

*REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO*



*JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO  
PALMIRA - VALLE*

**SENTENCIA TUTELA PRIMERA INSTANCIA No 006**  
Diez (10) de febrero de dos mil veintidós (2022)

**1. MOTIVO DE LA DECISIÓN**

Proferir sentencia de primera instancia en este trámite de tutela iniciado por la señora **CRUZ ALBA LÓPEZ MEJÍA**, identificada con la cédula de ciudadanía N° 31135382 expedida en Palmira, Valle con dirección de notificaciones en la carrera 34 A # 40-23 B/ Jorge Eliécer Gaitán de esta ciudad, número telefónico 3122747205, correo electrónico [gonzalezlopezalbalorena@gmail.com](mailto:gonzalezlopezalbalorena@gmail.com), en calidad de agente oficiosa de ALBA LORENA GONZÁLEZ LÓPEZ, identificada con la cédula de ciudadanía N° 29683923; contra de la **NUEVA EPS S.A.**, por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la SALUD y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS de su hija.

**2. ANTECEDENTES**

Sostiene la accionante que, por correo electrónico, enviado al email [quejas.suroccidente@nuevaeps.com.co](mailto:quejas.suroccidente@nuevaeps.com.co) el 25 de septiembre de 2021, solicitó la asignación de un enfermero permanente para el cuidado y la atención de su hija en su residencia y, de ser necesario, la visita de un comité técnico a su casa para que compruebe las condiciones en que se encuentra la paciente y la situación por la que atraviesan sus cuidadores. En la misma misiva, solicitó el servicio de transporte especializado para acudir a las citas médicas, exámenes o terapias que requiera la paciente y el suministro del tratamiento para su patología. El día 27 de octubre de 2021, en respuesta, la NUEVA EPS indicó que no obra prescripción médica al respecto y que, al no estar cubierto por el POS, no es procedente acceder a lo peticionado.



Asevera que en la historia clínica se puede constatar las patologías que padece su hija, las cuales son; i) Postración; ii) secuelas de meningitis; iii) hidrocefalia; iv) retardo mental; v) obesidad; vi) secuelas de ACV; vii) mielomeningocele, y viii) IVU a repetición; por lo que los argumentos esbozados por la accionada para negar su petición afectan de manera grave los derechos fundamentales a la salud y vida digna de su hija, e igualmente los suyos y los de su esposo, quien también es un adulto mayor de 75 años.

Adiciona que cada que el médico tratante de la paciente hace la visita domiciliaria, se le solicita el otorgamiento de la orden para los servicios que requiere; sin embargo, nunca han accedido a ello, sin tener su familia los recursos económicos necesarios para asumir el costo que implica contratar una persona que brinde ese servicio, atendiendo que dependen de una pensión cargo de COLPENSIONES, que equivale al salario mínimo legal mensual vigente. Resalta que, como su progenitora conoce la obligación que tiene con la paciente y el deber de solidaridad con su hija, habiéndolos cumplido a cabalidad toda su vida, pues desde su nacimiento ha estado aquejada por todas las graves enfermedades que han sido documentadas en la historia clínica.

Hace referencia a que ya acudió con anterioridad ante la Administración de Justicia en procura de los derechos de su hija y los mismos le fueron amparados de la siguiente manera; sentencia No. 034 del 22 de marzo de 2012 emitida por el Juzgado 2º Penal Municipal de Palmira, a través de la cual, entre otros, se ordenó brindar a su hija un tratamiento integral para sus patologías, con la limitación de que hayan sido ordenados por su médico tratante; y la Sentencia No. T-58 del 12 de junio de 2013 proferida por la Juez 2º de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Palmira, por medio de la cual, entre otros, se le exonera del pago de copagos y cuotas moderadora.

Atendiendo estos hechos, solicita que se ordene a la Nueva Eps, que proceda a conformar comité interdisciplinario que se desplace a su residencia y valore a la paciente para corroborar lo indicado en la historia clínica sobre las condiciones de salud y necesidades de soporte para todas las actividades, así como constatar las condiciones en las cuales reside y derivado de ello se indique el tipo de servicio que requiere la paciente. Finalmente solicita se le suministre la atención en casa en condiciones dignas de acuerdo con lo expresado en su derecho de petición.

Como pruebas se anexaron: historias clínicas, Derecho de petición enviado a la accionada, historia Clínica del 12 de enero de 2022 de Alba Lorena González López, sentencias 034 del 22 de marzo de 2012 del Juzgado 2º Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Palmira, sentencia T-58 del 12 de junio de 2013 proferida por el Juzgado 2 de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Palmira.



### 3. DE TRÁMITE

Mediante Auto Interlocutorio de Tutela de Primera Instancia N° 06 del 31 de enero de 2022, este Despacho asumió el conocimiento de la solicitud de tutela presentada por CRUZ ALBA LÓPEZ MEJÍA, en favor de su hija ALBA LORENA GONZÁLEZ LÓPEZ; ordenando la notificación del Ente accionado.

#### 3.1 RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

El abogado de la NUEVA EPS S.A. precisa en primera instancia que, en ningún momento, le ha negado ningún Servicio en Salud a la señora Alba Lorena González López por lo que se considera improcedente las peticiones de la accionante, respecto a la autorización del TRATAMIENTO INTEGRAL, pues a la usuaria se le viene brindado atención multidisciplinar e integral, el paciente recibe tratamiento para el diagnóstico que padece, se han brindado todos los servicios, incluyendo consultas con médicos generales y especialistas, exámenes de laboratorio, estudios para diagnosticar, en la red de servicios de NUEVA EPS S.A y todo lo necesario para un correcto diagnóstico y tratamiento de las patologías, de esta forma la Eps se ha adherido a los protocolos de tratamientos de las patologías que tengan pertinencia médica soportada en la medicina basada en la evidencia.

En cuanto a la pretensión concreta de la accionante de servicio de cuidador o enfermera, indica que se ha acudido a la acción de Tutela con el fin de delegar en el Estado la obligación que le asiste con su familiar dado que la paciente no requiere servicios de enfermería, sino que lo que requiere es que su núcleo familiar se apropie de los quebrantos de salud que actualmente padece, para lo cual trae al respecto la jurisprudencia sobre la solidaridad familiar.

Por lo expuesto solicita no conceder la acción de tutela y desvincularla de la misma por carencia actual de objeto, teniendo en cuenta que ésta es improcedente, pues NUEVA EPS S.A., actualmente le presta oportuna y eficientemente el servicio de salud a la accionante. Igualmente pide que se niegue la solicitud de cuidador domiciliario por ser una responsabilidad de su grupo familiar primario, se niegue la solicitud de viáticos por cuanto se constituye en una solicitud de contenido patrimonial, circunstancia que no puede resultar ser objeto de protección en sede de tutela.



## 4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

### 4.1 PROBLEMA JURÍDICO:

Procede el Despacho a determinar si la NUEVA EPS S.A. desconoce los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de la señora **ALBA LORENA GONZÁLEZ LÓPEZ** al no brindarle una atención en salud eficiente, oportuna y de calidad, proporcionándole todo lo que se requiere, en especial un cuidador domiciliario, dada las especiales circunstancias de salud en las que se encuentra y su reducida movilidad, así como la dificultad física y económica que tiene su familia para costear el servicio de forma particular. También se estudiará la procedencia del transporte.

### 4.2 DE LOS DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

**4.2.1 Del derecho a la salud.** El derecho a la salud fue contemplado por el Constituyente en el capítulo II, del Título II, de la Carta Política, bajo la denominación de derechos sociales, económicos y culturales, como un servicio público. Es un derecho que no está previsto como de aplicación inmediata (Art. 85 C. P.) por cuanto, se trata de una prerrogativa de contenido prestacional, constituyendo “*un cometido programático de carácter social a cargo del Estado y de los asociados*”<sup>1</sup>, que ha sido objeto de regulación por parte del legislador (Ley 100 de 1993) y frente al cual se debe garantizar los recursos económicos suficientes para abarcar a la totalidad de la población a efectos de lograr el cometido de la universalidad.

Sin embargo, este derecho a la salud, a través de la constante evolución de la jurisprudencia constitucional, ha adquirido un carácter de fundamental, esto es, que para su protección no es requisito sine qua non el que se encuentre ligado o conexo a otro derecho fundamental como lo sería la vida. Ello, por cuanto la Honorable Corte Constitucional ha aclarado, que la condición de fundamental se predica respecto a los derechos de carácter inalienable al ser humano y que son inherentes a su naturaleza tales como la vida, la libertad, la igualdad entre otros, lo cual, por supuesto se advierte del derecho a la salud<sup>2</sup>.

En efecto, a través de la **Ley 1751 de 2015** – *por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*– se han establecido unos elementos esenciales que nutren y guían la aplicación y

<sup>1</sup> Corte Constitucional, Sentencia T- 723 del 26 de noviembre de 1998. M. P. Dr. Alfredo Beltrán Sierra.

<sup>2</sup> Sobre la fundamentalidad del derecho a la salud consultar la Sentencia C- 463 del 2008. MP. Jaime Araujo Rentarías y la Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.



reconocimiento de este derecho fundamental<sup>3</sup>, tales como<sup>4</sup> la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. En efecto, sobre estos, la Corte Constitucional se ha referido a cada uno de ellos así<sup>5</sup>: “... Más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes, pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) **la disponibilidad** implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) **la aceptabilidad** hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida. Por su parte, (iii) **la accesibilidad** corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, (iv) **la calidad** se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios”.

Así mismo, la misma ley establece unos principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo –Artículo 6, entre los que se encuentran los siguientes: universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. En efecto, uno de los principios más relevantes que incorpora la ley estatutaria en mención, es el *pro homine*, fundado en la dignidad humana. De acuerdo con este mandato, las normas han de ser interpretadas en favor de la protección y goce efectivo de los derechos de los individuos, en procura de que los preceptos legales se conviertan en instrumentos que respeten en la mayor medida posible, las garantías y prerrogativas esenciales para la materialización de la mejor calidad de vida de las personas. Así lo indicó la Corte Constitucional<sup>6</sup>: “En lo que respecta al derecho a la salud, este Tribunal ha dicho que el principio *pro homine* implica el deber de hacer una interpretación restrictiva de las exclusiones del sistema y, de contera, una exégesis amplia de aquello que ha de entenderse incluido en él. Puntualmente, en la precitada Sentencia C-313 de 2014, se expuso lo siguiente: “En relación con el derecho a la salud, el principio *pro homine* se concretaría en la siguiente fórmula: **‘la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia.** (···)’. Esta fórmula, obviamente varía si el ordenamiento jurídico supone como punto de partida para el goce efectivo del derecho la inclusión como regla y la exclusión de servicios como excepción”. (Negrilla y subraya fuera de texto).

<sup>3</sup> Sobre la fundamentalidad del derecho a la salud consultar la Sentencia C- 463 del 2008. MP. Jaime Araujo Rentraría y la Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>4</sup> Artículo 6. Idem.

<sup>5</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-121 de 2015.

<sup>6</sup> Ídem.



Así mismo, en reiteradas oportunidades la Corte Constitucional ha señalado que el derecho a la vida está compuesto por una serie de facultades fundamentales, inalienables a la persona. Indica que la vida no es tan sólo la existencia biológica, pues su derecho debe extenderse más allá de la escueta pervivencia, para que las personas subsistan decorosamente y les sea posible su desarrollo en sociedad. De esa forma, la Corte en múltiples ocasiones ha propendido por la protección de la vida en forma integral, buscando que la persona obtenga del sistema de seguridad social una solución satisfactoria a sus dolencias físicas y psicológicas, que afecten su normal desarrollo personal. Incluso, ha ordenado la realización de cirugías que, *prima facie*, podrían catalogarse como estéticas, pero conllevan una connotación funcional fundamental, en aras de garantizar la vida del paciente en condiciones dignas y sin compromiso de su salud física y síquica<sup>7</sup>.

Ahora bien, el derecho que tienen los usuarios del sistema de seguridad social en salud, implica que el acceso al servicio se realice de manera oportuna, eficaz y con calidad. Así, en los eventos en los que un servicio médico que se requiera y haya sido reconocido por la entidad en cuestión pero su prestación no se garantizó oportunamente, se presenta una violación del derecho a la salud y el mismo debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional<sup>8</sup>. En ese sentido, cuando “*el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.*”<sup>9</sup>.

Con relación a los trámites y procedimientos administrativos, la Corte Constitucional ha entendido que los mismos son necesarios y razonables, siempre que no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, toda vez que de ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio. La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos<sup>10</sup>. Por último, la Corte Constitucional ha defendido insistentemente<sup>11</sup> el derecho que tiene toda persona a que se le garantice la continuidad del servicio de salud una vez éste haya sido iniciado, procurando que su prestación no sea interrumpida, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.

**4.2.2 La procedencia de la atención domiciliaria. Diferencia entre cuidador y auxiliar de enfermería.** A lo largo de los años, los Planes de Beneficios en Salud han establecido que la atención domiciliaria, como modalidad de

<sup>7</sup> T- 392 de mayo 28 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>8</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-085 de 2007.

<sup>9</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.

<sup>10</sup> Corte Constitucional. Sentencias T-566 de 2004.

<sup>11</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-122 de 2009.



---

prestación de servicios de salud, debe ser cubierta por las EPS siempre y cuando así sea prescrito por el médico tratante –tal como se plasmó, en su momento, en el artículo 8 y 29 de la Resolución 5521 de 2013–.

La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-015 de 2021, ha establecido que; el servicio de auxiliar de enfermería como modalidad de la atención domiciliaria, según lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, es aquel que solo puede ser brindado por una persona con conocimientos calificados en salud. Es diferente al servicio de cuidador que se dirige a la atención de necesidades básicas y no exige una capacitación especial. Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.

El servicio de auxiliar de enfermería<sup>12</sup>: i) constituye un apoyo en la realización de procedimientos calificados en salud, ii) es una modalidad de atención domiciliaria en las resoluciones que contemplan el PBS, iii) está incluido en el PBS en el ámbito de la salud, cuando sea ordenado por el médico tratante y iv) procede en casos de pacientes con enfermedad en fase terminal, enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida de conformidad con el artículo 66 de la Resolución 3512 de 2019.

En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte Constitucional destaca que<sup>13</sup>: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos. ii) Se refiere a la persona que brinda apoyo físico y emocional en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria a cargo de las EPS. iii) Se trata de un servicio que debe ser brindado principalmente por los familiares del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que corresponde a los parientes de un enfermo. Sin embargo, excepcionalmente una EPS podría estar obligada a prestar el servicio de cuidadores con fundamento en el segundo nivel de solidaridad para con los enfermos en caso de que falle el primer nivel por ausencia o incapacidad de los familiares y cuando exista orden del médico tratante, como se explica a continuación.

Frente a este contexto, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo

---

<sup>12</sup> IDEM.

<sup>13</sup> IDEM-



familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.

El cuidador domiciliario es aquella persona que se encarga de las personas en situación de dependencia que realiza una actividad social, de ayuda y acompañamiento. En la Sentencia T-154 de 2014, la Corte Constitucional indicó que los cuidadores poseen las siguientes características: “(i) Por lo general son sujetos no profesionales en el área de la salud, (ii) en la mayoría de los casos resultan ser familiares, amigos o personas cercanas de quien se encuentra en situación de dependencia, (iii) prestan de manera prioritaria, permanente y comprometida el apoyo físico necesario para satisfacer las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona dependiente, y aquellas otras necesidades derivadas de la condición de dependencia que permitan un desenvolvimiento cotidiano del afectado<sup>14</sup>, y por último, (iv) brindan, con la misma constancia y compromiso, un apoyo emocional al sujeto por el que velan”. Por tanto, sus actividades no se encuentran estrictamente relacionadas a un servicio de salud, sino que le permiten al paciente dependiente llevar una mejor calidad de vida, facilita que en lo posible que tenga y disfrute de los espacios que goza la sociedad. Esto en la medida que su estado de salud lo permita, de lo contrario, su apoyo se limita a ayudarlo en su aseo e higiene personal, a suministrarle los medicamentos que consume, a organizar y mantenerle adecuados los espacios físicos y el lugar que utiliza para descansar.

#### 4.3 CASO EN CONCRETO

De acuerdo con los hechos narrados y las pruebas obrantes en el proceso, tenemos que, ALBA LORENA GONZÁLEZ LÓPEZ, de 37 años, presenta diagnósticos de i) postración; ii) secuelas de meningitis; iii) hidrocefalia; iv) retardo mental; v) obesidad; vi) secuelas de ACV; vii) mielomeningocele; y viii) IVU a repetición, requiriendo atención permanente; actualmente se encuentra bajo el cuidado de sus padres quienes son dos adultos mayores, 75 y 73 años, respectivamente, no obstante, debido a su avanzada edad y a las patologías que los aquejan, ya no se sienten en condiciones de continuar velando por la salud de su hija, por lo que solicitan el apoyo del Estado para

<sup>14</sup> «En el estudio adelantado por el Gobierno de España junto con la Cruz Roja Española (citado en el pie de página inmediatamente anterior), se precisó lo siguiente: “Los cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia son aquellas personas (familiares o amigos) que prestan a una persona con dependencia los apoyos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas y aquellas otras necesidades derivadas de su condición de dependencia. // Aunque todos los miembros de una familia pueden prestar los apoyos de forma que se reparte la carga y las responsabilidades, lo común es que exista la figura del Cuidador Principal: aquel miembro de la familia que se ocupa mayoritariamente del cuidado del familiar con dependencia, asumiendo un mayor grado de responsabilidad en los cuidados, en el tiempo y esfuerzo invertido y en la toma de decisiones».



---

que, a través de la EPS, se le otorgue el servicio de enfermería, mismo que los médicos tratantes se han negado a prescribir, pese a las múltiples peticiones y a que la usuaria cuenta con servicio de atención domiciliaria.

Frente al particular, atendiendo las especiales circunstancias de salud por las que atraviesa la accionante y sus padres, así como la jurisprudencia trazada por la H. Corte Constitucional, anuncia desde ya esta instancia la procedencia de la acción constitucional de tutela para, en este caso, disponer el suministro del servicio deprecado por la tutelante, con la advertencia que el mismo no lo será a través de la figura de enfermería en casa, sino de **un cuidador domiciliario**, ello en razón a que las pruebas que reposan dentro de este proceso Constitucional permiten entrever que la paciente, en razón a sus diagnósticos, no requiere un profesional de la salud que deba desplegar acciones que constituyen un apoyo en la realización de algunos procedimientos calificados en salud; sino que se trata de personal de apoyo en el cuidado diario de la paciente, ante la concurrencia de una enfermedad grave y de su discapacidad, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención domiciliaria que le brinda la entidad de salud.

El servicio de cuidador se trata de un servicio que debe ser principalmente brindado por los miembros del núcleo familiar del paciente, en atención a un primer nivel de solidaridad que se espera de los parientes de un enfermo, en este asunto claramente la afectada no tiene descendientes y los llamados a su cuidado son sus ascendientes, que son dos adultos mayores, que no están en la capacidad emocional y física para suplir las necesidades y cuidado que requiere una persona con múltiples padecimientos como los de la accionante, pues de acuerdo a la edad y al desgaste normal del cuerpo, ello es un riesgo inminente para la integridad de sus padres e incluso de la actora.

Con lo hasta aquí expuesto; claramente concurren los eventos establecidos por la Jurisprudencia Constitucional para que se ordene, por principio de solidaridad, la intervención del Estado a través de la EPS, para proveer al paciente de una ayuda adicional a la de sus padres para el cuidado personal de ésta, además, porque, itérese, no cuenta con otros familiares que brinden dicha colaboración ni los recursos económicos suficientes para costear una persona externa, pues según lo han referido en el escrito de Tutela dependen de una prestación económica de pensión y con ello deben subsistir los tres.

No resulta ser una carga proporcional para los señores Carlos Alberto González de 75 años y Cruz Alba López Mejía de 73 años, tener el cuidado exclusivo de su hija enferma, pues ellos también padecen quebrantos de salud normales de su avanzada edad, que han ido progresando a raíz de las largas jornadas es la que debe someterse para atender a su sucesora. Es cierto que los primeros llamados a brindar la atención y cuidado de los pacientes lo son los familiares y parientes más cercanos, sin embargo, atendiendo los principios que rigen el Estado Social de Derecho, cuando estos



carecen de la capacidad física o económica para hacerlo, deberá concurrir el Estado, en aras de brindar una vida digna de quien lo solicite, proporcionando para ello un tercero que cuide al físicamente dependiente; además porque dentro del plenario se encuentra establecido que la señora Alba Lorena González López, requiere de ayuda permanente para realizar todas las actividades cotidianas, incluso así lo deja ver la historia clínica de fecha 12 de enero de 2022, que arrojó como resultado *escala de barthel* **totalmente dependiente** para todas las actividades<sup>15</sup>.

La Corte Constitucional en Sentencia T-015 de 2021, ha sostenido que, para que proceda el suministro del cuidador a cargo de la EPS debe acreditarse lo siguiente: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible. Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio. Cumpliéndose en el *subjudice* claramente estas condiciones, como ya se decantó a lo largo de las consideraciones. No obstante, con el fin de ser mas claros, vale la pena señalar que existe certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio de cuidador, pese a que la misma no ha sido documentada en una orden escrita; pues se trata de un hecho notorio que hace indigna su vida y, por ende, no le permite disfrutar de la calidad que merece; lo anterior, permite a esta Operadora Judicial abstenerse de exigir una orden escrita, cuando es evidente la necesidad de brindar el servicio deprecado, ya que de no hacerlo las consecuencias negativas para el accionante y sus padres serian obvias.

Finalmente, en relación con el servicio de transporte y la integralidad deprecada, encuentra esta Judicatura que ya hay un pronunciamiento por parte de la Administración de Justicia en donde se amparó los derechos fundamentales de la accionante y se ordenó el otorgamiento del tratamiento integral a cargo de la entidad promotora de salud, por cual no se considera necesario entrar a pronunciarse sobre el servicio de transporte y la integralidad asegura el cumplimiento de todas las obligaciones a cargo de la EPS de manera oportuna y sin dilaciones, estando dentro de este, el otorgamiento del servicio de transporte siempre que su médico lo disponga. Además de lo antes enunciado; no hay queja en la narración de los hechos que dieron origen a la Acción Tuitiva respecto de la negación de algún servicio diferente al ya resuelto por esta sede Judicial.

<sup>15</sup> 01AcciónTutelaMariaValdetrudis. Expediente digital. P11



En cuanto al tema de los recobros, si los servicios médicos, incluyendo el transporte ambulatorio, que se autorizan–atendiendo la orden aquí impartida– se encuentran excluidos del P.B.S., el Ente accionado deberá proporcionarlos sin reparo alguno, teniendo la facultad administrativa de recobro, pues su FUENTE es de LEY y no propiamente del fallo de tutela.

## 5. PARTE RESOLUTIVA:

En virtud de lo expuesto, el **JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO CON FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO DE PALMIRA, VALLE**, administrando justicia en nombre del pueblo, y por mandato de la Constitución Política,

### R E S U E L V E:

**PRIMERO:** TUTELAR los derechos fundamentales a la SALUD Y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS de ALBA LORENA GONZÁLEZ LÓPEZ, identificada con la cédula de ciudadanía N° 29683923, dentro de la acción de amparo propuesta contra NUEVA EPS S.A., de conformidad con los argumentos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO:** ORDENAR a a la NUEVA EPS, a través de la Dra. Silvia Patricia Londoño Gaviria, en calidad de Gerente Regional del Sur Occidente, que, dentro del término perentorio de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, SUMINISTRE a ALBA LORENA GONZÁLEZ LÓPEZ, CUIDADOR A DOMICILIO en jornada de doce (12) horas diarias, a fin de que brinde apoyo en la atención y asista a la paciente en todas las necesidades básicas que requiera, debido a las diferentes patologías que padece.

**TERCERO:** Negar las demás pretensiones, conforme a lo expuesto en la parte considerativa de esta decisión.

**CUARTO:** ABSTENERSE de emitir pronunciamiento sobre recobro, conforme lo expuesto en precedencia.

**QUINTO:** NOTIFÍQUESE este proveído a las partes intervinientes en la forma indicada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, fallo que puede ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación (artículo 31 ibídem).



---

**SEXTO:** Si no fuere recurrida esta providencia, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

CAROLINA GARCÍA FERNÁNDEZ  
Juez

