

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE  
BOGOTÁ D.C.**

**ACCIÓN DE TUTELA**

**RADICADO: 11001 41 05 002 2022 00333 00**

**ACCIONANTE: MARCELA MORALES RAMIREZ EN CALIDAD DE AGENTE  
OFICIOSA DE JUANA ISABEL XUE MORALES RAMIREZ**

**ACCIONADO: ALIANSALUD EPS**

**S E N T E N C I A**

En Bogotá D.C., a los veinte (20) días del mes de abril de dos mil veintidós (2022) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por MARCELA MORALES RAMIREZ en calidad de agente oficiosa de JUANA ISABEL XUE MORALES RAMIREZ, en contra de ALIANSALUD EPS, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante dentro del presente expediente de tutela.

**ANTECEDENTES**

MARCELA MORALES RAMIREZ en calidad de agente oficiosa de JUANA ISABEL XUE MORALES RAMIREZ, promovió acción de tutela en contra de ALIANSALUD EPS, solicitando el amparo de los derechos fundamentales a la vida digna, seguridad social, mínimo vital y dignidad humana vulnerados por la accionada, al abstenerse de autorizar y entregar el medicamento denominado: D-MANOSA (NUTRICOST) de 500gr y garantizar el tratamiento integral de los procedimientos médicos que sean necesarios.

Indicó que se encuentra afiliada a ALIANSALUD EPS de la cual su hija es beneficiaria. Así mismo, informó que a su menor hija los médicos tratantes la diagnosticaron con: *“DESORDEN DE LA GLICOSILACIÓN 1B (CGD-PMI) – c33T> en estado HOMOCIGOTO en el gen MPL, CLASIFICADA COMO VUS. FIBROSIS HEPATICA SECUNDARIA. VOMITO CRONICO. DESORDEN DE LA COAGULACION SECUNDARIO”*.

Explicó que en abril de 2020 se inició tratamiento con el medicamento: *“D MANOSA (NUTRICOST de 500gr)”*, como parte del tratamiento de elección para su patología; sin embargo, adujo que la compra del mismo equivale a CIENTO TREINTA Y SEIS MIL PESOS (\$136.000) más un envío de SETENTA MIL PESOS (70.000) para una duración de quince a veinte días, por lo que resulta ser un costo elevado para la adquisición del medicamento que ha resultado ser el más adecuado para el tratamiento de su mejor hija.

Informó que solicitó ante la accionada la autorización y entrega del medicamento conforme a la orden emitida por los profesionales en salud de la IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO y que la IPS SOLUCIONES Y ASISTENCIA EN SALUD SAS expidió una certificación de discapacidad física de la menor de edad en el cual se ubica el origen de la enfermedad como huérfana.

De otra parte, indicó que la menor JUANA ISABEL XUE MORALES REAMIREZ pertenece a la población vulnerable de la Etnia NASA DE TIERRA TIJERAS.

Señaló que ante la negativa de la EPS para autorizar y entregar el medicamento en cuestión, interpuso queja bajo el radicado No. 20222100001186592 ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, que en respuesta la accionada declaró que no podía entregar el medicamento solicitado puesto que además de no contener registro INVIMA tampoco fue ordenado por el médico tratante, lo cual no resulta ser cierto conforme a la autorización contenida en la historia clínica desde el mes de abril de dos mil veinte (2020).

Declaró finalmente que se ha visto en la necesidad de comprar el medicamento a través del aplicativo web de AMAZON, lo que le ha representado un alto costo que puede ser asumido por la EPS.

### **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO** manifestó que es la EPS quien debe ordenar y autorizar el procedimiento, consulta o examen requerido por la paciente, por lo que no es el responsable para suministrar los medicamentos e insumos solicitados.

Luego de explicar la sobreocupación hospitalaria teniendo en cuenta la emergencia funcional declarada ante la Secretaría Distrital de Salud, sostuvo que es responsabilidad de la aseguradora garantizar la entrega de lo requerido para la atención del paciente.

**ALIANSALUD EPS** señaló que la menor se encuentra afiliada en calidad de beneficiaria con estado activo en la actualidad. Así mismo, informó que ha autorizado los servicios que le han sido ordenados por los médicos tratantes conforme a las coberturas establecidas por el PBS.

Afirmó que la menor fue diagnosticada con: *“TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS (E748) DEFECTO DE GLICOSILACIÓN”*. Sin embargo, indicó que no existe orden médica frente al medicamento solicitado por la parte actora.

Por lo anterior, sostuvo que solo el médico tratante es la persona apta y competente para determinar el plan de tratamiento a seguir del paciente. Además, afirmó que el medicamento D-MASONA DE 500GR también conocido como NUTRICOST no cuenta con registro INVIMA, por lo que se concluye que el mismo no se comercializa en Colombia y por tanto no es posible su autorización.

Argumentó la necesidad de la orden médica y la improcedencia de la pretensión para obtener una cobertura integral por tratarse de derechos futuros e inciertos y solicitó en consecuencia no amparar los derechos fundamentales de la accionante.

**SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** indicó que en la presente tutela existe una falta de legitimación en la causa por pasiva, teniendo en cuenta que es la EPS es quién debe suministrar lo solicitado por la parte accionante.

De otra parte, argumentó la inexistencia de un nexo de causalidad entre la vulneración de derechos fundamentales reclamados y las funciones desarrolladas por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

Luego de hacer alusión a las funciones desarrolladas por la entidad, aclaró que no es el superior jerárquico de la accionada, por lo que explicó la competencia en relación con la prestación de los servicios en salud.

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS – ADRES** sostuvo que en el presente caso se está frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva en lo que respecta a la entidad.

Después de referirse al caso en concreto respecto de las pretensiones asociadas a la prestación de servicios en salud, enfermedades huérfanas y solicitud de medicamentos sin registro INVIMA, solicitó al Despacho negar el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la entidad, negar la facultad de recobro, teniendo en cuenta que mediante las Resolución 205 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud y finalmente, desvincular a la misma de la presente acción de tutela.

**IPS SOLUCIONES Y ASISTENCIA EN SALUD SAS**, guardó silencio respecto a la presente acción de tutela.

### **PROBLEMA JURÍDICO**

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si la entidad demandada violó los derechos fundamentales a la vida digna, seguridad social, mínimo vital y dignidad humana de la menor JUANA ISABEL XUE MORALES RAMIREZ, al abstenerse de autorizar y entregar el medicamento denominado: D-MANOSA (NUTRICOST) de 500gr, programar citas médicas especializadas por los médicos tratantes y garantizar el tratamiento integral de los procedimientos médicos que sean necesarios.

### **CONSIDERACIONES**

#### **De la acción de tutela**

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

#### **Del derecho a la salud y a la seguridad social.**

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala como *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la*

*dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley”; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.*

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011<sup>1</sup> reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo a un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional que:

*Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T-568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).*

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

## **De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.**

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

**Sentencia 423 De 2013, M.P.** Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud, es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

**Sentencia 552 De 2017, M.P.** Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

*“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”*

*En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.*

***En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas.”*** (Negrilla extra texto)

## **De los requisitos de las fórmulas médicas.**

Dispone el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005:

**“ARTÍCULO 17. CONTENIDO DE LA PRESCRIPCIÓN.** <Artículo compilado en el artículo [2.5.3.10.16](#) del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo [4.1.1](#) del mismo Decreto 780 de 2016> La

*prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:*

- 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.*
- 2. Lugar y fecha de la prescripción.*
- 3. Nombre del paciente y documento de identificación.*
- 4. Número de la historia clínica.*
- 5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).*
- 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).*
- 7. Concentración y forma farmacéutica.*
- 8. Vía de administración.*
- 9. Dosis y frecuencia de administración.*
- 10. Período de duración del tratamiento.*
- 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.*
- 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.*
- 13. Vigencia de la prescripción.*
- 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.”*

### **CASO CONCRETO**

Con el fin de desatar la solicitud de amparo constitucional, es necesario señalar que con la presente tutela, la accionante pretende que se ordene a la EPS ALIANSALUD EPS autorizar y entregar el medicamento denominado: D-MANOSA (NUTRICOST) de 500gr y garantizar el tratamiento integral de los procedimientos médicos que sean necesarios.

Frente a esa circunstancia, es labor de este Despacho verificar la posible vulneración a los derechos fundamentales de la menor JUANA ISABEL XUE MORALES RAMIREZ, para lo cual se pasará al estudio de las órdenes médicas emitidas a esta por su médico tratante.

Así las cosas, se tiene que si bien dentro del plenario obra historia clínica de la menor referente la atención prestada el treinta y uno (31) de enero de dos mil veintidós (2022) por el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, lo cierto es que no se evidencia orden explícita emitida por el médico tratante, en la medida que lo se desprende de la mencionada historia clínica es un concepto emitido por el profesional de la salud en los siguientes términos:

**Concepto:**

Paciente de 8 años con diagnóstico de : 1. Deficiencia de fosfomanosa isomerasa- trastorno de glicosilación IB - PMI, por presencia de dos VUS en homocigosis en este gen, se revisa nuevamente en las bases de datos y aun sigue clasificada como VUS , la paciente es producto de padres consanguíneos; el cuadro clínico es correspondiente a su diagnóstico genético, esta es una patología autosómica recesiva, que se caracteriza por una enteropatía, hepatopatía, pérdida de proteínas, trastorno de las proteínas de coagulación, e hipoglicemia hiperinsulínica, sin compromiso de sistema nervioso central. esta es una patología RARA poco frecuente alrededor de 100 casos en el mundo, es un alteración de la glicosilación de las proteínas, por su baja frecuencia, no tiene como tal un código CIE único, hay uno general que es desórdenes de los CHO, con el que se hace la calificación de su patología.

Desde Abril del 2020, se inicio el tratamiento con D manosa ( Nutricost de 500gr) que es el tratamiento de elección para la patología, de los trastornos de glicosilación es la única que tiene tratamiento y que realmente ha mostrado beneficio, genera la incorporación de manos por vía alterna, dado que no hay disponible por la baja frecuencia de la enfermedad el medicamento en Colombia la madre comprando cada frasco vale aproximadamente 136.000 pesos mas envío 70 000, cada frasco dura en promedio 15 -20 días, lo que hace que sea un costo elevado para la madre, ella esta viendo la opción de que sea cubierta por la EPS, esta es una patología huérfana, el tratamiento es de por vida, esto evita las complicaciones y progresión de la enfermedad le esta dando según lo indicado por Dra. Mora 4 gramos 3 veces al día, tuvo inicialmente diarrea pero actualmente esta con adecuada tolerancia. Lo establecido son dosis de 750 mg a 1000 mg/día, sin embargo a pesar de ser una dosis inferior y estar dandola cada 8 horas y no 5 veces al día, la paciente ha presentado una adecuada tolerancia y desde el punto de vista clínico dejo de presentar hipoglicemias, además hay una mejoría significativa en su perfil hepático y bioquímico, lo que muestra la adecuada respuesta a la terapia

Hay evidencia clara en la literatura del beneficio de su uso.

De lo anterior, se observa que aun cuando el concepto hace referencia al beneficio del uso del medicamento D-MANOSA (NUTRICOST) de 500gr y la mejora significativa que ha tenido la menor frente a su patología, es claro que la mención de este no pasa a tenerse en cuenta para el diagnóstico y plan de tratamiento a seguir de la siguiente manera:

**DX :**

Paciente de 8 años con diagnósticos de :

\*\*\*Desorden de la glicosilación IB ( CGD-PMI) - c.33T>G en estado HOMOCIGOTO en el gen MPI clasificada como VUS.

- \*\* Fibrosis hepática secundaria
- \*\* Hipoglicemia secundaria
- \*\* Vómito crónico secundario
- \*\* Desorden de la coagulación secundario
- \*\* Padres consanguíneos

**Plan:**

- Control abierto con informe escolar
- Valoración por psicología de CEIM
- Valoración por psiquiatría infantil
- importante valoración de control por nutrición por bajo peso. para ver aumento de aporte calórico

Se realiza nuevamente ficha de notificación de enfermedades huérfanas

Si bien en el concepto a que se hizo referencia de la historia clínica se indicó que “ (...) le está dando según lo indicado por la Dra Mora (...)”, haciendo referencia al medicamento que hoy se solicita, lo cierto es que no se aportó la orden expedida por dicha doctora, con el fin de verificar los términos de dicha prescripción.

En este sentido, al hacer un estudio de las pruebas aportadas y recaudadas en este trámite de tutela, se observa que **no** existen órdenes médicas que sustenten el elemento de requerir con necesidad la autorización y entrega del medicamento D-MANOSA (NUTRICOST) de 500gr, por ello, falta lo fundamental para acreditar la vulneración del derecho a la salud.

Así las cosas, más allá del acervo probatorio y del esfuerzo tendiente por la accionante para demostrar la existencia de una patología de alto costo, lo cierto es que al no evidenciarse una orden médica y al no tener certeza de los efectos o la utilidad del medicamento solicitado, no es posible acceder a lo peticionado por la parte activa.

Ahora bien, sería del caso pronunciarse frente a la solicitud de orden de tratamiento integral y oportuno, sin embargo, no es posible acceder a la misma dado que de conformidad con lo señalado por la Corte Constitucional, es necesario que para el momento de la sentencia de tutela exista orden previa del médico tratante<sup>4</sup>, no obstante, en este caso estamos ante una petición sobre un hecho futuro e incierto, por lo tanto la misma no procede, en la medida que el juez de tutela no tiene la potestad de inferir los tratamientos que podrían llegar a ser necesarios.

Por último, en cuanto a las entidades vinculadas, tampoco se demostró vulneración alguna por parte de esta.

### **DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

### **RESUELVE**

**PRIMERO: NO AMPARAR** los derechos fundamentales invocados, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: ADVERTIR** que teniendo en cuenta el Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica que se está viviendo en el territorio nacional (Decreto 417 de 17 de marzo de 2020), acompasado con los Acuerdos PCSJA20-11518 y PCSJA20- 11519, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico **JO2LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

**TERCERO:** En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remitase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

**CUARTO:** publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Firmado Por:**

**Paula Carolina Cuadros Cepeda**  
**Juez Municipal**  
**Juzgado Pequeñas Causas**  
**Laborales 2**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**8eb1868b4c02fef9573a4ad1298f8ae01604eea5d177f3a18fdcb972e327176**

Documento generado en 20/04/2022 10:55:33 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**