSALUD E.P.S  
**Vinculado:** SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CESAR – SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD  
**Rad.** 682764189006-2022-00236-00  
**Providencia:** FALLO DE TUTELA

NOTIFICO EL FALLO DE TUTELA DE FECHA VEINTICINCO (25) DE JULIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022) QUE EN PARTE RESOLUTIVA DICE **PRIMERO: CONCEDER**, la presente acción de tutela instaurada por **AIDA ROSA CHURIO** como agente oficiosa de **SONIA MAGDALENA CALDERON**, contra **COOSALUD EPS** por la vulneración al derecho a la salud por las razones antes expuestas. **SEGUNDO: ORDENAR** al representante legal de **COOSALUD EPS**, que dentro del término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia se sirva autorizar lo siguiente: Traslado de la Clínica Laura Daniela del municipio de Valledupar, a la dirección; Carrera 11C # 23-20 casa 15 conjunto la rosaleda, barrio Rosales – Floridablanca /Santander. Para darle cumplimiento al Home care (hospitalización en casa), el cual es ordenado por los médicos tratantes; así como suministro de pañales para adultos talla XL tipo tela máxima absorción, los cuales se requieren de manera, mensualmente por 90 pañales, parches anti escara para las zonas que se necesitan, a la señora SONIA MAGDALENA CALDERON, y continuidad del tratamiento médico HOME CARE que venía recibiendo la señora **SONIA MAGDALENA CALDERON**. **TERCERO: DESVINCULAR** a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD por las razones expuestas en la parte motiva. **CUARTO: NOTIFÍQUESE** este fallo por secretaria, o por el medio más eficaz (oficio o telegrama). **QUINTO:** En caso de ser impugnado el presente fallo, envíese por secretaria a la oficina judicial para que se surta el reparto correspondiente, en caso de no serlo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión. NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. El Juez *fdo* JOSSUE ABDON SIERRA GARCES.

Atentamente,

  
ESTEFANIA VILLAMIZAR LARRAZABAL  
Secretaria