
**COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS
RESOLUCIÓN 67/2023**

Medidas Cautelares No. 402-23
E.R.L. respecto de Colombia¹
20 de noviembre de 2023
Original: Español

I. INTRODUCCIÓN

1. El 23 de mayo de 2023, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (“la Comisión Interamericana”, “la Comisión” o “la CIDH”) recibió una solicitud de medidas cautelares presentada por Daniela Alejandra Ordoñez Kandia² (“la solicitante”), instando a la Comisión que requiera a la República de Colombia (“el Estado” o “Colombia”) la adopción de las medidas necesarias para proteger los derechos a la vida, salud e integridad personal de E.R.L. (“el propuesto beneficiario”), quien se encuentra en situación de discapacidad cognitiva y motriz. Según la solicitante, la vida e integridad del propuesto beneficiario se encuentran en inminente riesgo debido a su situación de abandono y negligencia, que imposibilitan la asistencia médica y social que requeriría para tratar su estado de salud.

2. La CIDH solicitó información a las partes el 9 de junio de 2023 de conformidad con el artículo 25 del Reglamento, recibiendo respuesta de la solicitante el 15 y 30 de junio, 23 de agosto y 6 de octubre de 2023. El Estado, emitió informe el 6 de julio de 2023, luego de habersele concedido una prórroga.

3. Tras analizar las alegaciones de hecho y de derecho presentadas por las partes, la Comisión considera que la información presentada demuestra *prima facie* que E.R.L. se encuentra en una situación de gravedad y urgencia, puesto que sus derechos a la salud, vida e integridad corren un riesgo de daño irreparable. Por consiguiente, con base en el artículo 25 de su Reglamento, se solicita a Colombia que: a) adopte las medidas necesarias para garantizar los derechos a la vida, integridad personal y salud de E.R.L. En particular que, en atención a las valoraciones médicas y socioeconómicas, se adopten las atenciones médicas que sean necesarias, y asegurar que efectivamente sean recibidas de forma adecuada y oportuna; y b) concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y su representante.

II. RESUMEN DE LOS HECHOS Y ARGUMENTOS

A. Información aportada por la solicitante

4. El señor E.R.L. de 39 años padecería de epilepsia, síndromes epilépticos idiopáticos generalizados, desnutrición proteico-calórica moderada e incontinencia urinaria no especificada. En 2018, el propuesto beneficiario habría sufrido una caída desde un árbol que le produjo un traumatismo craneoencefálico grave por lo que debió ser sometido a una intervención quirúrgica. Como consecuencia de lo anterior, el señor E.R.L. presentaría las siguientes secuelas: afasia motora, hemiplejía derecha y la epilepsia ya mencionada. Se adjuntó diagnóstico emitido el 21 de diciembre de 2021 por el Instituto de Salud de

¹ De conformidad con el artículo 17.2 del Reglamento de la CIDH, el Comisionado Carlos Bernal Pulido, de nacionalidad colombiana, no participó en el debate y deliberación del presente asunto.

² La solicitud es presentada por una integrante del Consultorio de la Universidad de Santander quien actúa en calidad de “agente oficioso”.

Bucaramanga E.S.E. ISABU, e historia clínica de 20 de enero de 2022 por el Hospital Internacional de Colombia.

5. Las secuelas neurológicas afectan la calidad de vida del propuesto beneficiario, desencadenando episodios de convulsiones y alteraciones en la conciencia. Asimismo, su discapacidad motriz le genera dificultades significativas para llevar a cabo tareas diarias básicas, tales como comer, lavarse, vestirse, trasladarse y miccionar, puesto que no cuenta con las adaptaciones ni asistencia de terceros para ello. Él tendría la discapacidad cognitiva y motriz. Sería dependiente del sustento económico y de cuidados de su progenitora, con quien reside. Su progenitora tendría edad avanzada y supuesta adicción al alcohol. Ella se ausentaría de su hogar con frecuencia, dejando al propuesto beneficiario en condición de abandono. Específicamente, se informó y remitió soporte documentario que indica que el propuesto beneficiario permanecería amarrado a las tablas de una cama, desnudo, sin ingerir alimento y sin la posibilidad de moverse por varios días. Estaría en una habitación con una única fuente de luz natural (el agujero en la puerta).

6. En cuanto a tratamiento médico, se indicó que el 20 de enero de 2022 el Hospital Internacional de Colombia prescribió al propuesto beneficiario tomar medicamentos que sirven para controlar trastornos convulsivos: ácido valproico 250mg/5mg (cada 8 horas) y fenitoína suspensión oral (cada 12 horas). El médico tratante especificó en la receta que “el paciente debe mantener el tratamiento farmacológico indicado de forma continua y sin interrupciones para evitar [ilegible], traumas, accidentes, estado epiléptico e incluso muerte súbita asociada a epilepsia”. Asimismo, se ordenó una tomografía computarizada de cráneo simple, y el seguimiento del paciente por especialistas en neurología, medicina física y rehabilitación. Según la parte solicitante, las circunstancias de extrema vulnerabilidad en la que vive el propuesto beneficiario han impedido que se cumpla con el tratamiento, derivando en el agravamiento de sus condiciones de salud. Además, hasta la fecha de la última información enviada por la solicitante, no se habría realizado la mencionada tomografía, ni recibido la atención especializada prescrita. Esto vendría imposibilitando el contar con un diagnóstico, tratamiento y plan de rehabilitación idóneo, detallado y actualizado.

7. Se presentó acción de tutela el 27 de octubre de 2021. El 11 de noviembre de 2021, el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bucaramanga ordenó la inclusión del propuesto beneficiario y su núcleo familiar en el programa canasta familiar y que se garantizara su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (EPS). El 12 de enero de 2022 el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bucaramanga resolvió decretar superado del hecho generador de la acción de tutela por haberse incluido a E.R.L en la canasta básica familiar y ordenó a la Secretaría de Salud de Santander y a la Oficina del Sisbén Bucaramanga brindar asesoría a la progenitora del agenciado a efectos de que se garantice su afiliación a una EPS. El Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bucaramanga revocó lo concerniente a la afiliación a la EPS. El 4 de marzo del 2022, el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bucaramanga rechazó un incidente de desacato presentado por ser un hecho superado lo correspondiente a la canasta básica.

8. El 4 de agosto de 2022, se presentó acción de tutela para ordenar a la EPS Coosalud y a la Secretaría de Salud de Santander evaluar el traslado de E.R.L. a una institución que brindara las atenciones necesarias para su diagnóstico. El 17 de agosto de 2022, el Juzgado Quinto Civil Municipal de Ejecución de Sentencias valoró que:

“tratándose en este caso de una persona con una enfermedad grave, sujeto de especial protección constitucional y en razón a las patologías que le aquejan, sus condiciones de salud pueden variar drásticamente en cualquier momento”.

9. El Juzgado ordenó a Coosalud E.P.S. que “dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas [...] realizara de manera domiciliaria una valoración médica especializada a E.R.L. para que los médicos tratantes, bajo parámetros científicos, vinculados por las normas éticas y disciplinarias de la profesión determinen de acuerdo a sus patologías la necesidad de internar al agenciado de manera intramural, en un sitio en el que se pudieran hacer cargo de sus necesidades básicas tales como alimentación, higiene, cuidados médicos, y demás atenciones que sean consideradas necesarias por parte de quien lo trate”.

10. El 21 de septiembre de 2022 el Juzgado primero Civil del Circuito de Ejecución de sentencia ordenó a Coosalud EPS que:

“en el evento que los facultativos no consideren procedente la atención intramural indicada (...), deberá de forma subsidiaria valorarse por parte de grupo interdisciplinario conformado por el médico tratante, nutricionista y trabajador social, vinculados a la EPS accionada o a su red prestadora de servicios, si el señor E. R. L., de acuerdo a la situación económica, social y médica propia y de su núcleo familiar, requiere el servicio de cuidador y, de ser así, las condiciones de modo y tiempo en que debe ser proveído. De esta forma, si el grupo interdisciplinario encuentra que el señor E.R.L., en efecto necesita el servicio de cuidador, este debe ser suministrado en el término de setenta y dos (72) horas siguientes a ese concepto positivo, de existir, de acuerdo con los lineamientos y condiciones previas de prestación que establezca el grupo”.

11. Se interpuso incidente de desacato solicitando el cumplimiento del fallo de acción de tutela del 21 de septiembre de 2022. Coosalud EPS respondió al Juzgado que el 19 de octubre de 2022 la IPS Health & Life llevó a cabo junta medica de especialistas, quienes evaluaron la necesidad de internar al paciente de manera intramural. Al respecto, conceptuaron que:

“que el paciente se encuentra en una condición de abandono social, que no cuenta con un cuidador eficiente ni ambiente que asegure condiciones sanitarias, de seguimiento a recomendaciones médicas, acompañamiento psicoemocional, asistencia en cuidados básicos estando en riesgo su integridad de salud, física y psicoemocional”.

12. La junta médica determinó que se reportara el caso como “abandono social para ser institucionalizado en un lugar que aporte las condiciones de asistencia y cuidado básicas, que aseguren una mejora en su condición de salud y calidad de vida”. Así como también que se continuaría el seguimiento por medicina programa domiciliario, fisiatría, neurología, seguimiento estricto de caso por trabajo social y psicología. La valoración por parte de trabajo social indicó que la madre del propuesto beneficiario “tiende a ser complicada, conflictiva, consumidora de alcohol”, quien además “evita darle comida [al propuesto beneficiario] para que no defeque”. Además, indicó que “[l]a vivienda en la que se encuentra el paciente no es apta ni está en condiciones para la atención asistencial del paciente, no cuenta con hábitos de higiene adecuados, debido a que no hay asistencia constante, es de material de madera irregular, superficie de cemento quemado, sin disposición de espacio propio”. El 25 de octubre de 2022, el Juzgado Quinto Municipal de Ejecución de sentencias dio por terminado el incidente de desacato, y ordenó remitir el trámite incidental a la alcaldía de Bucaramanga a fin de poner en conocimiento la situación en que se encuentra el propuesto beneficiario, para lo de su competencia.

13. El 7 de marzo de 2023, se presentó ante el Juzgado Primero Civil del Circuito de Ejecución de sentencias de Bucaramanga una solicitud de verificación de cumplimiento de la sentencia de tutela emitida el 21 de septiembre de 2022 con el fin de determinar si Coosalud E.P.S. había dado cumplimiento

total a lo ordenado. Asimismo, a favor del propuesto beneficiario se presentaron diversos derechos de petición, solicitando la atención de E.R.L. dirigidos a las diferentes instituciones, como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Consejería para la inclusión de las personas con discapacidad, entre otras. A pesar de haber recibido algunas respuestas, la solicitud indicó que ninguna entidad brindó la atención al propuesto beneficiario.

14. El 28 de junio de 2023 se celebró una mesa de trabajo con la participación de la representante de E.R.L., la Secretaría Jurídica de Acciones Constitucionales de la alcaldía de Bucaramanga, la Secretaría Jurídica de Acciones Constitucionales del municipio y la Secretaría de Desarrollo Social. En dicha reunión, se hizo referencia a la evaluación médica realizada el 19 de mayo de 2023 que determinó que el propuesto beneficiario padece “problemas relacionados con movilidad reducida, infarto cerebral de la arteria cerebro medio izquierda (ACMI), epilepsia secundaria a traumatismo craneoencefálico (TVC) severo, incontinencia mixta, hemiplejía derecha y desnutrición proteico-calórica”. Asimismo, el médico que realizó la mencionada valoración corroboró que el propuesto beneficiario tendría un aumento en la frecuencia de convulsiones debido a la falta de administración de medicamentos; tendría dependencia absoluta para realizar las actividades básicas de la vida diaria; y requeriría cuidados permanentes por parte de un cuidador idóneo y responsable, de acuerdo con la escala de evaluación de la Cruz Roja. Se informó que el propuesto beneficiario se encuentra en un estado de alto riesgo de desarrollar úlceras por presión. Su condición nutricional también presentaría un alto riesgo. También, se informó que se ha suministrado mensualmente una canasta familiar y elementos de aseo para el propuesto beneficiario, pero que estos han sido vendidos por su progenitora quien lo deja solo durante días, sin brindarle alimentos, medicinas, ni el cuidado necesario. Además, la madre se ausenta constantemente y la vivienda permanece cerrada lo que impide llevar a cabo el tratamiento de fisioterapia, controles médicos u otros procedimientos indispensables para la mejoría del señor E.R.L. La alcaldía de Bucaramanga allegó acta de visita realizada a la vivienda del propuesto beneficiario el 26 de junio de 2023 en la que se informó que no pudo ingresarse al domicilio que se encontraba cerrado, pero se logró observar que E.R.L. permanece acostado sobre una colchoneta con pañal, sin camisa ni pantalón. La reunión interinstitucional concluyó la necesidad de institucionalizar al propuesto beneficiario. Como resultado, se acordó: a) especificar el lugar de institucionalización del señor E.R.L.; b) precisar la fecha exacta de su traslado, que será facilitada por la Secretaría de Desarrollo Social en colaboración con la Alcaldía; c) realizar los trámites pertinentes frente al Juez de tutela para la emisión de la orden judicial que permita tal traslado; d) continuar proporcionando productos de higiene y canasta familiar al propuesto beneficiario, según los términos establecidos, suministrados por la Secretaría de Desarrollo Social; y e) vincular a la Procuraduría General de la Nación para que vigile el cumplimiento de las medidas acordadas.

15. El 23 de agosto de 2023, se informó que el propuesto beneficiario fue trasladado de urgencia al hospital internacional de Colombia HIC y que fue dado de alta días después siendo enviado a su lugar de residencia.

16. El 21 de julio de 2023, se interpuso una acción de tutela ante el Juzgado Primero penal municipal para adolescentes con función de control de garantías de Bucaramanga. En ella, se solicitó ordenar a Coosalud EPS, a la Superintendencia de Salud de Bucaramanga y al Hospital Internacional de Colombia HIC establecieran cuál entidad sería la responsable de asumir el traslado e institucionalización de E.R.L. y que esta se mantuviera de manera ininterrumpida. En la contestación de la acción de tutela, el Hospital HIC informó que E.R.L. había sido hospitalizado el 6 de julio de 2023 por “epilepsia estructural controlada, malnutrición proteico-calórica por déficit e hidrocefalia postraumática” y que fue dado de alta el 18 de julio de 2023 con plan de manejo. El 27 de julio de 2023, el Juzgado ordenó la compulsa de lo actuado con destino al Juzgado 5º. Civil municipal de ejecución de sentencias de Bucaramanga, a fin de que dicha

dependencia judicial requiriera el cumplimiento de la sentencia o diera apertura a trámite de incidente de desacato. La representación impugnó esta decisión y el 28 de agosto de 2023, el Juzgado Cuarto Penal del Circuito para Adolescentes con Funciones de Conocimiento de Bucaramanga confirmó la decisión y agregó que correspondía al personal médico tratante especializado, conforme a la información científica, y no a un juez constitucional señalar el establecimiento de salud idóneo para el traslado inmediato de E.R.L.

17. El 27 de agosto del 2023, el Juzgado Quinto Municipal de Ejecución de Sentencias abrió incidente de desacato contra Coosalud EPS por el incumplimiento del fallo del 17 de agosto de 2022. El juzgado solicitó la presentación de soportes y pruebas para evidenciar que se habría “garantizado a E.R.L. el suministro del servicio internamiento en un centro médico especializado” e instar para el cumplimiento del “suministro del servicio [de] internamiento en un centro médico especializado que aport[ase] las condiciones de asistencia y cuidado básicas que aseguren una mejora en su condición de salud y calidad de vida” a favor de E.R.L. El 13 de septiembre del 2023, la representante presentó un incidente de desacato de las sentencias del 17 de agosto de 2022 y del 21 de septiembre de 2023 ante el Juzgado Quinto Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga. El 18 de septiembre de 2023, el Juzgado requirió a Coosalud EPS para que cumplieren con lo ordenado en las sentencias mencionadas y “procedan a garantizar a [E.R.L.] el suministro del servicio internamiento en un centro médico especializado de conformidad con la valoración interdisciplinaria ordenada en valoración del 19 de octubre del 2022”. La jueza otorgó un plazo 48 horas para el restablecimiento de los derechos fundamentales de E.R.L.

18. El 3 de octubre de 2023, el juez emitió un auto de pruebas ordenando que Coosalud EPS informara si se había dado cumplimiento a lo ordenado en el fallo de tutela del 17 de agosto de 2022. La solicitante indicó que continua sin darse cumplimiento a la orden de institucionalización del propuesto beneficiario.

B. Respuesta del Estado

19. El Estado consideró que no se encuentran configurados los requisitos contemplados en el artículo 25 del Reglamento. Indicó que las medidas adoptadas han sido “idóneas para mitigar el riesgo del propuesto beneficiario,” por lo que, citando el principio de complementariedad, advierte la improcedencia de otorgar medidas cautelares internacionales. El Estado argumentó que la EPS Coosalud ha desplegado las acciones de gestión de prestación de servicios de salud a favor del propuesto beneficiario tendientes a garantizar su acceso a todos los servicios ordenados por su médico tratante y que tanto la Superintendencia Nacional de Salud como la Secretaría de Salud de Santander han realizado seguimiento constante de las gestiones adelantadas por la EPS para garantizar los derechos del señor E.R.L.

20. El Estado describió el marco normativo existente para las personas en condición de discapacidad, que incluye plan de beneficios en salud, atención en rehabilitación, acceso a la rehabilitación funcional; así como el funcionamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual contempla la salud mental y la internación, con recursos de la Unidad de Pago por Capacitación (UPC), de pacientes con “trastorno” o “enfermedad mental” de cualquier tipo que así lo amerite.

21. El Estado mencionó el proceso de implementación del Certificado de Discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), destacando que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 define las obligaciones del Estado sobre las acciones para promover, proteger, diagnosticar, tratar, rehabilitar y paliar las enfermedades de las personas que residen en su territorio; y la Ley 1618 de 2013 que determina que las personas con discapacidad están exentas del cobro de cuotas moderadoras.

22. En cuanto a la situación del propuesto beneficiario, el Estado precisó que el 29 de junio de 2023 la EPS Coosalud informó que, pese a que la valoración que presenta el usuario el 26 de agosto de 2022 donde se solicitó valoración médica domiciliaria para definir servicios intramurales, ocasión en que se determinó la necesidad de internar al propuesto beneficiario, “en la actualidad existe evaluación por médico tratante que considera que [el propuesto beneficiario] no cuenta con criterios médicos para la prestación de servicios intramurales, por lo que no es procedente su solicitud por falta de pertinencia médica para ello”³.

23. Además, respecto al seguimiento y vigilancia efectuada a la EPS Coosalud por parte de la Superintendencia Nacional de Salud se informó que “[u]na vez verificados los sistemas de información de la entidad se encontró el reclamo en salud del 23 de agosto de 2022 relacionado con la autorización y programación valoración médica especializada domiciliaria con el fin de definir necesidad de internar al agenciado de manera intramurales [1]”. La EPS Coosalud respondió el 30 de agosto de 2022 que la valoración médica especializada domiciliaria fue prestada de manera efectiva el 25 de agosto de 2022 por la IPS Health & Life. Asimismo, el 15 de junio de 2023 se habría requerido al asegurador para que informara sobre el cumplimiento del fallo de tutela proferida por el Juzgado 5° Civil Municipal Ejecución de sentencia - Santander Bucaramanga - y se garantice la prestación de los servicios requeridos por el propuesto beneficiario de acuerdo con lo ordenado y prescrito por los médicos tratantes.

24. La EPS Coosalud adjuntó la atención por tele consulta realizada a E.R.L. el 19 de mayo de 2023, así como las terapias domiciliarias realizadas durante los días 7, 9, 10, 11, 12, y 14 de junio de 2023. La atención médica realizada el 19 de mayo de 2023 por tele consulta consignó como diagnóstico de E.R.L.:

“problemas relacionados con movilidad reducida, epilepsia, incontinencia mixta, infarto cerebral, desnutrición proteico-calórica, hemiplejía derecha. Objetivo Paciente en el momento estable, tolerando la vía oral, no ha tenido que ir al servicio de urgencias en el último mes. Ha presentado nuevas convulsiones hace 15 días por falta de medicamentos”. Igualmente, se dejó registrado que “la madre no administra medicamentos”.

25. El examen físico indicó que el propuesto beneficiario presenta “incapacidad absoluta para caminar, incluso con ayuda externa”. De acuerdo con la Escala de Barthel, se determinó que el paciente presenta incontinencia mixta y dependencia total para actividades tales como comer, lavarse, vestirse, arreglarse, trasladarse, deambular, entre otros. De acuerdo con la Escala Norton, se consignó que el estado físico general del propuesto beneficiario es regular, el estado mental estuporoso, se encuentra inmóvil y encamado, por lo que existe riesgo muy alto para úlcera por presión 7/20. Asimismo, de conformidad con la Escala Cruz Roja, se determinó “[g]rado 5 inmovilidad en cama o sillón, necesita cuidados por cuidador idóneo y/o responsables constantes e incontinencia total ...”. También se incluyó tamizaje nutricional que determinó que la persona se encuentra en “riesgo nutricional alto. Requiere un examen más exhaustivo de su estado nutricional”. Al respecto se dejó constancia que el propuesto beneficiario “ni siempre tiene suficiente dinero para comprar los alimentos que necesita, y físicamente no puede ir de compras, cocinar o alimentarse”. La valoración médica recomendó como plan de manejo valoración médica en un mes, 36 terapias físicas por 3 meses, valoración por nutricionista, pañales por 3 meses, ácido valproico y fenitoina (epamin).

³ Comunicación electrónica de COOSALUD EPS del 29 de junio de 2023.

26. El Estado indicó que un incidente de desacato había sido archivado en el mes de octubre de 2022 en atención al cumplimiento efectivo por parte de Coosalud E.P.S. De la misma forma, se remitió la orden judicial al municipio de Bucaramanga para que, en atención a lo descrito en la valoración realizada, atendiendo la situación de indigencia y la necesidad de institucionalizar al paciente por el abandono en el que se encuentra, se adelantara por parte del ente lo que se corresponde frente a este paciente y lo ubique en donde corresponda. Señaló igualmente el Estado que el 15 de junio de 2023 la Superintendencia Nacional de Salud requirió a Coosalud EPS para que informara respecto al cumplimiento del fallo de tutela del 17 de agosto de 2022, para así garantizar los servicios que requiera el propuesto beneficiario según lo prescrito por el médico tratante. El Estado afirmó que la Superintendencia continuara con el seguimiento del caso.

III. ANÁLISIS DE LOS ELEMENTOS DE GRAVEDAD, URGENCIA E IRREPARABILIDAD

27. El mecanismo de medidas cautelares forma parte de la función de la Comisión de supervisar el cumplimiento con las obligaciones de derechos humanos establecidas en el artículo 106 de la Carta de la Organización de Estados Americanos. Estas funciones generales de supervisión están establecidas en el artículo 41 (b) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, recogido también en el artículo 18 (b) del Estatuto de la CIDH, mientras que el mecanismo de medidas cautelares se encuentra descrito en el artículo 25 del Reglamento de la Comisión. De conformidad con ese artículo, la Comisión otorga medidas cautelares en situaciones que son graves y urgentes, y en cuales tales medidas son necesarias para prevenir un daño irreparable a las personas o al objeto de una petición o caso ante los órganos del Sistema Interamericano.

28. La Comisión Interamericana y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (“la Corte Interamericana” o “Corte IDH”) han establecido de manera reiterada que las medidas cautelares y provisionales tienen un doble carácter, uno tutelar y otro cautelar⁴. Respecto del carácter tutelar, las medidas buscan evitar un daño irreparable y preservar el ejercicio de los derechos humanos⁵. Para ello, se debe hacer una valoración del problema planteado, la efectividad de las acciones estatales frente a la situación descrita y el grado de desprotección en que quedarían las personas sobre quienes se solicitan medidas en caso de que éstas no sean adoptadas⁶. Con respecto al carácter cautelar, las medidas cautelares tienen como propósito preservar una situación jurídica mientras está siendo considerada por órganos del sistema interamericano. El carácter cautelar tiene por objeto y fin preservar los derechos en posible riesgo hasta tanto se resuelva la petición que se encuentra bajo conocimiento en el Sistema Interamericano. Su objeto y fin son los de asegurar la integridad y la efectividad de la decisión de fondo y, de esta manera, evitar que se lesionen los derechos alegados, situación que podría hacer inocua o desvirtuar el efecto útil

⁴ Ver al respecto: Corte IDH. [Caso del Centro Penitenciario Región Capital Yare I y Yare II \(Cárcel de Yare\)](#). Solicitud de Medidas Provisionales presentada por la CIDH respecto de la República Bolivariana de Venezuela, Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 30 de marzo de 2006, considerando 5; Corte IDH. [Caso Carpio Nicolle y otros vs. Guatemala](#). Medidas provisionales, Resolución de 6 de julio de 2009, considerando 16.

⁵ Ver al respecto: Corte IDH. [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#). Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución de la Corte de 8 de febrero de 2008, considerando 8; Corte IDH. [Caso Bámaca Velásquez](#). Medidas provisionales respecto de Guatemala, Resolución de la Corte de 27 de enero de 2009, considerando 45; Corte IDH. [Asunto Fernández Ortega y otros](#). Medidas Provisionales respecto de México, Resolución de la Corte de 30 de abril de 2009, considerando 5; Corte IDH. [Asunto Milagro Sala](#). Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina, Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de noviembre de 2017, considerando 5.

⁶ Ver al respecto: Corte IDH. [Asunto Milagro Sala](#). Solicitud de Medidas Provisionales respecto de Argentina, Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 23 de noviembre de 2017, considerando 5; Corte IDH. [Asunto del Internado Judicial Capital El Rodeo I y El Rodeo II](#). Medidas Provisionales respecto de Venezuela, Resolución de la Corte de 8 de febrero de 2008, considerando 9; Corte IDH. [Asunto del Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho](#). Medidas Provisionales respecto de Brasil, Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 13 de febrero de 2017, considerando 6.

(*effet utile*) de la decisión final. En tal sentido, las medidas cautelares o provisionales permiten así que el Estado en cuestión pueda cumplir la decisión final y, de ser necesario, cumplir con las reparaciones ordenadas. Para los efectos de tomar una decisión, y de acuerdo con el artículo 25.2 de su Reglamento, la Comisión considera que:

- a. La “gravedad de la situación” implica el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente en un caso o petición ante los órganos del Sistema Interamericano;
- b. La “urgencia de la situación” se determina por medio de la información aportada, indicando el riesgo o la amenaza que puedan ser inminentes y materializarse, requiriendo de esa manera una acción preventiva o tutelar; y
- c. El “daño irreparable” consiste en la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización.

29. En el análisis de los mencionados requisitos, la Comisión reitera que los hechos que motivan una solicitud de medidas de cautelares no requieren estar plenamente comprobados, sino que la información proporcionada debe ser apreciada desde un estándar *prima facie*⁷. Asimismo, al momento de analizar tales requisitos, la Comisión resalta que, por su propio mandato, no le corresponde determinar responsabilidades individuales por los hechos alegados. Tampoco, corresponde en el presente procedimiento determinar si se han producido violaciones a los derechos humanos en los instrumentos aplicables, propios del análisis que se hace en una petición o caso. El análisis que se efectúa a continuación se relaciona exclusivamente con los elementos establecidos en el artículo 25 del Reglamento, los cuales pueden resolverse sin determinar el fondo del asunto⁸.

30. Respecto al requisito de *gravedad*, la Comisión considera que se encuentra cumplido. Al analizar la información disponible, la Comisión valora, en primer lugar, la situación médica del propuesto beneficiario, la que es conocida por el Estado a través de distintas autoridades nacionales. Al respecto, la solicitante ha informado que el propuesto beneficiario tiene 38 años y padece de afasia motora, hemiplejía derecha y epilepsia tras haber sufrido un traumatismo craneoencefálico en 2018. Asimismo, se indicó que tendría desnutrición. Por dicha condición, el propuesto beneficiario fue identificado como una persona con discapacidad cognitiva y motriz. El tratamiento médico que le fue prescrito establecería que debe de recibirlo de “forma continua y sin interrupciones” con el objetivo de evitar traumas, accidentes, estado epiléptico e incluso muerte súbita asociada a epilepsia (ver *supra* párr. 6).

31. Por su parte, el Estado confirmó el diagnóstico médico del propuesto beneficiario mediante el reporte de atención médica de 19 de mayo de 2023 (ver *supra* párr. 24). Asimismo, indicó que tiene un “riesgo nutricional alto” (ver *supra* párr. 25). La Comisión también advierte que, según el soporte documental proporcionado por la solicitante, a nivel judicial se valoró en 2022 que el propuesto beneficiario tiene una “enfermedad grave” y “sus condiciones de salud pueden variar drásticamente en

⁷ Al respecto, por ejemplo, refiriéndose a las medidas provisionales, la Corte Interamericana ha considerado que tal estándar requiere un mínimo de detalle e información que permitan apreciar *prima facie* la situación de riesgo y urgencia. Corte IDH, *Asunto de los niños y adolescentes privados de libertad en el “Complexo do Tatuapé” de la Fundação CASA*. Solicitud de ampliación de medidas provisionales. Medidas Provisionales respecto de Brasil. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 4 de julio de 2006. Considerando 23.

⁸ Al respecto, la Corte ha señalado que esta “no puede, en una medida provisional, considerar el fondo de ningún argumento pertinente que no sea de aquellos que se relacionan estrictamente con la extrema gravedad, urgencia y necesidad de evitar daños irreparables a personas”. Ver al respecto: Corte IDH. [Asunto James y otros respecto Trinidad y Tobago](#). Medidas Provisionales, Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 29 de agosto de 1998, considerando 6; Corte IDH. [Caso Familia Barrios Vs. Venezuela](#). Medidas Provisionales, Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 22 de abril de 2021, considerando 2.

cualquier momento” (ver *supra* párr. 8). A criterio de la Comisión, su condición como persona con discapacidad psicosocial y física⁹, resulta relevante al momento de entender la situación concreta y particular de riesgo en la que se encuentra actualmente a la luz de los hechos alegados, lo que también fue valorado por el Juzgado en agosto de 2022 al considerarlo como “sujeto de especial protección constitucional” (ver *supra* párr. 8).

32. En segundo lugar, la Comisión observa que la solicitante calificó la situación del propuesto beneficiario como de “extrema vulnerabilidad” y tendría “dificultades significativas” para la realización de actividades diarias, por lo que requería apoyo y asistencia de terceros. Según la solicitante, una junta médica de 19 de octubre de 2022 consideró su caso como “abandono social” (ver *supra* párr. 11, 12 y 32). En esa misma fecha trabajo social, en la línea de lo alegado por los solicitantes, informó que la madre del propuesto beneficiario es complicada, conflictiva y consumidora de alcohol. Se alegó que ella evitaría darle comida al propuesto beneficiario para que no defeque. La información disponible refleja que, en el marco de una mesa de trabajo interinstitucional de junio de 2023, se informó que la madre del propuesto beneficiario vendería los productos que se le brindarían como parte de la canasta básica, lo dejaría solo durante días sin los cuidados necesarios. La información provista por la solicitante también refleja que las condiciones de vivienda del propuesto beneficiario no serían aptas para su situación médica. La alcaldía de Bucaramanga informó que se intentó visitar al propuesto beneficiario el 26 de junio de 2023, pero no pudo ingresarse al domicilio que se encontraba cerrado, pero se logró observar que el propuesto beneficiario permanecería acostado sobre una colchoneta con pañal, sin camisa ni pantalón (ver *supra* párr. 14).

33. La Comisión advierte que lo alegado por la representación coincide también con la información provista por el Estado. Según la atención médica de mayo de 2023 reportada por el Estado, el propuesto beneficiario presenta “incapacidad absoluta para caminar, incluso con ayuda externa” o tiene “dependencia total para actividades” diarias (ver *supra* párr. 25). Asimismo, el Estado informó que no tendrían suficiente dinero para comprar sus alimentos, ni podría comprarlos, cocinarlos o alimentarse por su cuenta (ver *supra* párr. 25). A criterio de la Comisión, la información disponible por las partes refleja que el propuesto beneficiario no cuenta con el apoyo familiar ni con un espacio adecuado y seguro para que pueda ser asistido en su condición médica. En este contexto, la Comisión resalta que la pobreza afecta de manera desproporcionada a las personas con discapacidad. Los costos adicionales de vivir con una discapacidad equivalen a una “barrera infranqueable” para el ejercicio de los derechos de este colectivo¹⁰. La pobreza y la pobreza extrema se presentan como factores ambientales y sociales de riesgo que inciden en el desarrollo de una discapacidad, en la medida que pueden determinar las condiciones de salud para su desarrollo o el no acceso a medidas preventivas¹¹.

34. En tercer lugar, la Comisión advierte que la situación del propuesto beneficiario ha venido siendo valorada judicialmente mediante acciones de tutela, por lo menos, desde el 2021. En ese sentido, pese a la existencia de decisiones judiciales y la existencia de valoraciones médicas que así lo prescriben, a la fecha el propuesto beneficiario no es ubicado en un espacio seguro y adecuado para su condición médica. La Comisión advierte que, a nivel interno, se han planteado diversas posibilidades para la mejor atención del

⁹ Comité para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. [Guía Práctica para el Establecimiento de Apoyos para el Ejercicio de la Capacidad Jurídica de las Personas con Discapacidad](#), del Comité de Seguimiento de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, OEA, págs. 14-15

¹⁰ CIDH, [Informe sobre Pobreza y Derechos Humanos en las Américas](#), 7 de septiembre de 2017, párr. 429 y 430

¹¹ *Ibidem*

propuesto beneficiario, tales como la posibilidad de la institucionalización, la asignación de un cuidador permanente continua en desprotección y planes de manejo para su condición médica. Sin embargo, pese a lo anterior, al día de la fecha, la Comisión no tiene elementos de valoración para confirmar si su situación médica, social, económica, y familiar ha cambiado. Por el contrario, la Comisión entiende que, a nivel interno, se siguió valorando la posibilidad de institucionalización desde diversas entidades locales del Estado, pero no habría logrado concretizarse para efectos de que el propuesto beneficiario se encuentre en un entorno seguro y adecuado para su condición médica.

35. En cuarto lugar, la Comisión entiende que las atenciones en salud no han mejorado en el tiempo. Si bien se han seguido prestando atenciones médicas domiciliarias y de tele consulta al propuesto beneficiario, la información disponible del Estado refleja que, según el reporte médico de 10 de mayo de 2023, el propuesto beneficiario continuó presentando convulsiones por falta de medicamentos dado que su madre no se los brinda (ver *supra* párr. 24). Al respecto, la Comisión recuerda que, según las partes, el propuesto beneficiario tendría serios desafíos físicos para poder realizar sus actividades diarias. En esa línea, la Comisión advierte que, según lo abordado en la mesa de trabajo interinstitucional de junio de 2023, el propuesto beneficiario tendría un aumento de la frecuencia de convulsiones debido a la falta de administración de medicamentos (ver *supra* párr. 14). Asimismo, como se valoró en dicha mesa de trabajo interinstitucional, la madre se ausentaría constantemente y la vivienda permanece cerrada lo que impide llevar a cabo el tratamiento de fisioterapia, controles médicos u otros procedimientos indispensables para la mejoría del propuesto beneficiario (ver *supra* párr. 14).

36. En quinto lugar, la Comisión resalta que no se ha presentado información que indique que la situación de salud en el marco de la situación particular económica, social y familiar del propuesto beneficiario haya sido atendida o superada. Lo anterior adquiere especial seriedad considerando que diversas entidades locales y autoridades judiciales han venido valorando su situación en el último año, y han llamado a su protección. Asimismo, la Comisión advierte que aún quedarían pendientes la realización de determinadas evaluaciones médicas, las que no se habrían realizado a la fecha (ver *supra* párr. 6).

37. En vista de lo anterior, y considerando las valoraciones en torno a la situación de discapacidad, las enfermedades que padece, su situación socioeconómica y familiar, y el impacto en su estado de salud, la Comisión estima que los derechos a la vida, integridad personal y salud de E.R.L. se encuentran en una situación de grave riesgo.

38. Respecto al requisito de *urgencia*, la Comisión destaca que, como lo refleja la información aportada por las partes, la situación de salud del propuesto beneficiario se viene deteriorando dada la situación en la que actualmente se encuentra. Particularmente, la Comisión advierte que, a la luz de las valoraciones médicas, la mesa de trabajo realizada, y las órdenes judiciales emitidas en este asunto, existe el entendimiento que el propuesto beneficiario debe recibir atención de manera inmediata, siendo necesario que el Estado, a través de su institucionalidad, redoble los esfuerzos para atender debidamente al propuesto beneficiario. La Comisión considera importante enfatizar que la atención que se brinde busque contribuir a su mejoría, con garantías apropiadas de supervisión.

39. En cuanto al requisito de *irreparabilidad*, la Comisión considera que la posible afectación de los derechos a la vida, integridad personal y salud constituye la máxima situación de irreparabilidad.

40. De otra parte, frente al alegato del Estado respecto a la no procedencia de las medidas cautelares con fundamento en el principio de complementariedad, la Comisión encuentra que ello concedería que, el Estado ha efectuado acciones concretas que han permitido la mitigación o disminución de la situación de

riesgo en el que se halla el propuesto beneficiario, de manera tal que ya no se encontrarían cumplidos los requisitos de gravedad y urgencia, cuya existencia precisamente requieren la intervención internacional para prevenir daños irreparables¹². Al respecto, y tras solicitar información al Estado, la Comisión entiende que los requisitos se encuentran cumplidos y corresponde otorgar medidas cautelares en el presente asunto.

IV. BENEFICIARIO

41. La Comisión Interamericana declara que el beneficiario de la presente medida cautelar es E.R.L. quien se encuentra debidamente identificado.

V. DECISIÓN

42. La Comisión considera que el presente asunto reúne *prima facie* los requisitos de gravedad, urgencia e irreparabilidad contenidos en el artículo 25 de su Reglamento. En consecuencia, esta solicita a Colombia que:

- a) adopte las medidas necesarias para garantizar los derechos a la vida, integridad personal y salud de E.R.L. En particular que, en atención a las valoraciones médicas y socioeconómicas, se adopten las atenciones médicas que sean necesarias, y asegurar que efectivamente sean recibidas de forma adecuada y oportuna; y
- b) concierte las medidas a adoptarse con el beneficiario y su representante.

43. La Comisión solicita a Colombia que informe, dentro del plazo de 15 días, contados a partir de la fecha de la presente resolución, sobre la adopción de las medidas cautelares requeridas y actualizar dicha información en forma periódica.

44. La Comisión resalta que, de acuerdo con el artículo 25 (8) de su Reglamento, el otorgamiento de la presente medida cautelar y su adopción por el Estado no constituyen prejuzgamiento sobre violación alguna a los derechos protegidos en la Convención Americana y otros instrumentos aplicables.

45. La Comisión instruye a su Secretaría Ejecutiva que notifique la presente resolución al Estado de Colombia y a la solicitante.

46. Aprobado el 20 de noviembre de 2023, por Margarette May Macaulay, Presidenta; Esmeralda Arosemena de Troitiño, Primera Vicepresidenta; Roberta Clarke, Segunda Vicepresidenta; Julissa Mantilla Falcón y José Luis Caballero Ochoa, integrantes de la CIDH.

María Claudia Pulido
Secretaria Ejecutiva Adjunta

¹² CIDH, Francisco Javier Barraza Gómez respecto de México (MC-209-17), [Resolución 31/2017](#) de 15 de agosto, párr. 22.