



## REPÚBLICA DE COLOMBIA



### JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS.

Piedecuesta, cinco (5) de marzo de dos mil veinticuatro (2024).

#### 1. ASUNTO A DECIDIR

La ciudadana **LEIDY DIANA PEREZ CORREA** actuando como agente oficioso de **MARIA CONCEPCIÓN CORREA** interpuso acción de tutela contra **SALUD TOTAL EPS**, vinculándose de oficio a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES**, con el objeto de obtener el amparo judicial de sus derechos fundamentales a la salud y a la 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 la señora **MARIA CONCEPCIÓN CORREA** fue diagnosticada con Parkinson hace cinco años, seguido de demencia senil, bipolaridad y Alzheimer, con deterioro cognitivo y funcional, presentando una dependencia total.

Asimismo, acotó que es ella quien la ha venido atendiendo, pero que por una operación de hernia umbilical a la que fue sometida en junio de 2023, se ha mermado su capacidad para seguir atendiendo a su progenitora en forma adecuada.

Adujo además que tiene que hacerse cargo de tres menores hijas, necesitando salir de la casa en ocasiones, dejando a su señora madre sola, lo que resulta peligroso debido a sus condiciones de salud. Señaló que el psiquiatra tratante la valoró el 12 de febrero de 2024, recomendando supervisión constante debida su condición y su estado de demencia.



Finalmente indicó que a pesar de haber solicitado un cuidador a SALUD TOTAL E.P.S, allí le informaron que no era su responsabilidad asignarlo.

### **1.2. Pretensión.**

Por los anteriores hechos, solicitó la agente oficiosa se tutelén los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la señora MARIA CONCEPCIÓN CORREA y en consecuencia se ordene a SALUDTOTAL EPS que autorice y asigne un cuidador, así como también el tratamiento integral A favor de la agenciada.

### **1.3. Admisión y trámite.**

El asunto constitucional fue avocado en auto del 21 de febrero de 2024, disponiéndose la notificación de la accionada, vinculándose de oficio a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – **ADRES**, corriéndose traslado del libelo tutelar por el término de dos días con el fin que se pronunciaran sobre los hechos y pretensiones ejercieran sus derechos de defensa y contradicción y dándose el trámite previsto en el decreto 2591 de 1991.

### **1.4. Manifestaciones de la accionada.**

#### **➤ La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.**

Informó que es función y obligación de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud de forma oportuna a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

En cuanto a la facultad del recobro, indicó que la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los



Recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Por último, solicitó que se niegue el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, y modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados.

➤ **SALUD TOTAL EPS.**

Señalaron en primer lugar que a la paciente se le fue indicado como plan de manejo: ingreso al plan de atención domiciliaria (PAD) desde la IPS MEDICUC.

Aseguraron que en comunicación telefónica al abonado 3155167013, la señora LEIDY PEREZ (Hija de la protegida), informó no haber tenido inconveniente alguno para acceder a sus atenciones en salud, insumos y medicamentos ordenados por sus médicos tratantes, toda vez que estos han sido garantizados por SALUD TOTAL, sin embargo, informó que acude a la tutela porque considera la EPS le debe de asignar un cuidador a su madre.

Asimismo, indicaron que La Sra. María concepción es viuda, sólo tiene una hija (la Sra. Leidy), es trabajadora independiente y su esposo es policía, tienen vivienda propia en Piedecuesta, con 3 hijas / los ingresos de la familia provienen de del esposo de la actora

Con respecto a la pretensión de asignar un cuidador, manifestó que no es procedente, ya que el cuidador se asocia con el acompañamiento que se brinda a una persona en situación de dependencia, el cual está excluido de la cobertura por parte del plan de beneficios en Salud y no hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, esto debido a que no es una prestación calificada, que requiera la intervención de personal de salud, y que contribuya de manera directa en el restablecimiento de la salud.



Con respecto a lo solicitado de atención integral, aseguraron que SALUD TOTAL EPS-S ha venido autorizando todos los servicios incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, que han sido ordenados según criterio médico por los diferentes profesionales adscritos a la red de prestadores de SALUD TOTAL – E.P.S. dando integral cobertura a los servicios médicos que la agenciada ha requerido para el restablecimiento de su salud.

Por lo anterior, solicitó se niegue por improcedente, la presente acción de tutela en contra de SALUD TOTAL EPS-S S.A, toda vez que se evidencia que no se ha vulnerado o amenazado derecho fundamental alguno.

## 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>***

#### ***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.*

---

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



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>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 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.



### ***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*

---

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



*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 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

En el presente asunto, solicitó la agente oficiosa se tutelén los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de su progenitora MARIA **CONCEPCIÓN CORREA** y se ordene a la SALUD TOTAL EPS que, en el término prudencial, AUTORICE el servicio de cuidador domiciliario y se le brinde una atención integral en favor de su agenciada.

En cumplimiento de los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela según el Decreto Ley 2591 de 1991, tenemos que se acredita la legitimidad en la causa por activa, toda vez que la edad y el estado de salud de la ciudadana MARIA CONCEPCIÓN CORREA, hace que tenga que acudir a esta instancia a través de su hija en calidad de agente oficiosa, y a su vez, también se encuentra acreditada la legitimidad en la causa por pasiva, dado que es la entidad SALUD TOTAL EPS la encargada de la prestación de sus servicios de salud en razón a la afiliación dada a través del régimen subsidiario.

Asimismo, 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.

Superado lo anterior, descendiendo al caso concreto, se observa que la señora CONCEPCIÓN CORREA es una mujer de 80 años, quien, según su historia clínica, registra antecedentes diagnósticos de *“Demencia no especificada, hipertensión arterial esencial hta, epoc gold c, asma, trastorno afectivo bipolar, trastorno de ansiedad, enfermedad de parkinson y alzheimer, incontinencia urinaria y fecal, vejiga neurogénica”*

Del mismo modo, se pudo evidenciar que la agenciada está en seguimiento por neurología, teniendo el último control el 9/02 /2024, en donde se registró entre



otras cosas que: *“al momento en aceptables condiciones generales, sin signos de alarma; signos vitales dentro de límites normales y examen físico anotado, estable hemodinámicamente; índice de barthel 15 puntos, karnofsky 50 puntos, marcha con gran ayuda de terceros, en conjunto con fisioterapia”* por lo cual se da un plan de manejo de: *“INGRESO A PAD - CONTROL EN 1 MES - MEDICACIÓN VIGENTE SS// TERAPIAS POR FONOAUDIOLOGÍA 2 VECES A LA SEMANA POR 1 MES, TOTAL. - 8 PAÑAL TALLA XL PARA CAMBIO CADA 6 HORAS POR 3 MESES, TOTAL: 360; MIPRES: DE DIC 2023 - CONTINUAR SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES TRATANTES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA”*

Sumado a lo anterior, su única hija LEIDY DIANA PEREZ en su escrito de tutela aseguró no poder seguir brindando el cuidado a su señora madre en debida forma, como que en forma reciente fue sometida a una cirugía la cual impide realizar actividades que impliquen esfuerzo físico, sumado a que tiene que velar por sus tres hijas como llevarlas al colegio y demás requerimientos, dejando de esta manera desentendida a su señora madre.

Al respecto, la EPS SALUD TOTAL ha manifestado que a la agenciada se le ha venido autorizando todos los servicios incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, según órdenes médicas de profesionales adscritos a la red de prestadores de SALUD TOTAL – E.P.S. *“dando integral cobertura a los servicios médicos que la protegida ha requerido para el restablecimiento de su salud”*.

Asegurando seguidamente que frente a la solicitud de un cuidador, ésta es improcedente *“ya que el cuidador se asocia con el acompañamiento que se brinda a una persona en situación de dependencia, el cual está excluido de la cobertura por parte del plan de beneficios en Salud y no hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, esto debido a que no es una prestación calificada, que requiera la intervención de personal de salud, que contribuya de manera directa en el restablecimiento de la salud.”*

De lo anterior, es imperioso recordar que la Honorable 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, por lo que es el único que 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.

En casos como el presente, en donde se solicita un servicio relacionado con la salud, sin existir orden médica del galeno tratante que así lo indique, la Corte ha establecido que es el juez en materia de tutela, quien 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.

Si bien, en primera medida el servicio de cuidador recae sobre el núcleo familiar del paciente según el principio de solidaridad, de carácter excepcional, la misma EPS deberá prestar el servicio de cuidador con fundamento en el segundo nivel de solidaridad, 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.”*

Así pues, en el caso *sud examine*, con fundamento en la historia clínica allegada, para esta instancia judicial resulta claro que la señora MARIA CONCEPCION CORREA es una adulta mayor (sujeto de especial protección) que se encuentra en delicado estado de salud, con diversos diagnósticos desfavorables, 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 necesita del concepto y estudio de un trabajador social que indique si dichos cuidados especiales pueden ser brindados por su núcleo familiar o si por el contrario la familia se encuentra en estado de imposibilidad material.



Resulta necesario amparar su derecho fundamental a la vida digna y salud en su faceta de diagnóstico en cuanto que sea la entidad accionada SALUDTOTAL EPS, a través de un grupo interdisciplinario, realice una valoración médica domiciliaria en aras de determinar la necesidad de este servicio de cuidador domiciliario ante la imposibilidad física y económica que refieren presentar actualmente su núcleo familiar.

A estas directrices se arriba, porque lo importante aquí es garantizar el resguardo de los derechos fundamentales del 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 y tener calidad de vida.

De esta manera, se ordenará a la EPS SALUD TOTAL que le practique **una valoración domiciliaria** a la señora **MARIA CONCEPCIÓN CORREA** dentro de los siguientes tres (3) días a la notificación de esta sentencia, por un equipo multidisciplinario 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 cuidador domiciliario, en cuyo caso deberá determinarse si el núcleo familiar del paciente se encuentra o no en capacidad material de prestarle el servicio en relación con las patologías que dieron origen a este asunto, y si ello es así, SALUD TOTAL EPS deberá asesorar y capacitar al o los familiares que asumirán el rol de cuidador con lo que se requiere según lo ordenado por el grupo interdisciplinario.

En el evento en que dicho grupo técnico estime que el núcleo familiar de la agenciada no puede proveerle tal asistencia sin menoscabo de sus propias condiciones de existencia, se ordenará a SALUD TOTAL 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.

Por otra parte, en cuanto al tratamiento integral, la corte ha señalado que se trata de una atención en salud de forma *“ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”*<sup>5</sup> la cual se hace bajo los lineamientos de las prescripciones médicas. Así que, para que *“la autoridad judicial ordene el tratamiento integral debe*

---

<sup>5</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-611 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.



*comprobar que: (i) la EPS fue negligente respecto a sus obligaciones con el paciente; (ii) la existencia de órdenes médicas con especificaciones tales como, diagnósticos, insumos o servicios requeridos; (iii) la calidad de sujeto de especial protección constitucional del accionante o su estado extremadamente grave de salud. Cabe destacar que el juez de tutela no puede emitir pronunciamiento sobre hechos futuros e inciertos, por lo que las prescripciones médicas deben ser claras”<sup>6</sup>*

En el presente caso, si bien la agenciada es un sujeto de especial protección constitucional, no se reúnen las demás situación previstas, pues no se evidencia alguna orden médica vigente sin cumplir, toda vez que la accionante acudió a este medio constitucional en aras de solicitar servicios y/o tecnologías de salud que no han sido prescritas por los médicos tratantes, por lo cual, tampoco se podría predicar negligencia alguna por parte de la entidad.

Finalmente, se ordenará desvincular a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, por no avizorarse responsabilidad en su contra.

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 y vida digna de la ciudadana **MARIA CONCEPCIÓN CORREA**, identificada con la cédula de ciudadanía **28051818**, vulnerados por **SALUD TOTAL EPS**, por la razón expuesta en la parte motiva de este fallo.

**SEGUNDO: ORDENAR** a **SALUD TOTAL EPS** que en el término de tres (3) días siguientes a la notificación de este fallo, realice **una valoración domiciliaria** a la señora **MARIA CONCEPCIÓN CORREA** por un equipo que, entre otros, ha de estar conformado por un médico general y por un trabajador social, con la finalidad que se determine si requiere del servicio de cuidador domiciliario, en cuyo caso deberá determinarse si el núcleo familiar de la paciente se encuentra o

---

<sup>6</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-394 de 2021. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado



no en la capacidad material de prestarle el servicio en relación con las patologías que dieron origen a este asunto, y si ello es así, que de manera inmediata SALUD TOTAL EPS asesore y capacite al o los familiares que asumirán el rol de cuidador con lo que se requiere según lo ordenado por el grupo interdisciplinario.

En el evento en que dicho grupo técnico estime que el núcleo familiar de la agenciada no puede proveerle tal asistencia sin menoscabo de sus propias condiciones de existencia, se ordena a SALUD TOTAL 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: NEGAR** la solicitud de **TRATAMIENTO INTEGRAL** conforme fue explicado anteriormente.

**CUARTO: DESVINCULAR** del presente tramite a **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, según se explicó anteriormente.

**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.

**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.**