

Octubre de 2022.

Señor

JUEZ CONSTITUCIONAL (REPARTO)

Bogotá D.C.

Asunto: Acción de tutela.

Accionante: E.P.S FAMISANAR S.A.S. como agente oficioso de ALIS CAÑAS MACHADO C.C 22820021

Accionados: SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ, SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE BOGOTÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO, PERSONERÍA DE BOGOTÁ, COMISARÍAS DE FAMILIA y, como núcleo familiar, MARÍA CONSTANZA CASTELLANOS TORRES, RONALD CHÁVEZ, JOSÉ ÁNGEL CHÁVEZ CAÑAS Y WILFRAM CHÁVE.

Vinculados: IPS UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME, IPS Colsubsidio Centro Médico Ipanema.

HELIA GIOVANNA ROJAS BERMEO, identificada con la cédula de ciudadanía No. **52.412.829**, actuando en calidad de **GERENTE TÉCNICA EN RIESGO DE SALUD** de **EPS FAMISANAR SAS**, y a su vez como agente oficioso de **ALIS CAÑAS MACHADO** identificada con **C.C 22820021**, concurro ante su despacho con el propósito de que se amparen los derechos fundamentales a la **IGUALDAD, DIGNIDAD HUMANA, INTEGRIDAD PERSONAL, VIVIENDA DIGNA, VIDA Y SALUD**, que están siendo conculcados por los aquí accionados, con fundamento en los siguientes:

I. LEGITIMACIÓN PARA ACTUAR

Actualmente la señora **ALIS CAÑAS MACHADO** no posee la capacidad para acudir ante su despacho a fin de proteger sus derechos fundamentales que están siendo vulnerados, debido a que se encuentra hospitalizada en la **UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME**, recibiendo atención en salud por los diagnósticos que presenta, aunado a presentar abandono social y familiar, motivos por los cuales me encuentro legitimada para actuar en su nombre, como agente oficioso.

Respecto de la legitimación en la causa por activa, el artículo 86 de la carta política establece que

"Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre."
(Subraya Fuera de Texto)

El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, establece la agencia oficiosa consagrand textualmente lo siguiente:

"(...) También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de estos no esté en condiciones de promover su propia defensa".

Sobre el particular, en la sentencia T-770 de 2011[4], tras la recopilación de una amplia línea jurisprudencial, se señaló que para ser viable la agencia oficiosa en sede de tutela se requiere que el agente:

"(i) exprese que está obrando en dicha calidad, (ii) demuestre que el agenciado se encuentra en imposibilidad física o mental de ejercer su propia defensa, condición que puede ser acreditada de manera tácita o expresa, y que, (iii) se identifique "plenamente a la persona por quien se intercede (...)."

De conformidad con lo anterior y tal como se expuso al inicio del presente escrito, la **EPS FAMISANAR** demuestra que se cumplen los parámetros para poder actuar en representación de la señora **ALIS CAÑAS MACHADO** identificada con cédula de ciudadanía No. **22820021**, al encontrarse en la imposibilidad física de ejercer su propia defensa.

II. HECHOS

1. **ALIS CAÑAS MACHADO** identificada con la cédula de ciudadanía **No. 22820021**, de 60 años se encuentra afiliado a **EPS FAMISANAR SAS** Régimen Contributivo en calidad de beneficiaria, presentando el diagnóstico de hemorragia subdural aguda no traumática.
2. La señora **ALIS CAÑAS MACHADO** se encuentra hospitalizado en la **UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME**, con estancia prolongada de 400 días, por presunto abandono social.
3. La señora **ALIS CAÑAS MACHADO** cuenta con núcleo familiar compuesto por 3 hijos y su exnuera, de los cuales presuntamente ninguno quiere hacerse responsable de su cuidado.
4. Desde la EPS se ha intentado establecer comunicación con los familiares y no ha sido efectiva, estos han sido los números a los cuales se ha marcado:

3132010787: Número equivocado - 3022479015: Contesta el señor José (hijo) menciona que está ocupado y decide colgar - 3132013478: Sistema correo de voz (se deja mensaje de voz) - 3505240065: Sistema correo de voz (se deja mensaje de voz).

5. EPS FAMISANAR ha realizado intervención con el grupo familiar desde la IPS, también se resalta que desde la Secretaría Distrital de Integración Social se le estaba buscando un hogar de paso a la afiliada, pero debido a que cambió de régimen Subsidiado a Contributivo como beneficiaria de su hijo, ya no cumple con criterios y debido a que es adulta mayor no puede egresar por sus propios medios.

Datos de Familiares:

PARENTEZCO	NOMBRE	TELEFONO
Exnuera	María Constanza Castellanos Torres	3505240065
Hijo	Ronald Chávez	3132040787
Hijo	José Ángel Chávez Cañas	3118021156-3022479015
Hijo	Wilfram Chávez	30577778904

6. El día 06/07/2022 se estableció comunicación con el señor Roberto de Subdirección de la vejez de la **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**, quien comenta que la afiliada está inscrita para cupo en albergue, pero menciona ser un proceso demorado, debido a que hay solicitudes de asignación de cupo desde el 2019. Señala que los cupos se asignan acorde al orden de llegada y que los hospitales tienen prioridad, sin embargo, es un proceso demorado.
7. El día 30/08/2022 se recibe respuesta por parte de la **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**, ante solicitud de inclusión en centro de protección:

[...] El día 25 de octubre de 2021, el equipo de validación de condiciones de la Modalidad de Comunidad de Cuidado llevó a cabo visita a la señora Alis Cañas Machado con el fin de verificar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el ingreso al servicio. Posteriormente, el concepto realizado por el equipo en la visita de validación de condiciones fue estudiado por la mesa técnica de estudio de caso del servicio social que se llevó a cabo de manera virtual el 27 de octubre de 2021, escenario en el cual se emitió concepto favorable para el ingreso de la persona mayor a la modalidad de atención. Sin embargo, la persona mayor continua en la lista de espera del Servicio Integral de Bienestar y Cuidado, modalidad Comunidad de Cuidado y por tanto no es posible establecer la fecha exacta para el ingreso de la señora Alis a la modalidad; ya que, además del orden de la lista de espera se debe contar con disponibilidad de cupo en las unidades operativas. Es importante recordar que se debe seguir el orden de la listade espera porque como se menciona en la Resolución 0509 de abril de 2021 y de acuerdo con el artículo 13 de la Constitución Política, donde se erige a la igualdad material como uno de sus pilares, entendida como el deber y el mandato para el Estado de promover "las condiciones

para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados" y de proteger "especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta (...)" y que en el mismo sentido, la garantía institucional de carácter presupuestal del gasto público social, definido como prioritario, debe distribuirse en el orden territorial teniendo en cuenta, entre otros elementos, "el número de personas con necesidades básicas insatisfechas". Amablemente se recuerda que para el momento en el que se efectúe el ingreso de la persona mayor al Centro de Comunidad de Cuidado que corresponda, se cuente con la siguiente documentación.

8. Que la estancia prolongada e innecesaria de la usuaria en la **UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME**, claramente representa un altísimo riesgo para su salud, toda vez que se encuentra expuesta a microorganismos patógenos e infecciones nosocomiales, entre otras.
9. Que al encontrarse la usuaria ocupando una cama en **UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME** sin tener pertinencia médica para manejo hospitalario, claramente se estaría reduciendo la capacidad de atención de otros usuarios que, si requieren el servicio, privándoseles de la garantía en su acceso por falta de disponibilidad de cama.
10. Que de acuerdo con el informe de trabajo social generado por **UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME** y que se adjunta a la presente acción, se tiene que durante la hospitalización de la señora **ALIS CAÑAS MACHADO**, ningún familiar ha realizado presencia en la institución y no se encuentra con referente familiar para establecer contacto y con ello, lograr la ubicación en medio familiar.
11. Que de lo expuesto se infiere que la paciente actualmente se encuentra en una condición de vulnerabilidad, estado de indefensión, abandono por parte de su red de apoyo familiar y sin un lugar donde pueda vivir y recibir los cuidados que requiere, toda vez que amerita de una vivienda y un ambiente familiar que pueda garantizar y brindar aquellos servicios que son propios de un núcleo familiar y que no corresponden al ámbito de salud.
12. Que, ante la imposibilidad de ubicar, según información de los familiares de la usuaria, una vivienda donde pueda ser trasladada y con ello concretar su egreso, se reportó el caso a los accionados a fin de tomarse acciones contundentes para la situación que se presenta y con ello lograr la inclusión de la agenciada en los programas públicos de atención interna a personas en situación de abandono social y vulnerabilidad; sin embargo, no se ha obtenido respuesta.
13. Que, ante la actitud pasiva, negligente e inoperante de las entidades territoriales accionadas en llevar a cabo las gestiones que les corresponde del caso, y en consecuencia, disponer de un lugar donde pueda ser trasladada la agenciada para la satisfacción de sus necesidades básicas como ser humano, claramente constituye una flagrante vulneración a los derechos fundamentales invocados en la presente acción, máxime que la agenciada es un sujeto de especial protección constitucional por parte del Estado, dada la circunstancia de debilidad manifiesta que presenta en razón a su condición física y económica, aunado al estado de abandono social en el que se encuentra.
14. Es necesario señalar que **EPS FAMISANAR SAS** y la **IPS (UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME)** ha venido garantizando de manera continua, oportuna y eficiente toda la atención en salud que ha requerido la agenciada durante su estancia hospitalaria, encontrándose la **EPS** presta a continuar su atención de manera ambulatoria o de la forma que determinen los médicos tratantes.
15. Se reitera al despacho que, lo que requiere la paciente es una vivienda en condiciones dignas, pues su estancia prolongada en la **UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME** no solo pone en riesgo su estado de salud, sino también, obstaculiza la atención de otros usuarios que, si requieren la disponibilidad del servicio ocupado por la afiliada, sin tener pertinencia médica para ello.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

El artículo 1° de la Constitución Nacional establece que Colombia es un Estado Social de Derecho fundado 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."* Seguidamente, encontramos que el artículo 2 de la misma norma consagra como deber del Estado, *"garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución"*. Frente a este aspecto, el artículo 13 Superior estableció acciones afirmativas a cargo del Estado, dentro de las cuales está la protección especial a personas que, por su condición económica, física o mental, *"se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta"*, correspondiéndole al Estado, promover *"las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva"* y en consecuencia, adoptar *"medidas en favor de grupos discriminados o marginados."*

Al respecto, la Jurisprudencia Constitucional ha establecido que si bien el art. 13 de la Constitución no especificó los beneficiarios de tales medidas, como por ejemplo ocurre con las mujeres (artículo 43 C.P.), niñas y niños (artículo 44 C.P.), adolescentes (art. 45 C.P.), personas de la tercera edad (artículo 46 C.P.) y los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (artículo 47, C.P.), lo cierto es que, se *"señaló criterios materiales para justificarlas, como la marginación de un grupo o la debilidad manifiesta de una persona por su condición económica"*¹

De acuerdo a lo expuesto, y conforme lo ha indicado la Corte Constitucional, *"(...) al Estado le corresponde garantizar unas condiciones mínimas de vida digna a todas las personas, y para ello debe prestar asistencia y protección a quienes se encuentren en circunstancias de inferioridad, bien de manera indirecta, a través de la inversión en el gasto social, o bien de manera directa, adoptando medidas en favor de aquellas personas que por razones económicas, físicas o mentales, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta."*²

Tomando en consideración lo anterior, y reiterando que **E.P.S FAMISANAR SAS** ha prestado y continuará prestando los servicios **EN SALUD** requeridos por el usuario, se advierte sobre las obligaciones de los entes territoriales accionados, teniendo en cuenta las competencias en sectores diferentes a la salud, como se prevé en el artículo 76 de la Ley 715 de 2001 donde se indica que los municipios son competentes para promover, financiar o cofinanciar proyectos de interés municipal, directa o indirectamente, con recursos propios, del Sistema General de Participaciones u otros recursos, enfocados en materia de atención a grupos vulnerables.

³⁸ *"Artículo 76. Competencias del municipio en otros sectores. Además de las establecidas en la Constitución y en otras disposiciones, corresponde a los Municipios, directa o indirectamente, con recursos propios, del Sistema General de Participaciones u otros recursos, promover, financiar o cofinanciar proyectos de interés municipal y en especial ejercer las siguientes competencias:*

(...)"

6.11. Atención a grupos vulnerables

Podrán establecer programas de apoyo integral a grupos de población vulnerable, como la población infantil, ancianos, desplazados o madres cabeza de hogar. Ver el parágrafo 2. art. 21. Ley 1176 de 2007.

A su vez, se encuentra que dentro de las dependencias de la **ALCALDÍA DE BOGOTÁ** se registra la **SECRETARÍA DE SALUD y de INTEGRACIÓN SOCIAL**, quienes tienen a su cargo: *"implementar y ejecutar las políticas públicas sociales para la infancia, adolescencia, juventud y adulto mayor para contribuir al Desarrollo Humano Integral en los programas sociales de equidad de género y familia. Así como formular e implementar políticas y proyectos para la población vulnerable del Municipio"*. (Negrilla fuera del texto original)

¹ Sentencia C-184 de 2003.

² Sentencia T-507 de 2007

II. PROPÓSITO PRINCIPAL.	
Implementar y ejecutar las políticas públicas sociales para la infancia, adolescencia, juventud y adulto mayor para contribuir al Desarrollo Humano Integral en los programas sociales de equidad de género y familia. Así como formular e implementar políticas y proyectos para la población vulnerable del Municipio.	
III. DESCRIPCION DE FUNCIONES ESENCIALES	
1.	Organizar planes, programas y proyectos dirigidos a la población vulnerable, de conformidad con el Plan de Gobierno y las normas legales vigentes.
2.	Gestionar los convenios con entidades y personas naturales para el beneficio de la población con necesidades básicas insatisfechas, de conformidad con el Plan de Gobierno y las directrices impartidas por el jefe inmediato.
3.	Programar y ejecutar actividades de recreación y atención alimentaria dirigidos a la población asistida, en coordinación con las dependencias correspondientes de la Alcaldía, de conformidad con las normas legales vigentes y procesos y procedimientos establecidos en la entidad.
4.	Organizar la implementación de los programas de beneficio social en coordinación con las dependencias de la Alcaldía correspondientes, instituciones públicas y privadas nacionales o internacionales y controlar la ejecución de los mismos, conforme al Plan de Gobierno, a los procesos y procedimientos establecidos, con las instrucciones del jefe inmediato y las normas legales vigentes.
5.	Desarrollar políticas para la juventud, la niñez, la tercera edad, la mujer y la familia, e inducir por la vía de la concertación, la conformación de estos grupos a las instancias de la gestión local.
6.	Coordinar, controlar y evaluar la ejecución de programas y proyectos especiales orientados al mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos, de conformidad con las normas legales vigentes y el Plan de Gobierno.
7.	Coordinar y realizar el seguimiento a la aplicación de los planes y programas sociales, especialmente los dirigidos a los grupos de población vulnerable, y en alto riesgo (población infantil, ancianos, jóvenes, desplazados o madres cabeza de familia, trabajadoras sexuales, minorías, diversidad).
8.	Ejecutar las políticas sociales para la prevención, promoción, intervención y asistencia a familia, infancia, adolescencia, juventud, equidad de género y adulto mayor.
9.	Liderar eventos, campañas y actividades que estén orientadas al alcance de los

Igualmente, es pertinente recordar que cuidados de tipo personal tales como bañar al paciente, vestirlo, arreglarlo, cuidar el cabello, las uñas y la higiene oral que se necesitan para facilitar el tratamiento o para prevenir el deterioro de la salud del paciente; cambiar la ropa, aplicación de desodorantes, cuidado de la piel con lociones y/o polvos, cuidado de los pies, cuidados del oído, entre otros, **no tienen por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad**; pero si tienen **estrecha relación** con la vida digna de las personas y los mismos, al ser de carácter asistencial, se encuentran a cargo de la familia y no están dentro del Plan de Beneficios en Salud, **al existir un programa, presupuesto y dependencias que tiene dentro de sus funciones específicamente estas actividades**, no es pertinente asignar esta carga al sistema de salud, pues se trata de un paciente vulnerable, sin recursos económicos para atender aquellas necesidades que van más allá de los servicios médicos.

REITERACIÓN JURISPRUDENCIAL

De acuerdo con innumerables pronunciamientos de la Corte Constitucional y específicamente en la reiteración jurisprudencial contenida en la Sentencia T-032 de 2020, se trae a colación el principio de solidaridad en los siguientes términos:

(...)5.5. Así las cosas, el principio de solidaridad elimina la idea de una dependencia absoluta de la persona y de la comunidad respecto del Estado, en tanto que bajo su imperio se reconoce que este no es el único responsable de alcanzar los fines sociales, sino que en tal objetivo también se encuentran comprometidos los particulares. Específicamente, en virtud de dicho axioma, la Sala Plena de este Tribunal ha sostenido que:

"(...) al Estado le corresponde garantizar unas condiciones mínimas de vida digna a todas las personas, y para ello debe prestar asistencia y protección a quienes se encuentren en circunstancias de inferioridad, bien de manera indirecta, a través de la inversión en el gasto social, o bien de manera directa, adoptando medidas en favor de aquellas personas que por

razones económicas, físicas o mentales, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta. Es claro que el Estado no tiene el carácter de benefactor, del cual dependan las personas, pues su función no se concreta en la caridad, sino en la promoción de las capacidades de los individuos, con el objeto de que cada quien pueda lograr, por sí mismo, la satisfacción de sus propias aspiraciones. Pero, el deber de solidaridad no se limita al Estado: corresponde también a los particulares, de quienes dicho deber es exigible en los términos de la ley, y de manera excepcional, sin mediación legislativa, cuando su desconocimiento comporta la violación de un derecho fundamental. Entre los particulares, dicho deber se ubica en forma primigenia en la familia, dentro de la cual cada miembro es obligado y beneficiario recíprocamente, atendiendo razones de equidad"^[66].

5.6. En relación con el último punto, esta Corporación ha tomado nota de que la familia es la encargada de proporcionar a sus miembros más cercanos la atención que necesiten, sin perjuicio del deber constitucional que obliga al Estado a salvaguardar los derechos fundamentales de los asociados^[67]. En esta línea argumentativa, este Tribunal ha dejado constancia de que:

"La sociedad colombiana, fiel a sus ancestrales tradiciones religiosas, sitúa inicialmente en la familia las relaciones de solidaridad. Esta realidad sociológica, en cierto modo reflejada en la expresión popular 'la solidaridad comienza por casa', tiene respaldo normativo en el valor dado a la familia como núcleo fundamental (CP. art. 42) e institución básica de la sociedad (CP. art. 5). En este orden de ideas, se justifica exigir a la persona que acuda a sus familiares más cercanos en búsqueda de asistencia o protección antes de hacerlo ante el Estado, salvo que exista un derecho legalmente reconocido a la persona y a cargo de éste, o peligren otros derechos constitucionales fundamentales que ameriten una intervención inmediata de las autoridades (CP art. 13)"^[68].

5.7. En tal contexto, a partir de lo dispuesto en el artículo 49 de la Carta Política, la Corte Constitucional ha reiterado que bajo la permanente asistencia del Estado, la responsabilidad de proteger y garantizar el derecho a la salud de una persona que no se encuentra en la posibilidad de hacerlo por sí misma, recae principalmente en su familia y subsidiariamente en la sociedad^[69]. En efecto, en la Sentencia T-098 de 2016^[70], esta Corporación expresó:

"El vínculo familiar se encuentra unido por diferentes lazos de afecto, y se espera que de manera espontánea, sus miembros lleven a cabo actuaciones solidarias que contribuyan al desarrollo del tratamiento, colaboren en la asistencia a las consultas y a las terapias, supervisen el consumo de los medicamentos, estimulen emocionalmente al paciente y favorezcan su estabilidad y bienestar^[71]; de manera que la familia juega un papel primordial para la atención y el cuidado requerido por un paciente, cualquiera que sea el tratamiento".

5.8. Con todo, en la misma providencia, se aclaró que "lo anterior no excluye las responsabilidades a cargo de las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud puesto que, aun cuando la familia debe asumir la responsabilidad por el enfermo, son las entidades prestadoras de salud las que tienen a su cargo el servicio público de salud y la obligación de prestar los servicios médicos asistenciales que sus afiliados requieran".

5.9. Así pues, por ministerio del principio de solidaridad, la familia es la primera institución que debe salvaguardar, proteger y propender por el bienestar del paciente, sin que ello implique desconocer la responsabilidad concurrente de la sociedad y del Estado en su recuperación y

cuidado, en los que la garantía de acceso integral al Sistema General de Seguridad Social en Salud cumple un rol fundamental^[72].

De otra parte, la Corte Constitucional, en Sentencia T-154-14, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, al resolver una demanda de inconstitucionalidad contra los artículos 3° y 36 (parciales) de la Ley 361 de 1997 "Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones", trae a colación el principio de solidaridad, en los siguientes términos:

"(...) el principio de solidaridad atribuye a los miembros de una sociedad el deber de ayudar, proteger y socorrer a sus parientes cuando se trata del goce de sus derechos fundamentales a la salud y a la vida digna. Deber que a su vez contiene un mayor grado de fuerza y compromiso cuando se trata de personas que se encuentran en condiciones de debilidad manifiesta, debido a los padecimientos propios de su edad o a las enfermedades que los agobian, y que por tanto no están en capacidad de proveer su propio cuidado, requiriendo de alguien más que les brinde dicho cuidado permanente y principal, lo cual, al no constituir una prestación de salud, no puede ser una carga trasladada al Sistema General de Seguridad Social en Salud pues ello en principio constituye una función familiar... (...)"

PACIENTES EN ABANDONO SOCIAL

Para el caso de la señora **ALIS CAÑAS MACHADO**, tenemos que la vivienda, albergue u hogar de paso no es un servicio que se encuentren dentro de los definidos a cargo de los recursos del Sistema de Salud, toda vez que se trata de un servicio no circunscrito al ámbito de la salud; éste, tiene que ver con el bienestar social y dicha premisa permite determinar las competencias de las entidades públicas de carácter municipal, distrital o departamental.

Teniendo en cuenta que durante la estancia de la señora **ALIS CAÑAS MACHADO** en la **UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD USME** no se ha obtenido contacto familiar alguno, es importante manifestar que ello constituye omisión de apoyo por parte del núcleo familiar, constituyendo presuntamente dicha situación una especie de violencia intrafamiliar que facultaría al Comisario de Familia para adoptar medidas de protección efectiva; no obstante lo anterior, al no tenerse certeza sobre la red de apoyo familiar de nuestro afiliado, no se ha tenido mayores avances por parte de la Comisaría de Familia, luego de reportarse el caso.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia T-032 de 2020 indicó:

5.10. Ahora bien, cuando una persona se encuentra en un estado de necesidad o en una situación de vulnerabilidad originada en su condición de salud y sus familiares omiten injustificadamente prestarle su apoyo y, con ello, afectan gravemente sus prerrogativas fundamentales, el derecho positivo establece un conjunto de mecanismos para hacer efectivas las obligaciones de las parientes derivadas del principio de solidaridad.

5.11. Para ilustrar, teniendo en cuenta que constituye una especie de violencia intrafamiliar el abandono de un pariente cercano que se encuentra en situación de vulnerabilidad en razón de su estado de salud, de conformidad con la Ley 294 de 1996^[73], tal situación puede ponerse a consideración del comisario de familia de la localidad de la víctima con el fin de que adopte "una medida de protección inmediata que ponga fin a la violencia, maltrato o agresión o evite que esta se realice cuando fuere inminente"^[74].

5.12. Sobre el particular, debe tomarse nota de que en las actuaciones adelantadas para enfrentar la violencia intrafamiliar, el comisario de familia tiene un amplio margen de acción para adoptar las medidas necesarias con el fin de proteger a la víctima, pues actúa como una autoridad de carácter jurisdiccional, toda vez que, a través de la Ley 294 de 1996, el Congreso

de la República lo "equiparó, en cuanto a esas funciones, a los jueces (Cfr. artículos 11, 12 y 14), al punto de establecer que la apelación de sus determinaciones las conocería el respectivo Juez de Familia o Promiscuo de Familia (artículo 18)"^[75].

5.13. Al respecto, cabe resaltar que el comisario de familia está facultado, por ejemplo, para fijar el pago transitorio de pensiones alimentarias, ordenar el suministro de la orientación y la asesoría jurídica, médica, psicológica o psíquica que requiera la víctima, decretar acciones de atención consistentes en alojamiento, alimentación y transporte, disponer la inclusión del afectado en programas estatales, o proferir cualquier otra medida que estime pertinente^[76].

5.14. A efectos de establecer la medida pertinente que debe adoptarse para superar la violencia intrafamiliar en asuntos similares al estudiado en esta ocasión, este Tribunal ha considerado que el operador jurídico competente debe:

"(...) analizar la situación concreta del paciente, de los parientes llamados a su cuidado y de las instituciones prestadoras de los servicios de salud, para armonizar los derechos en juego y determinar si la familia cuenta con las capacidades para apoyar y cuidar al enfermo durante su recuperación, buscando evitar el innecesario e indefinido confinamiento en un hospital". En concreto, "un confinamiento forzoso, contrario al tratamiento recomendado por los médicos tratantes, no sólo vulneraría la dignidad y los derechos fundamentales a la libertad y al libre desarrollo de la personalidad del paciente, sino que también le impondría una carga excesiva a la entidad hospitalaria, al exigirle la prestación de un servicio que el enfermo realmente no requiere"^[77].

5.15. Por lo demás, bajo el entendido de que algunas de las acciones relacionadas con el abandono de una persona en situación de debilidad por razones de salud pueden enmarcarse en conductas tipificadas como delitos en el Código Penal^[78], las mismas pueden ponerse en consideración de la Fiscalía General de la Nación para que proceda a determinar: (i) la procedencia de ejercer la acción penal en contra de los responsables ante los jueces competentes, así como (ii) la necesidad de adoptar alguna medida para proteger a la víctima^[79].

ABANDONO DE MENORES O DE PERSONAS DESVALIDAS

Incurre en esta conducta el que abandone a un menor de edad o a persona que se encuentre en incapacidad de valerse por sí misma, teniendo deber legal de velar por ellos. Básicamente este delito "consiste en la sustracción de los deberes de guarda o cuidado que impone la ley a determinadas personas en beneficio de otras, en consideración de los peligros que del abandono resultan para las personas tuteladas.

Aun cuando se utiliza la expresión "el que", lo que llevaría a pensar que se trata de un tipo de sujeto activo indeterminado, la verdad es que se trata de un sujeto activo jurídicamente determinado, como quiera que el comportamiento sólo lo puede realizar la persona que tenga el deber legal de velar por el sujeto pasivo

La expresión "deber legal", debe entenderse en sentido amplio. La obligación de velar por el sujeto pasivo puede provenir en efecto de la ley (en sentido material y no formal), o de un contrato, convenio o convención (el contrato es ley para las partes en virtud del principio "pacta sunt servanda"). Ejemplo del primer caso es la obligación de socorro y cuidados derivados de la patria potestad; del segundo serían, por ejemplo, los casos de los administradores o propietarios de los jardines o guarderías, hospitales, clínicas, manicomios, centros de salud, etc.

A este respecto anota RANIERI: «Es obvio que el deber de custodia o de cuidado, lo mismo que el hecho de confiar a una persona, tienen que ser anteriores a la conducta omisiva. Pero mientras la custodia, con sus deberes, puede surgir aun de

relaciones de hecho, el deber de cuidar a una persona se deriva de normas jurídicas, que es preciso comprobar en cada caso; por ejemplo, los deberes de los médicos, de los enfermeros, de los guías, etc.».

Existen dos sujetos pasivos cualificados, por razones diversas: la edad, y la situación personal concreta. En cuanto a la edad, la norma se refiere específicamente al menor de edad. El otro sujeto pasivo es la persona que se encuentre en incapacidad de valerse por sí misma". Aquí no es la edad (ya que cuando se trata de persona menor de doce años la ley presume" la incapacidad), sino la situación concreta en que se encuentra el sujeto pasivo que le impide valerse por sí mismo". Son muchos los factores que pueden llevar a una persona a esta situación: entre otros, la enfermedad (física o mental), la edad (en la hipótesis de los ancianos), la ebriedad el sueño, la ausencia de habilidades para sortear ciertas situaciones (natación, alpinismo, etc.).

El objeto jurídico protegido es el de la vida e integridad personal del sujeto pasivo. Se trata de un tipo de peligro.

El verbo rector es "abandonar", que como lo señala MAGGIORE quiere decir «dejar definitiva o temporalmente, con tal que sea por un tiempo apreciable, de modo que se ponga en peligro la incolumidad personal. Se puede abandonar tanto con actos positivos (acciones) como con actos negativos (omisiones).

Abandonar es tanto como dejar al sujeto pasivo a merced de su propia suerte.

Colombia Art. 227 CPP, Ley 599 de 2000

Artículo 127. Abandono. El que abandone a un menor de doce (12) años o a persona que se encuentre en incapacidad de valerse por sí misma, teniendo deber legal de velar por ellos, incurrirá en prisión de dos (2) a seis (6) años. El texto subrayado fue declarado INEXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-468 de 2009. NOTA: La pena prevista en el presente artículo y en la parte especial del Código Penal, fue aumentada por el artículo 14 de la Ley 890 de 2004 a partir del 1° de enero de 2005, la cual será de treinta y dos (32) a ciento ocho (108) meses.

Si la conducta descrita en el inciso anterior se cometiere en lugar despoblado o solitario, la pena imponible se aumentará hasta en una tercera parte.

Colombia Art. 67 CPP, Ley 906 de 2004

Artículo 67. Deber de denunciar. Toda persona debe denunciar a la autoridad los delitos de cuya comisión tenga conocimiento y que deban investigarse de oficio.

El servidor público que conozca de la comisión de un delito que deba investigarse de oficio, iniciará sin tardanza la investigación si tuviere competencia para ello; en caso contrario, pondrá inmediatamente el hecho en conocimiento ante la autoridad competente.

IV. PETICIÓN

EPS FAMISANAR SAS reitera su compromiso con el aseguramiento y la gestión del riesgo en salud de la usuaria, la articulación de los servicios que garantizan el acceso afectivo al mismo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios en salud, así como la representación de la afiliada ante el prestador por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía, y es por ello por lo que, solicitamos a su Despacho, se ordene lo siguiente:

- I. **TUTELAR** el derecho fundamental a la vida digna, igualdad, dignidad humana, integridad personal, vivienda digna y salud de la señora **ALIS CAÑAS MACHADO** identificado con **C.C 22820021**.
- II. **ORDENAR** a los accionados **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ, SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE BOGOTÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO, PERSONERÍA DE BOGOTÁ, COMISARÍAS DE FAMILIA, O A QUIEN CORRESPONDA** trabajar articuladamente en la inclusión de la aquí agenciada, la señora **ALIS CAÑAS MACHADO**, a los programas con los que cuenta las entidades

para personas en estado de indefensión, abandono y vulnerabilidad, en especial el que requiere de forma inmediata para salvaguardar su vida y que **EPS FAMISANAR S.A.S.** pueda seguir prestandole servicios de salud.

- III. **ORDENAR** a la **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ, SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE BOGOTÁ, DEFENSORÍA DEL PUEBLO, PERSONERÍA DE BOGOTÁ, COMISARÍAS DE FAMILIA, O AL QUE CORRESPONDA**, que en el marco de sus competencias, **GARANTICEN** la vivienda tipo albergue en condiciones dignas a la señora **ALIS CAÑAS MACHADO**, de acuerdo con los programas de inclusión social que cuenta el municipio y departamento, toda vez que se trata de un sujeto de especial protección constitucional, dada la circunstancia de abandono en que se encuentra por sus familiares.

Lo anterior, en aras de superar la situación de riesgo a exposición microorganismos patógenos e infecciones nosocomiales, entre otras.

- IV. **ORDENAR** a la **PERSONERIA DE BOGOTÁ Y COMISARIA DE FAMILIA** pertinente, realizar seguimiento y vigilancia a fin de garantizar que la agenciada se incluya en programas para personas en condiciones de vulnerabilidad, y se le asegure alimento y vivienda para solventar su situación social.
- V. **ORDENAR** a la **PERSONERIA DE BOGOTÁ Y COMISARIA DE FAMILIA** pertinente, adelantar las acciones en defensa de su situación de abandono, además se realicen las respectivas denuncias si hay lugar a ellas por abandono como forma de violencia intrafamiliar.

V. **JURAMENTO**

Bajo la gravedad de juramento, me permito manifestarle que, por los mismos hechos, causa y objeto, no he presentado acción de tutela ante ningún otro despacho judicial.

VI. **NOTIFICACIONES**

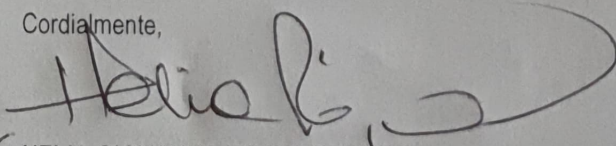
Accionante:

EPS FAMISANAR SAS: notificaciones@famisanar.com.co y krojas@famisanar.com.co

Accionados:

1. **SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ:** notificacionjudicial@salucapital.gov.co
2. **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL DE BOGOTÁ:** notificacionesjudiciales@sdis.gov.co
3. **DEFENSORÍA DEL PUEBLO:** juridica@defensoria.gov.co
4. **PERSONERÍA DE BOGOTÁ:** buzonjudicial@personeriadebogota.gov.co
5. **COMISARÍAS DE FAMILIA:** comisaria_usme1@sdis.gov.co
6. **NÚCLEO FAMILIAR:** papelangelik@gmail.com

Cordialmente,


9 **HELIA GIOVANNA ROJAS BERMEO.**
Gerente Técnico en Riesgo y Salud.
EPS FAMISANAR S.A.S

Fecha de seguimiento:	01/09/2022
Nombre del usuario:	ALIS CAÑAS MACHADO
Documento de identificación:	CC 22820021
Grupo de riesgo:	Auditoria (estancias inactivas)
Motivo del reporte:	Caso de larga estancia hospitalaria (400 días) para la afiliada en referencia, por presunto abandono social, en espera de asignación de cupo en centro de protección por parte de la Subdirección de la Vejez de la SDIS, sin embargo, se nos informa que presuntamente
Seguimiento Trabajo social	Cordial saludo Por medio de la presente ponemos en conocimiento el caso de abandono familiar y alto riesgo biopsicosocial de la afiliada Alis Cañas Machado, identificada con cédula de ciudadanía 22820021, de 60 años, afiliada en régimen Subsidiado Nivel I, IPS Primaria Colsubsidio centro médico Restrepo. Actualmente se encuentra hospitalizada en la Unidad de Servicios de salud Usme, quien cumple hoy 400 días de estancia en el hospital. Desde la EPS se ha intentado establecer comunicación con los familiares y no ha sido efectiva, estos han sido los números a los cuales se ha marcado: 3132010787: Número equivocado 3022479015: Contesta el señor José (hijo) menciona que está ocupado y decide colgar. 3132013478: Sistema correo de voz (se deja mensaje de voz) 3505240065: Sistema correo de voz (se deja mensaje de voz) Debido a la información que brindó la IPS hospitalaria sobre las gestiones realizadas del caso, desde la EPS se procedió a reportarlo ante entes gubernamentales: - El día 24/05/2022 el caso fue reportado a la Defensoría del Pueblo bajo el radicado ORFEO: 20220009051934732 y a la Fiscalía N° de radicado 110016000016202254432 - El día 15/05/2022, debido a que no se ha obtenido respuesta por parte de los entes gubernamentales, se procedió a presentar el caso al área Jurídica de la EPS, número de caso 210200, donde la Doctora Sonia Montano fue la encargada del caso inicialmente. De este caso se realizaron dos reuniones con el fin de indagar cómo iba el proceso de la afiliada por parte de jurídica, la abogada nos mencionaba que iba a indagar acerca del caso. Se adjuntan actas. - El 22/06/2022 se volvió a solicitar soporte jurídico con la siguiente información: “solicitamos de manera amable orientación sobre cómo proceder con el caso desde la parte jurídica, dado que se han agotado las estancias, (fiscalía, Defensoría, Comisaría de familia y Personería), sin lograr el egreso efectivo de la usuaria, quien lleva 230 días de estancia inactiva, sin pertinencia de continuar hospitalizada.

Por otro lado, es importante mencionar que se ha realizado intervención con el grupo familiar desde la IPS y EPS, también se resalta que desde la SDIS se le estaba buscando un hogar de paso a la afiliada, pero debido a que cambió de régimen Subsidiado a Contributivo como beneficiaria de su hijo, ya no cumple con criterios y debido a que es adulta mayor no puede egresar por sus propios medios"

- El día 24/06/2022 y de acuerdo con compromiso en la reunión realizada en días anteriores con la participación de auditoría, la Dra Sonia Montano y trabajo social, se realizó envío a la abogada el oficio que se radicaría desde la EPS ante ente judicial y de protección por presunto caso de abandono social de la afiliada Alis Cañas Machado, con el fin fuera revisado previamente por el área jurídica y realizaran los ajustes que considerasen pertinentes, antes de ser enviado por correo certificado.
- El día 06/07/2022 se estableció comunicación con el señor Robeiro de Subdirección de la vejez de la SDIS, quien comenta que la afiliada está inscrita para cupo en albergue, pero menciona ser un proceso demorado, debido a que hay solicitudes de asignación de cupo desde el 2019. Señala que los cupos se asignan acorde al orden de llegada y que los hospitales tienen prioridad, sin embargo, es un proceso demorado.
- El día 18/07/2022 en reunión de seguimiento, la Dra. Montano informa que el Doctor Jairo Moreno será el encargado del caso de la señora Alis y el día de hoy 27/07/2022 nos informa que el doctor Jairo quedo de reunirse con el abogado penalista para evaluar el caso y verificar si es viable la denuncia, pero que esto lo harán después del 18 de agosto, ya que el Doctor Jairo empieza su periodo de vacaciones
- El día 30/08/2022 se recibe respuesta por parte de la SDIS, ante solicitud de inclusión en centro de protección:

[...] El día 25 de octubre de 2021, el equipo de validación de condiciones de la Modalidad de Comunidad de Cuidado llevó a cabo visita a la señora Alis Cañas Machado con el fin de verificar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el ingreso al servicio. Posteriormente, el concepto realizado por el equipo en la visita de validación de condiciones fue estudiado por la mesa técnica de estudio de caso del servicio social que se llevó a cabo de manera virtual el 27 de octubre de 2021, escenario en el cual se emitió concepto favorable para el ingreso de la persona mayor a la modalidad de atención.

Sin embargo, la persona mayor continua en la lista de espera del Servicio Integral de Bienestar y Cuidado, modalidad Comunidad de Cuidado y por tanto no es posible establecer la fecha exacta para el ingreso de la señora Alis a la modalidad; ya que, además del orden de la lista de espera se debe contar con disponibilidad de cupo en las unidades operativas. Es importante recordar que se debe seguir el orden de la lista de espera porque como se menciona en la Resolución 0509 de abril de 2021 y de acuerdo con el artículo 13 de la Constitución Política, donde se erige a la igualdad material como uno de sus pilares, entendida como el deber y el mandato para el Estado de promover "las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados" y de proteger "especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta (...)" y que en el mismo sentido, la garantía institucional de carácter presupuestal del gasto público social, definido como prioritario, debe distribuirse en el orden territorial teniendo en cuenta, entre otros elementos, "el número de personas con necesidades básicas

insatisfechas". Amablemente se recuerda que para el momento en el que se efectúe el ingreso de la persona mayor al Centro de Comunidad de Cuidado que corresponda, se cuente con la siguiente documentación [...]

Nombre y apellido	Documento de identidad	Parentesco	Datos de contacto
María Constanza Castellanos Torres	CC 52743044	Exnuera	3505240065
Ronald Chávez	N/R	hijo	3132040787
José Ángel Chávez Cañas	CC 85271049	hijo	3118021156 - 3022479015
Wilfram Chávez	N/R	hijo	30577778904

Última dirección que registra para la afiliada es la Cra 9 A # 81-21 Barrio Rafael Uribe Marruecos
La dirección que registró el sr. José Ángel Chávez Cañas, quien registra afiliado en la EPS Famisanar es CL 46 S NRO 12 57 BOGOTA.

Liliana Martínez Celys

Trabajadora Social Acceso Programas Especiales
Dirección Gestión Riesgo Poblacional en Salud
EPS Famisanar

Código 12440

Bogotá D.C,

Doctora

Liliana Martínez Celys**Trabajadora Social Programa Especiales**

EPS FAMISANAR S.A.S

Dirección: Cra 13 A #77ª-63

Ciudad

Asunto: Respuesta Solicitud Comunidad de Cuidado**Referencia:** Radicado E2022030251 - Requerimiento No. 2689852022

Reciba un cordial saludo:

La Subdirección para la Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social en virtud de la misionalidad que establece el Decreto 607 de 2007; de manera atenta, emite respuesta a la petición, en la cual solicita el ingreso a una Comunidad de Cuidado de la Subdirección para la Vejez para la señora **ALIS CAÑAS MACHADO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 22820021, en los siguientes términos:

El día 25 de octubre de 2021, el equipo de validación de condiciones de la Modalidad de Comunidad de Cuidado llevó a cabo visita a la señora Alis Cañas Machado con el fin de verificar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el ingreso al servicio. Posteriormente, el concepto realizado por el equipo en la visita de validación de condiciones fue estudiado por la mesa técnica de estudio de caso del servicio social que se llevó a cabo de manera virtual el 27 de octubre de 2021, escenario en el cual se emitió concepto favorable para el ingreso de la persona mayor a la modalidad de atención.

Sin embargo, la persona mayor continua en la lista de espera del Servicio Integral de Bienestar y Cuidado, modalidad Comunidad de Cuidado y por tanto no es posible establecer la fecha exacta para el ingreso de la señora Alis a la modalidad; ya que, además del orden de la lista de espera se debe contar con disponibilidad de cupo en las unidades operativas. Es importante recordar que se debe seguir el orden de la lista de espera porque como se menciona en la Resolución 0509 de abril de 2021 y de acuerdo con el artículo 13 de la Constitución Política, donde se erige a la igualdad material como uno de sus pilares, entendida como el deber y el mandato para el Estado de promover *“las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados”* y de proteger *“especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta (...)”*; y que en el mismo sentido, la garantía institucional de carácter presupuestal del gasto público social, definido como prioritario, debe distribuirse en el orden territorial teniendo en cuenta, entre otros elementos, *“el número de personas con necesidades básicas insatisfechas”*.

Amablemente se recuerda que para el momento en el que se efectúe el ingreso de la persona mayor al Centro de Comunidad de Cuidado que corresponda, se cuente con la siguiente documentación:

1. Resumen de la historia clínica o Epicrisis actualizada (últimos tres (3) meses), que describa detalladamente las patologías, condición general, tipo de tratamiento, incluyendo requerimientos nutricionales y cuidados especiales que la persona mayor requiera; este documento debe ser emitido por una entidad perteneciente al Sistema Distrital de Salud.
2. Formula actualizada de medicamentos.

3. Documento de identidad vigente.

De esta forma se espera haber dado respuesta a su petición, reiterando por parte de la Subdirección para la Vejez, el compromiso de continuar trabajando para salvaguardar los derechos fundamentales de las personas mayores, de conformidad a lo establecido en el Artículo 46 de nuestra Constitución Nacional.

Cordialmente,

SONIA GISELLE TOVAR JIMÉNEZ

Subdirectora para la Vejez

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.

Copia: HUGO JULIÁN VILLANUEVA ORTEGA – Correo electrónico: huvillanueva@defensoria.gov.co

Copia: trabajo.social.usme@subredsur.gov.co

Elaboró: Stephanie Lascarro – Profesional Subdirección para la Vejez.

Revisó: Óscar Fernando Ríos – Profesional/Equipo técnico Subdirección para la Vejez.

Revisó y ajustó: Ricardo Rubio Ángulo – Profesional Jurídico Subdirección para la Vejez.



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20220805-173109-c13277-48688229
2022-08-05T16:04:00-05:00 - Página 2 de 4



REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

S2022105532

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20220805-173109-c13277-48668229

Creación: 2022-08-05 17:31:09

Estado: Finalizado

Finalización: 2022-08-05 18:03:57



Escanee el código
para verificación

Firma: .

Sonia Giselle Tovar Jimenez

52777281

stovar@sdis.gov.co

Subdirectora para la Vejez
Integración Social

Revisión: .

Ricardo Rubio

79329489

rra9489@gmail.com

Contratista

Secretaria Distrital de Integración Social

Revisión: .

OSCAR FERNANDO RIOS PARRA

14253495

orios@sdis.gov.co

PROFESIONAL TÉCNICO

SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ

Elaboración: .

Stephanie Lascarro

1140857456

slascarro@sdis.gov.co

Psicóloga

Secretaría Distrital de Integración Social



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20220805-173109-c13277-48668229
2022-08-05T18:04:00-05:00 - Página 3 de 4



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20220805-173109-c13277-48668229
2022-08-05T18:04:00-05:00 - Página 4 de 4

REPORTE DE TRAZABILIDAD			 Escanee el código para verificación
S2022105532			
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo:20220805-173109-c13277-48668229 Creación:2022-08-05 17:31:09 Estado:Finalizado Finalización:2022-08-05 18:03:57			
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	Stephanie Lascarro slascarro@sdis.gov.co Psicóloga Secretaría Distrital de Integración Social	Aprobado	Env.: 2022-08-05 17:31:10 Lec.: 2022-08-05 17:46:25 Res.: 2022-08-05 17:47:25 IP Res.: 191.95.53.170
Revisión	OSCAR FERNANDO RIOS PARRA orios@sdis.gov.co PROFESIONAL TÉCNICO SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	Aprobado	Env.: 2022-08-05 17:47:25 Lec.: 2022-08-05 17:50:12 Res.: 2022-08-05 17:50:57 IP Res.: 186.102.24.211
Revisión	Ricardo Rubio rra9489@gmail.com Contratista Secretaria Distrital de Integración Social	Aprobado	Env.: 2022-08-05 17:50:57 Lec.: 2022-08-05 18:03:10 Res.: 2022-08-05 18:03:27 IP Res.: 191.156.138.48
Firma	Sonia Giselle Tovar Jimenez stovar@sdis.gov.co Subdirectora para la Vejez Integración Social	Aprobado	Env.: 2022-08-05 18:03:27 Lec.: 2022-08-05 18:03:47 Res.: 2022-08-05 18:03:57 IP Res.: 163.116.226.120

Bogotá, D.C. 20 de Mayo de 2022**Señores****EPS FAMISANAR****Dirección de Auditoría Médica intrahospitalaria****Ciudad.**

Asunto: Información y gestión realizada por Trabajo social en relación a la paciente Alis Cañas Machado CC 22820021

Paciente en actual estancia hospitalaria en Uss Usme con estancia prolongada en sub red integrada de servicios de salud sur de 295 días al día de hoy, quien se encuentra en seguimiento por parte del área de Trabajo Social debido a las siguientes gestiones :

Quien ingreso al USS Tunal el 29/07/2021 cuenta con múltiples folios en historia clínica sobre la descripción de la situación socio familiar y económica que presenta dado que al momento del ingreso se encontraba bajo el cuidado de una ex cuñada quien aseguro que no le era posible continuar con el cuidado de la adulta mayor dadas las patologías de base y el bajo ingreso económico del hogar motivo por el cual en primera instancia por parte del área de Trabajo Social se elabora informe social dirigido a la comisaria de familia de USME II bajo el concepto social " Adulto mayor quien en quien se evidencia negligencia en cuidado , maltrato y alto riesgo de abandono en unidad de salud"

De lo anterior la comisaria de familia notifica que se intentaron programar audiencias de conciliación con los hijos pero estas fueron fallidas por lo que orientan a la señora Constanza Contreras a gestionar solicitud de cupo institucional para la paciente adulta mayor, por lo que se decide el día 18 de Septiembre del 2021 declarar a la usuaria en condición de ABANDONO SOCIAL e iniciar proceso con subdirección para la vejez en el proyecto Servicio Integral de Bienestar y Cuidado para Personas Mayores en la modalidad de atención Comunidad de Cuidado

Tras la verificación del caso dicha entidad el día 27/10/2021 genera respuesta en la cual notifica paciente adulto mayor cuenta con criterios para vinculación a hogares de protección del distrito sin embargo dada la poca disponibilidad de dicho servicio social el paciente ingresa a lista de espera a la fecha tiene un tiempo total de 205 días a espera de cupo.

La usuaria al momento del ingreso se encontraba afiliada en regimen subsidiado estado de afiliacion cambio en el mes de Septiembre de 2021 cuando registro con novedad como afiliada en regimen contributivo como Beneficiaria de lo que se trato de ubicar al hijo que registra como Cotizante pero no ha sido posible.

Se gestiono duplicado de documento de identidad de usuaria en registraduria nacional y vacunacion covid 19 dado que son requisitos para ingreso a hogar de cuidado de la Secretaria de Integracion Social al momento que se habiliten cupos.

En repetidas ocasiones y a través de diferentes mecanismos de contacto con la entidad se ha generado seguimiento a la asignación de cupo pero la entidad notifica que aun no se han habilitado nuevos ingresos , motivo por el cual aun continua en estancia hospitalaria actualmente en USS Usme en seguimiento social hasta ubicación en hogar de protección de la secretaria de integración social.

Adjunto oficio de respuesta de comisaria de familia y subdireccion para la vejez (SDIS).

Cordialmente



Gina Catherine Romero López
Trabajadora Social
TP 271581023-1

Gina Catherine Romero López
Trabajadora Social
Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur