



## REPÚBLICA DE COLOMBIA



### JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS

Piedecuesta, treinta (30) de agosto del dos mil veintitrés (2023)

#### 1. ASUNTO A DECIDIR

**MARIA LUZ DURAN GOMEZ**, actuando como agente oficioso de **TERESA GOMEZ ARDILA**, interpuso acción de tutela contra **NUEVA EPS**, con vinculación de oficio **LA ADRES**, con el objeto de obtener el amparo judicial de sus derechos fundamentales a la salud y vida digna.

##### 1.1. Hechos de la tutela.

Expuso la actora, como sustento fáctico de la solicitud de amparo, con relevancia para el estudio del presente asunto, que su señora madre, **TERESA GÓMEZ ARDILA** está adscrita a la **NUEVA EPS** en el Régimen Subsidiado, es una adulta mayor, con 71 años, quien enfrenta diferentes padecimientos como artritis reumatoide, anemia y bronquitis aguda.

Relató que, en numerosas ocasiones, ha solicitado a la **NUEVA EPS** que emita una orden médica que designe enfermeros diurnos y nocturnos, así como la orden de pañales, suplementos vitamínicos y los medicamentos necesarios, sin embargo, la entidad lo ha negado todo, simplemente ordenando medicamentos como el acetaminofén, el cual es a todas luces insuficiente para enfrentar los padecimientos de su progenitora.

Indicó que por recomendaciones del médico tratante, se trasladaron a vivir a Piedecuesta, cuando antes residía en la vereda San Pedro, para que su progenitora no estuviera expuesta al clima frío, por lo que cuando se presenta una urgencia siempre acude al Hospital Internacional de Colombia, pero es trasladada al Hospital Universitario



de Bucaramanga, lo cual es complejo por el traslado de su señora madre y los costos que conlleva.

## 1.2. Pretensión.

Por los anteriores hechos solicitó la agente oficioso se ordene a la NUEVA EPS realizar un adecuado plan de manejo para TERESA GOMEZ ARDILA, donde se indique las necesidades por su enfermedad y condición de adulta mayor, incluyendo pañales, enfermero diurno y nocturno, suplementos vitamínicos, entre otros, la prestación adecuada de los servicios correspondientes, incluyendo el pago para los transportes de su señora madre a los tratamientos médicos cuando haya de ser trasladada y se realice un traslado de zonificación al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, o al más cercano a la Vereda San Pedro.

## 1.3. Admisión y trámite.

El asunto constitucional fue avocado en auto del 17 de agosto del 2023, proveído en el que se dispuso la notificación de la accionada, vinculándose de oficio a la ADRES y disponiéndose correr traslado del libelo tutelar con el fin que se pronunciaran sobre los hechos y pretensiones, y ejercieran sus derechos de defensa y contradicción, disponiéndose de este modo darle el trámite previsto en el decreto 2591 de 1991.

## 1.4. Manifestaciones de la accionada.

### ➤ NUEVA EPS

Informó que la afiliada se encuentra en estado activo en el Régimen Subsidiado para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que esa entidad le ha brindado a la paciente los servicios requeridos dentro de su competencia, conforme a sus prescripciones médicas dentro de la red de servicios contratada y resaltó que ha garantizado la atención a sus afiliados a través de los médicos y especialistas adscritos a la red para cada especialidad, acorde con las necesidades de estos, teniendo en cuenta el modelo de atención y lo dispuesto en la normatividad vigente; buscando siempre agilizar la asignación de citas y atenciones direccionándolas a la red de prestadores con las cuales se cuenta con oportunidad, eficiencia y calidad.



Indicó que los insumos NO PBS, de acuerdo a normatividad vigente, el médico tratante debe solicitar autorización al Ministerio De Salud por la página de MIPRES y es el médico tratante el responsable del registro en aplicativo MIPRES de las tecnologías (incluidos medicamentos) no incluidos en PBS. Este registro reemplaza la fórmula médica y permite que la EPS realice el proceso de autorización y entrega de lo ordenado por el médico tratante.

Que, revisado el caso, no existen elementos de juicio necesario que permitan acreditar los supuestos de hecho que originaron la presente acción, ya que los servicios solicitados no han sido ordenados por el médico tratante y sólo son pretendidos por el accionante de forma escrita sin consideración de la *lex artis* de los galenos.

Afirmó que no existe orden de cuidador, incluso no se evidencia historia clínica de atención, donde no se indica algo respecto a orden de Cuidador.

Indicó que la entidad no está llamada a prestar el *servicio de “cuidador”*, siempre que se presente una de estas tres condiciones: *“(i) Que se tenga certeza médica de que el sujeto dependiente solamente requiera de una persona familiar o cercana que se ocupe de brindarle de forma prioritaria y comprometida un apoyo físico y emocional en el desenvolvimiento de sus actividades básicas cotidianas. (ii) Que sea una carga soportable para los familiares próximos de aquella persona proporcionar tal cuidado. (iii) Que a la familia se le brinde un entrenamiento o una preparación previa que sirva de apoyo para el manejo de la persona dependiente, así como también un apoyo y seguimiento continuo a la labor que el cuidador realizará, con el fin de verificar constantemente la calidad y aptitud del cuidado. Esta prestación de entrenamiento sí debe ser prestada por la EPS”*.

Solicitó deniegue por improcedente la presente acción de tutela y subsidiariamente da, se adicione en la parte resolutive del fallo, en el sentido de FACULTAR a la NUEVA EPS S.A., para que solicite ante la Administradora De Los Recursos Del Sistema General De Seguridad Social En Salud (ADRES), reembolsar todos aquellos gastos en que incurra en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignados.

#### ➤ **ADRES**

Debidamente notificada guardó silencio sobre los hechos de la presente acción de tutela.



## 2. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

La Constitución de 1.991, en su artículo 86, consagró el derecho de toda persona a ejercer la acción de tutela ante los Jueces de la República, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, para pedir la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando considere que los mismos se encuentran vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de los particulares en algunos casos especiales.

### ANTECEDENTE JURISPRUDENCIAL

#### **Acceso a los servicios y tecnologías en salud<sup>1</sup>**

##### **a. Profesional en salud y la prescripción médica**

- 1. Para acceder a los servicios y tecnologías en salud, el usuario debe acudir el profesional en salud tratante quien dará la prescripción médica. Se trata del médico u odontólogo que atiende al usuario en medicina general, en odontología general o en urgencias, según los artículos 10 y 11 de la Resolución 3512 de 2019. La prescripción es el acto del profesional tratante mediante el cual se ordena un servicio o tecnología o se remite al paciente a alguna especialidad médica. El artículo 39 de la Resolución 3512 de 2019 indica que la prescripción deberá emplear la denominación común internacional.*
- 2. La normativa consagra que los servicios y tecnologías en salud deben ser prescritos (de acuerdo con unas reglas específicas) por el profesional de salud tratante.*
- 3. Éste es una persona competente, enriquecida con educación continua e investigación y una evaluación oportuna, según el artículo 6 literal d) de la LeS. Los profesionales en salud gozan de autonomía para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes y no podrán ser presionados por otros actores, conforme al artículo 17 de la LeS.*
- 4. La pregunta que surge es si el profesional en salud debe cumplir con algún requisito para poder prescribir los servicios o tecnologías en salud. Una lectura sistemática del artículo 11 de la Resolución 3512 de 2019 y del artículo 5 inciso 1 de la Resolución 1885 de 2018 ofrecería algunos elementos. La primera disposición jurídica indica que toda persona deberá adscribirse, según su elección, en alguna de las IPS de la red de prestadores conformada por la EPS o la entidad que haga sus veces, para que de esta manera se pueda beneficiar de todas las actividades de promoción de la salud, de atención ambulatoria, de prevención de riesgos y de recuperación de la salud. La segunda disposición establece que la prescripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, será realizada por el profesional de la salud tratante, el cual debe hacer parte de la red definida por las EPS o EOC, a través de la herramienta tecnológica disponga el Ministerio de Salud, la que operará mediante la plataforma tecnológica SISPRO con diligenciamiento en línea o de acuerdo con los mecanismos tecnológicos disponibles en la correspondiente área geográfica.*
- 5. Lo anterior parece indicar que, en principio, el médico tratante es el profesional idóneo para definir el tratamiento, por contar con la capacitación adecuada, criterio científico y conocer la realidad clínica al paciente<sup>2</sup>. Sin embargo, la Corte Constitucional ha reconocido que, excepcionalmente, en los casos en los que no exista prescripción médica, el juez constitucional puede ordenar el suministro de un servicio o tecnología si la necesidad del mismo es notoria, de manera condicionada a un diagnóstico posterior que ratifique tal determinación.<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Sentencia SU-580/20 Corte Constitucional.

<sup>2</sup> C. Const., sentencia de tutela T-320 de 2009, reiterada en sentencia T-235 de 2018.

<sup>3</sup> La sentencia T-196 de 2014 señaló que "Se debe verificar si el peticionario padece patologías que conlleven síntomas, efectos y tratamientos que configuren hechos notorios. Ante esa eventualidad, el operador judicial puede prescindir del soporte médico para



#### **La atención domiciliaria: el servicio de auxiliar de enfermería y el servicio de cuidador.<sup>4</sup>**

*“24. La atención domiciliaria es una “modalidad extramural de prestación de servicios de salud extra hospitalaria que busca brindar una solución a los problemas de salud en el domicilio o residencia y que cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de salud y la participación de la familia”<sup>[33]</sup> y se encuentra contemplada en la última actualización del Plan de Beneficios en Salud (PBS) como un servicio que debe ser garantizado con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).*

*25. 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.<sup>[35]</sup> Es importante explicar las características de ambos servicios a la luz de la legislación y la jurisprudencia para comprender cuando cada uno es procedente.*

*26. El servicio de auxiliar de enfermería: 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.*

*27. En lo que respecta al servicio del cuidador, la jurisprudencia de la Corte destaca que: i) su función es ayudar en el cuidado del paciente en la atención de sus necesidades básicas, sin requerir instrucción especializada en temas médicos.<sup>[38]</sup> 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.*

*28. De acuerdo con la interpretación y el alcance que la Corte ha atribuido al artículo 15 de la Ley estatutaria 1751 de 2015, esta norma dispone que todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido del Plan Básico de Salud, se entiende incluido en éste, razón por la cual debe ser prestado. En relación con el servicio de cuidador, el tema que se plantea es que la posibilidad de que una EPS preste el servicio de cuidadores no está expresamente excluido del listado previsto en la Resolución 244 de 2019, pero tampoco se encuentra reconocido en el Plan Básico de Salud, cuya última actualización es la Resolución 3512 de 2019.*

*29. 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 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.*

*30. En conclusión, para prestar cuidados especiales a un paciente en su domicilio es necesario verificar: (i) una orden proferida por el profesional de la salud, si se trata del servicio de enfermería, y (ii) en casos excepcionales si el paciente requiere el servicio de cuidador y este no puede ser garantizado por su núcleo familiar por imposibilidad material, es obligación del*

*dar aplicación a las reglas de la sana crítica, que lo conduzcan a una intelección apropiada de la realidad.”. Reiterado en T-056 de 2015, T-171 de 2016, T-014 de 2017 y T-178 de 2017, entre otras.*

<sup>4</sup> Sentencia T-015/21. Corte Constitucional.



*Estado suplir dicha carencia y en tales casos se ha ordenado a las EPS suministrar el servicio para apoyar a las familias en estas excepcionales circunstancias, cuando el cuidador sea efectivamente requerido.*

### **CASO EN CONCRETO**

Solicitó la agente oficioso se ordene a la NUEVA EPS realizar un adecuado plan de manejo para TERESA GOMEZ ARDILA, donde se indique las necesidades por su enfermedad y condición de adulta mayor, incluyendo pañales, enfermero diurno y nocturno, suplementos vitamínicos, entre otros, la prestación adecuada de los servicios correspondientes, incluyendo el pago para los transportes de su señora madre a los tratamientos médicos cuando haya de ser trasladada y se realice un traslado de zonificación al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, o al más cercano a la Vereda San Pedro.

Frente al cumplimiento de los requisitos generales de procedibilidad de la acción en casos como el presente se tiene acreditada la legitimación en la causa por activa, dado la edad y estado de salud de la agenciada quien no puede actuar por sí misma para la protección de sus derechos fundamentales y por pasiva, toda vez que la accionada NUEVA EPS es la entidad encargada de la prestación de servicios de salud dada la afiliación dada a través del régimen subsidiado; la acción fue interpuesta en un término prudencial, atendiendo a que los servicios médicos requeridos se tratan de prestaciones de salud periódicas y en consecuencia, puede interponerla en cualquier momento.

Finalmente, no existe otro mecanismo jurídico que le ofrezca a la agenciada una solución eficaz y pronta al problema que presenta para acceder a los servicios solicitados.

Según pruebas que fueron aportadas al escrito de tutela se extrae que la señora TERESA GOMEZ ARDILA es una paciente de 71 años de edad que se encuentra afiliada al SGSSS, vinculada a NUEVA EPS en el Régimen Subsidiado, presentando como diagnósticos BRONQUITIS CRONINICA, BRONCONEUMONIA, entre otros, quien ha estado hospitalizada por dichas afecciones de salud, por lo que se le han ordenado diversos medicamentos, así como terapias respiratorias para el mejoramiento de su salud.

Así mismo, informó la agente oficiosa que residían en la Vereda San Pedro de Piedecuesta, pero que por recomendaciones del médico tratante debieron trasladarse al casco urbano de esta localidad, por lo que solicita le sea asignado un cuidador o



enfermería para atender sus cuidados de salud, Igualmente se observa que se presentó derecho de petición ante la entidad en igual sentido el día 27 de junio de 2023.

La H Corte Constitucional, ha sido enfática en precisar que las entidades que administran el servicio de salud se encuentran directamente vinculadas al criterio del médico tratante o en general, de los profesionales de la salud por ser quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo puede establecer el tratamiento más eficaz e idóneo para la enfermedad que padece; temas que han sido abordados principalmente en sentencias T-271 de 1995, SU-480 de 1997, SU-819 de 1999, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002 y T-760 de 2008.

Por lo tanto, el juez en materia de tutela, tiene como carga adicional analizar de manera detenida el expediente, a efectos de determinar si las condiciones de salud del paciente, pese a la inexistencia de orden del médico tratante, ameritan su intervención directa, en aras de preservar derechos fundamentales como la vida digna; o en su defecto, ordenar la realización de una valoración médica del paciente para que los galenos tratantes, bajo parámetros científicos, y vinculados por las normas éticas y disciplinarias de la profesión, determinen y precisen la necesidad y la forma en que debe otorgarse lo implorado o la necesidad advertida por vía constitucional.

Ahora bien, atendiendo a que no existe orden médica para el servicio de enfermería ni de cuidador domiciliario, es claro que de la historia clínica adjunta se evidencia que la agenciada es una adulta mayor y se encuentra en delicado estado de salud requiriendo de cuidados diarios de un tercero, por lo que se hace necesario conforme lo ha señalado la Corte Constitucional, en primera medida que se emita el concepto del médico científico para determinar la procedencia del servicio solicitado, y así mismo se indique si dichos cuidados especiales pueden ser brindados por su núcleo familiar o cuidador o se hace necesario el servicio de enfermería y en caso de imposibilidad material, esto es económica o física de la familia, es obligación de la EPS suplir dicha carencia para apoyarla en este sentido.

En consecuencia, en virtud de dichos diagnósticos resulta necesario amparar su derecho fundamental a la vida digna y salud en su faceta de diagnóstico en cuanto que sea la entidad accionada NUEVA EPS a través de los galenos tratantes conformado por un grupo interdisciplinario sean quienes le realicen una valoración médica domiciliaria en aras de determinar la necesidad de este servicio de enfermería domiciliaria o de cuidador domiciliario ante la imposibilidad física que refieren que presenta actualmente su núcleo familiar.



En igual sentido, atendiendo a que no existe orden médica respecto de lo solicitado por la agente oficiosa esto, es frente a la solicitud de pañales, suplementos multivitamínicos y demás se ordenará que la valoración domiciliaria aquí ordenada se determine frente a la pertinencia de estos servicios y tecnologías.

A estas directrices se arriba, porque lo importante aquí es garantizar el resguardo de los derechos fundamentales de la paciente, quien dada las enfermedades que padece resulta necesario para atender sus necesidades de salud, ya que, en razón a su diagnóstico, depende de terceras personas para el desarrollo de sus actividades básicas diarias.

En consecuencia, se le ordenará a NUEVA EPS que procure **una valoración domiciliaria** a la señora **TERESA GOMEZ ARDILA**, por un equipo que, entre otros, ha de estar conformado por un médico general y por un trabajador social, con el fin de definir si requiere del servicio de enfermera o cuidador domiciliario, pañales y suplementos multivitamínicos y en caso positivo se ordenará a NUEVA EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a dicha valoración, preste el SERVICIO DE ENFERMERIA o CUIDADOR DOMICILIARIO y demás servicios y tecnologías que considere pertinente durante el tiempo y forma ordenada, conforme a lo que prescriba ese equipo interdisciplinario, sin importar la no inclusión de tal servicio en el PBS vigente.

En caso de que se determine que lo que requiere la agenciada es el servicio de CUIDADOR, deberá determinar si el núcleo familiar de aquella se encuentra o no en la capacidad física y/o económica de prestarle el servicio en relación con las patologías que dieron origen a este asunto y en caso positivo, NUEVA EPS deberá asesorar y capacitar al o los familiares que asumirán el rol de cuidador que se requiere según lo ordenado por el grupo interdisciplinario.

En el evento en que dicho grupo técnico estime que el núcleo familiar del agenciado no puede proveerle tal asistencia sin menoscabo de sus propias condiciones de existencia, se ordenará a NUEVA EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a dicha valoración, preste el SERVICIO DE CUIDADOR durante el tiempo y forma ordenada, y conforme a lo que prescriba ese equipo interdisciplinario, sin importar la no inclusión de tal servicio en el PBS vigente.

Frente a la solicitud del servicio de transporte, de los anexos allegados a la acción de tutela no se observa orden médica para que la agenciada reciba algún servicio, procedimiento, u examen que debe prestarse en un sitio diferente al de su residencia, así mismo la pretensión resulta ser futura pues se solicita como aquella que se llegue a



requerir en atención a lo ordenado por el médico tratante respecto de las patologías que padece y atendiendo a que su residencia se encuentra en este Municipio y en ocasiones debe ser trasladada a Bucaramanga, no obstante esta pretensión resulta ser hipotética y no tiene respaldo médico, por lo que no se reúnen los requisitos que jurisprudencialmente se han enlistado para conceder servicios no incluidos en el PBS, tal como sucede en este caso con el transporte intermunicipal, aunado a que no se evidencia negligencia o prestación de los servicios de salud por negación de su traslado a este Municipio.

Frente a la pretensión referente a que realice un traslado de zonificación al HOSPITAL INTERNACIONAL, o al que sea más cercano a la Vereda San Pedro, de lo manifestado en el escrito de tutela se advierte que la agenciada actualmente reside en el Municipio de Piedecuesta, en donde requiere le sea prestado el servicio de salud, por lo que se advierte que no es pertinente acceder a la misma por cuanto las EPS previamente han contratado con determinadas IPS para la prestación de servicios de salud de sus afiliados, por lo que el alcance del derecho del usuario de escoger libremente la IPS que prestará los servicios de salud está limitado, en principio, a la escogencia de la IPS dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios, situación que se ha cumplido a cabalidad por cuanto la agenciada se ha presentado en el HOSPITAL INTERNACIONAL por el servicio de urgencias, con la cual no tiene convenio la accionada, por lo que ha sido remitida al HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA para continuar allí su tratamiento por cuanto es dicha IPS la que tiene contratación con NUEVA EPS, sin que haya habido negligencia o negación del servicio de salud.

Finalmente, considera esta judicatura que NO es procedente por vía de tutela conceder a NUEVA EPS la facultad de recobrar a la ADRES tal y como lo ha explicado reiterativamente la Corte Constitucional.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS DE PIEDECUESTA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**



**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud, diagnóstico y dignidad humana de **TERESA GOMEZ ARDILA**, identificada con la cédula de ciudadanía 63.441.093, por lo explicado anteriormente vulnerados por **NUEVA EPS**.

**SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS** que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, procure **una valoración domiciliaria** a la señora **TERESA GOMEZ ARDILA**, por un equipo que, entre otros, ha de estar conformado por un médico general y por un trabajador social, con el fin de definir si requiere del servicio de ENFERMERIA o cuidador domiciliario, pañales y suplementos multivitamínicos y en caso positivo se ordenará a NUEVA EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a dicha valoración, preste el SERVICIO DE ENFERMERIA o CUIDADOR DOMICILIARIO y demás servicios y tecnologías que considere pertinente durante el tiempo y forma ordenada, conforme a lo que prescriba ese equipo interdisciplinario, sin importar la no inclusión de tal servicio en el PBS vigente.

En caso de que se determine que lo que requiere la agenciada es el servicio de CUIDADOR, deberá determinar si el núcleo familiar de aquella se encuentra o no en la capacidad física y/o económica de prestarle el servicio en relación con las patologías que dieron origen a este asunto y en caso positivo, NUEVA EPS deberá asesorar y capacitar al o los familiares que asumirán el rol de cuidador que se requiere según lo ordenado por el grupo interdisciplinario.

En el evento en que dicho grupo técnico estime que el núcleo familiar del agenciado no puede proveerle tal asistencia sin menoscabo de sus propias condiciones de existencia, se ordenará a NUEVA EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a dicha valoración, preste el SERVICIO DE CUIDADOR durante el tiempo y forma ordenada, y conforme a lo que prescriba ese equipo interdisciplinario, sin importar la no inclusión de tal servicio en el PBS vigente.

**TERCERO: DENEGAR** la solicitud de transporte intermunicipal y de traslado de zonificación conforme a lo explicado anteriormente.

**CUARTO: ABSTENERSE** de emitir orden de recobro por lo expuesto en la parre motiva de este proveído.

**QUINTO: NOTIFICAR** el presente fallo a las partes, conforme a los parámetros consagrados en el Artículo 30 del decreto 2591 de 1991, el cual podrá ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de esta providencia.



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA  
RAD. 685474046002-2023-0108  
ACCIONANTE: MARIA LUZ DURAN GOMEZ como agente oficioso  
de TERESA GOMEZ ARDILA.  
ACCIONADA: NUEVA EPS y vinculado de oficio LA ADRES.

**SEXTO:** Si esta decisión no fuere impugnada, remítase dentro del término legal a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**CARLOS ENRIQUE SUAREZ DELGADO**  
**JUEZ.**