

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA**  
**SALA ÚNICA DECISIÓN**



Magistrada Ponente:  
**LAURA JULIANA TAFURT RICO**

<b>PROCESO</b>	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
<b>SENTENCIA</b>	GENERAL N° 38 – SEGUNDA INSTANCIA N° 33
<b>ACCIONANTE</b>	<b>MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL</b>
<b>AGENTE OFICIOSO</b>	<b>LEIDA ANDREA SANDOVAL GUTIÉRREZ</b>
<b>ACCIONADOS</b>	<b>NUEVA E.P.S.</b>
<b>VINCULADO</b>	<b>CIADE IPS y CONEURO COMPAÑÍA DE NEURÓLOGOS Y NEUROCIRUJANOS S.A.S.</b>
<b>RADICADO</b>	81-736-31-84-001-2022-00067-01
<b>TEMAS Y SUBTEMAS</b>	REITERACIÓN JURISPRUDENCIAL DEL DERECHO A LA SALUD Y VIDA - LA PROTECCIÓN REFORZADA A LA SALUD EN SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL - MENORES DE EDAD - ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD - PROHIBICIÓN DE ANTEPONER BARRERAS ADMINISTRATIVAS EN LA PRESTACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD.

Aprobado por Acta de Sala **No. 140**

Arauca (Arauca), **veinte (20) de abril** de dos mil veintidós (2022)

### **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la autoridad accionada **NUEVA E.P.S.**, frente al fallo proferido el catorce (14) de marzo de 2022 por el Juzgado Penal del Circuito Saravena (Arauca), que concedió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud y vida* invocados por **LEIDA ANDREA SANDOVAL GUTIÉRREZ**, madre y agente oficioso del menor **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL**, dentro de la acción de tutela que instauró contra la **NUEVA E.P.S.**

### **II. ANTECEDENTES**

Expuso la accionante que su hijo **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL** tiene 11 años de edad, está afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud en el Régimen Subsidiado, cuyos servicios son prestados por la

**NUEVA E.P.S.**, con un diagnóstico de “*Diabetes insípida*”, por lo que el 19 de enero de 2022 por la especialidad de endocrinología pediátrica le recetaron “*DESMOPRESINA SOLUCIÓN SUBLINGUAL 0,4 MG/ML dosis de 10 gotas sublinguales cada 12 horas X 6 meses total 18 frascos*”.

Indicó que compareció en varias ocasiones a la **NUEVA E.P.S.** a solicitar el citado medicamento, pero le ha sido negado con el argumento que se encuentra agotado, por lo que tuvo que comprarlo en farmacias de manera particular; sin embargo, por su alto costo, no cuenta con los recursos suficientes para cubrir todas las dosis que requiere su hijo.

Con base en lo anterior, pidió el amparo de los derechos fundamentales a la *salud* y *vida*; y, en consecuencia, se ordene a la **NUEVA E.P.S.** proporcionar el medicamento «*DESMOPRESINA SOLUCIÓN SUBLINGUAL 0,4 MG/ML dosis de 10 gotas sublinguales cada 12 horas X 6 meses total 18 frascos*», y brindar una atención integral, oportuna y eficiente cada vez que lo requiera; como medida provisional pidió la entrega inmediata de dicha medicación.

Aportó **(i)** copia de la fórmula médica del 19 de enero de 2022<sup>1</sup>, expedida por el endocrinólogo pediátrico de la IPS CIADE, que ordenó “*DESMOPRESINA ACETATO 0.4MG/ML (SOLUCION SUBLINGUAL\*10ML)*”; **(ii)** historia clínica de la misma data<sup>2</sup>, que registra que el niño **MORA SANDOVAL** tiene un diagnóstico de “*diabetes insípida central*<sup>3</sup> [...] *engrosamiento parcial del tallo hipofisario con extensión nodular con lesión nodular hipofisaria* [...]”; **(iii)** orden de servicios del 19 de enero de 2022<sup>4</sup> para control por endocrinología pediátrica en 4 meses; y **(iv)** “*Resumen de examen físico – Participación en Junta Médica por medicina especializada*” de 13 de enero de 2022<sup>5</sup>, en el que quedó constancia que el menor tiene diabetes insípida y se encuentra en tratamiento

---

<sup>1</sup> Cuaderno del Juzgado. 02TutelayAnexos. F. 10.

<sup>2</sup> *Ibíd.* F. 11 a 13.

<sup>3</sup> “La diabetes insípida (DI) es una afección poco frecuente por la cual los riñones son incapaces de evitar la eliminación de agua. La enfermedad es ocasionada por una anomalía hormonal. La cantidad de agua eliminada en la orina es controlada por la hormona antidiurética (HAD). La HAD también se conoce como vasopresina. La HAD se produce en una región del cerebro llamada hipotálamo. Luego se almacena y se secreta desde la hipófisis. La DI central es poco frecuente, puede ser provocada por un daño al hipotálamo o a la hipófisis”. Aparte de un artículo web de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU, MedlinePlus. [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000377.htm#:~:text=La%20diabetes%20ins%C3%ADpida%20\(DI\)%20es, constante%20y%20evacuaci%C3%B3n%20urinaria%20frecuente:](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000377.htm#:~:text=La%20diabetes%20ins%C3%ADpida%20(DI)%20es, constante%20y%20evacuaci%C3%B3n%20urinaria%20frecuente:)

<sup>4</sup> *Ibíd.* F. 14.

<sup>5</sup> *Ibíd.* F. 16 a 21.

por endocrinología con el medicamento “*desmopresina*”, por lo que se dispuso nueva junta médica para mayo de 2022 y un “*estudio hormonal*” e “*imagen específica de hipófisis con cortes multiplanares simple y con gadolinio*”.

## 2.1. Sinopsis procesal

Presentada la acción constitucional<sup>6</sup>, esta fue asignada por reparto al Juzgado Penal del Circuito de Saravena (Arauca), autoridad judicial que mediante auto de veintiocho (28) de febrero de 2022<sup>7</sup>, dispuso admitir la tutela contra la **NUEVA E.P.S.**, vinculó a **CIADE IPS** y **CONEURO COMPAÑÍA DE NEURÓLOGOS Y NEUROCIRUJANOS S.A.S.** y negó la medida provisional por no encontrar acreditadas circunstancias de gravedad y urgencia, dado que la orden aportada lo es para “*consultas programadas y fórmula médica no para procedimiento urgente*”<sup>8</sup>.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

### 2.1.1. NUEVA E.P.S.<sup>9</sup>

Señaló que el menor **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL** ciertamente se encuentra afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado.

Informó que el medicamento reclamado “*DESMOPRESINA ACETATO 0.4MG/ML (SOLUCION SUBLINGUAL\*10ML)*”, esta “*desabastecido*” de manera “*temporal indefinida*”, por lo que se encuentran gestionando cita con endocrinología pediátrica para que sea el profesional quien ordene una segunda opción terapéutica, que será informada en su oportunidad.

En lo que respecta al tratamiento integral, no se presentó material probatorio que indicara la necesidad de requerir el uso de servicios y tecnologías de la salud, máxime que se ha brindado la atención médica al

---

<sup>6</sup> 28 de febrero de 2022. Cuaderno del Juzgado. 01ActaCto1raNo. F. 2

<sup>7</sup> Cuaderno del Juzgado. 04AutoAdmite.

<sup>8</sup> Cuaderno del Juzgado. 04AutoAdmite. F. 2

<sup>9</sup> Cuaderno del Juzgado. 07RespuestaNuevaEps.

accionante, sin que “sea aceptable presumir un incumplimiento futuro por parte de la EPS”<sup>10</sup>.

Por último, solicitó que en caso de otorgarse el amparo *ius* fundamental, se ordene a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), reembolsar a su favor todos los gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación.

## 2.2. La decisión recurrida

Mediante providencia del catorce (14) de marzo de 2022, el Juzgado Penal del Circuito de Saravena (Arauca), luego de hacer un recuento fáctico y citar la jurisprudencia aplicable al tema, amparó los derechos fundamentales invocados por **LEIDA ANDREA SANDOVAL GUTIÉRREZ**, en calidad de agente oficioso de **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL** y, en consecuencia, dispuso:

«(...) **SEGUNDO: ORDENAR** a la empresa **NUEVA EPS**, a través de su representante o quien haga sus veces o lo reemplace, para que si no lo ha hecho, proceda dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión disponga, garantice, autorice y suministre el medicamento “**DESMOPRESINA SOLUCIÓN SUBLINGUAL 0,4 MG/ML**”, en atención al diagnóstico de “**DIABETES INSIPIDA**”, padecido por el menor **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL**, ordenado por el médico tratante, el cual se deberá garantizar de manera oportuna, eficiente e ininterrumpida. Así también deberá la **NUEVA EPS** proporcionar los demás procedimientos, consultas especializadas y/o medicamentos PBS o NO PBS que requiera para la recuperación de la salud del accionante con ocasión al diagnóstico presentado objeto de la presente acción constitucional.

**TERCERO: ADVERTIR** a la **NUEVA EPS**, que los gastos que se deriven del cubrimiento de eventos NO PBS que sean ordenados por los médicos tratantes al menor **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL**, para el tratamiento de la patología de “**DIABETES INSIPIDA**”, deberán ser cubiertos íntegramente por esa entidad teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud –ADRES, en consideración a lo regulado en las resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020.

Para adoptar la anterior determinación, el Juzgado estimó que si bien la **NUEVA E.P.S.** alegó que el medicamento prescrito al menor se encuentra agotado, era evidente que persistía el incumplimiento hasta tanto le sea suministrado, teniendo en cuenta que ello es un deber de la E.P.S., aunado

---

<sup>10</sup> *Ibidem.* F. 4.

que el presente caso se debe atender de manera favorable y perentoria dada la minoría de edad del usuario, hecho este que lo cataloga como sujeto de especial protección constitucional.

### **2.3. La impugnación**

Inconforme con la decisión, la **NUEVA E.P.S.** la *impugnó*, oportunidad en la cual reiteró que el medicamento formulado al menor **MORA SANDOVAL** se encuentra desabastecido temporalmente, por lo que se requiere el concepto del médico tratante sobre el uso de una alternativa terapéutica para continuar con el tratamiento de la patología.

Adujo que “*no existe orden médica del traslado a citas médicas como prestación de servicios de salud, siendo por tanto importante tener en cuenta el principio de solidaridad que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud, y el principio de corresponsabilidad que llama al uso racional de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud*”<sup>11</sup>.

## **III. CONSIDERACIONES**

### **3.1. Competencia**

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política, en atención al factor *funcional*, por cuanto el despacho cognoscente ostenta la calidad de Circuito de este Distrito Judicial, del cual esta Corporación es su superior.

### **3.2. Problema jurídico**

Corresponde a esta Corporación determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que amparó los derechos fundamentales a la *salud y vida* invocados por la **LEIDA ANDREA SANDOVAL GUTIÉRREZ**, en calidad de madre del menor **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL**, o si, por el contrario, como lo sostiene la **NUEVA E.P.S.**, se debe revocar la protección.

---

<sup>11</sup> Cuaderno del Juzgado. 11 Impugnacion Nueva EPS. F. 3.

### **3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela**

#### **3.3.1. Legitimación por activa**

Según el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

De otra parte, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, regula la legitimación para el ejercicio de la acción constitucional de tutela, así: **(i)** a nombre propio; **(ii)** a través de representante legal; **(iii)** por medio de apoderado judicial; o **(iv)** mediante agente oficioso. El inciso final de esta norma, también establece que el Defensor del Pueblo y los personeros municipales pueden ejercerla directamente.

En el presente caso, no hay duda de que está dada la *legitimación en la causa* por activa de la señora LEIDA ANDREA SANDOVAL GUTIÉRREZ, quien manifestó actuar como madre y agente oficioso de **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL**, debido a que es un menor de edad.

#### **3.3.2. Legitimación por pasiva**

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública e incluso contra particulares, por lo que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva en relación con la **NUEVA E.P.S.**, entidad encargada de prestar el servicio de salud a la parte accionante en atención a su afiliación.

#### **3.3.3. Trascendencia *Ius-fundamental***

Tiene adoctrinado el máximo tribunal de justicia constitucional, que este requisito se supera cuando la parte accionante demuestra que en el caso objeto de estudio se involucra algún *debate jurídico* que gire en torno del contenido, alcance y goce de cualquier derecho fundamental; aspecto que se cumple en el

asunto sometido a consideración, toda vez que la reclamante funda su amparo ante la urgencia de unos medicamentos y *atención integral* que propenda por garantizar los derechos fundamentales a la *salud* y *vida* de su menor hijo. Lo que en principio admite su estudio de fondo.

#### **3.3.4. El principio de inmediatez**

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto no transcurrieron más de dos (2) meses desde la fórmula médica expedida el diecinueve (19) de enero de 2022 y hasta la presentación de la solicitud de amparo, veintiocho (28) de febrero de 2022, lo que constituye sin duda, un lapso prudente, que lleva a considerar el cumplimiento del *principio de inmediatez*.

#### **3.3.5. Presupuesto de subsidiariedad**

En cuanto a esta exigencia, como ha sido reiterativo por la jurisprudencia constitucional, el principio general es el empleo del juez ordinario, como vía de solución frente a la transgresión o amenaza del derecho, como lo tiene previsto el artículo 86 CP y el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991. Puesto que la naturaleza subsidiaria y residual de la acción de tutela circunscribe la procedencia del amparo a tres escenarios: **(i)** la parte interesada no dispone de otro medio judicial de defensa; **(ii)** existen otros medios de defensa judicial, pero son *ineficaces* para proteger derechos fundamentales en el caso particular, o **(iii)** para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

En relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas del tutelante, dado que **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL** por ser un menor de edad, es un sujeto de especial protección constitucional que está requiriendo la continuidad en su tratamiento médico por la especialidad de endocrinología desde enero de 2022, y con el ánimo de evitar la ocurrencia de un perjuicio

irremediable, consistente en que la salud del menor se agrave, la Sala encuentra acreditado el requisito de subsidiariedad.

### **3.4. Supuestos jurídicos**

#### **3.4.1. Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo, reiteración jurisprudencial.**

Conforme se estableció en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, entre otros, la *salud* y el *bienestar*, misma garantía establecida en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuando se instituyó que el ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de *salud física y mental*.

Nuestro ordenamiento jurídico consagra en el artículo 48 de la Constitución Política que la seguridad social es *«un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley (...)»*. Y con fundamento en el artículo 49 Superior, todas las personas tienen el derecho de acceder a los servicios de salud cuando así sea requerido, existiendo a cargo de las entidades prestadoras la carga de suministrar los tratamientos, medicamentos o procedimientos requeridos por el paciente, con el fin preservar su vida en condiciones dignas.

Por ello, desde antaño la Corte Constitucional definió el derecho a la salud como *«la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser»*.<sup>12</sup>

Así, con la Ley 100 de 1993, que estructuró el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y reglamentó el servicio público de salud, se estableció un acceso igualitario a la población en general al implementar al

---

<sup>12</sup> Corte Constitucional, sentencia T-597 del quince (15) de diciembre de 1993, criterio reiterado en los pronunciamientos T-454 del trece (13) de mayo de 2008, T-331 del veintitrés (23) de junio, entre otras.

margen del régimen contributivo, un régimen subsidiado para las personas que no contaban con la posibilidad de gozar de este tipo de servicios. En aras de cumplir con este objetivo, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011 han realizado modificaciones dirigidos a fortalecer el Sistema de Salud a través de un modelo de atención primaria en salud y del mejoramiento en la prestación de los servicios sanitarios a los usuarios. Actualmente la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, elevó a la categoría de fundamental el derecho a la salud, cuyo artículo 2 fue revisado previamente en sede de constitucional mediante sentencia C-313 de 2014, en la que se dijo:

*“El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado”.*

Esta preceptiva normativa, al igual que los distintos pronunciamientos jurisprudenciales emitidos por la Corte Constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, permiten establecer que la acción de tutela es procedente cuando está en riesgo o se ve afectada la salud del paciente.

### **3.4.2. La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional. Niños, niñas y adolescentes.**

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, discapacitados y adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que en tratándose de los niños, niñas y adolescentes tienen un carácter prevalente respecto de los derechos de los demás, por virtud del artículo 44 de la Carta Política, en el cual se establecen como derechos fundamentales *“la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social”*, precisando que la familia, la sociedad y el Estado tienen el deber de *“asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e*

*integral y el ejercicio pleno de sus derechos” y que “los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.”*

Fue así, que el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, radicó en cabeza del Estado *“implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años”.*

En el campo internacional los derechos fundamentales de los niños gozan igualmente de un amplio reconocimiento y de una especial protección. Por un lado, la Declaración de los Derechos del Niño de 1959 consagra que *“[e]l niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios (...) para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad”*, lo cual, a su vez, está establecido en el Pacto de Naciones Unidas sobre Derechos Civiles y Políticos, en el Pacto de Naciones Unidas sobre Derechos Sociales, Económicos y Culturales los cuales prevén en su contenido disposiciones orientadas a salvaguardar de manera prioritaria los derechos de los menores.

Por su parte, la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño (1989) en su artículo 3.1 se refiere al principio de interés superior de los niños, al exigir que en *“todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”.*

Bajo ese panorama, respecto de los menores de edad, el derecho a la salud exige una protección especial y reforzada en atención a su temprana edad y la situación de indefensión en la que se encuentran; y por tal razón, conforme a lo dispuesto en el artículo 44 de la Carta Política, la naturaleza *ius fundamental* de este derecho, expresa y prevalente, requiere un nivel de garantía superior por parte de las EPS, debido a la etapa vital en la que se

encuentran, dado que cualquier retraso o negación en la prestación del servicio puede llegar a afectar de manera irreversible su condición médica.

En otras palabras, en tratándose de los niños y niñas, las EPS tienen un carga mayor cuando se trata de remover obstáculos administrativos para asegurarles la prestación del servicio en términos de prontitud, eficacia y eficiencia, En ese sentido, ha dicho la Corte Constitucional, que cuando se afecta la atención de un paciente con fundamento en situaciones extrañas a su propia decisión y correspondientes al normal ejercicio de las labores del asegurador, se conculca el derecho fundamental a la salud, en tanto se está obstaculizando por cuenta de cargas administrativas que no deben ser asumidas por el usuario<sup>13</sup>, porque:

*“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”.*<sup>14</sup>

Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica oportuna o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro o fuera del PBS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de vulnerabilidad -como la falta de capacidad económica, graves padecimientos en enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores-, son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales.

### **3.4.3. Del tratamiento integral.**

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela

---

<sup>13</sup> Corte Constitucional, sentencia T-256 de 2018.

<sup>14</sup> Corte Constitucional, sentencia T-745 de 2013.

por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. “Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”<sup>15</sup>. En otras palabras, el derecho a la *salud* no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente<sup>16</sup>.

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente<sup>17</sup>. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)** personas que “*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*”.

Igualmente, se requiere que sea el médico tratante quien precise el diagnóstico y emita las ordenes de servicios que efectivamente sean necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues, de hacerlo, implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior<sup>18</sup>.

### 3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, el menor **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL** de 11 años de edad, tiene un diagnóstico de

---

<sup>15</sup> Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

<sup>17</sup> Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

<sup>18</sup> Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

“Diabetes insípida”, por el cual se encuentra en tratamiento con el medicamento “DESMOPRESINA ACETATO 0.4MG/ML (SOLUCION SUBLINGUAL\*10ML) dosis de 10 gotas sublinguales cada 12 horas x 6 meses total 18 frascos”, cuya última formula médica data del 19 de enero de 2022 por la especialidad de endocrinología pediátrica.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado catorce (14) de marzo de 2022, en tanto consideró que la **NUEVA E.P.S.** estaba vulnerando las garantías constitucionales del agenciado, quien por ser un niño cuenta con una especial protección constitucional, y en esa medida es deber de la EPS suministrar el medicamento prescrito.

Decisión frente a la cual expresó inconformidad la **NUEVA E.P.S.**, quien solicita sea *revocada*, al insistir que no se ha entregado la medicación ordenada al menor, porque se encuentra “*desabastecida temporalmente*”, y que por ello se requiere un tratamiento alternativo según concepto del médico tratante, y que “*no existe orden médica del traslado a citas médicas como prestación de servicios de salud*”.

En ese contexto, encuentra la Sala que el medicamento que necesita el menor para el tratamiento de su patología “*Diabetes insípida*”, no solo fue ordenado por el especialista en endocrinología pediátrica, sino que además tiene respaldo en la “*junta médica por medicina especializada*” de 13 de enero de 2022<sup>19</sup> en la cual se le prescribió un “*estudio hormonal*” e “*imagen específica de hipófisis con cortes multiplanares simple y con gadolinio*” y nueva valoración por junta médica en mayo de 2022, para analizar “*sintomatología y respuesta a la Desmopresina*”.

Así, la Sala concluye que si bien la negativa de la **NUEVA E.P.S.** en suministrar el citado fármaco obedece a que se encuentra “*desabastecido*”, lo cierto es que durante este trámite no acreditó alguna gestión tendiente a obtener un concepto del médico tratante sobre la posibilidad de otra alternativa terapéutica, sumado a que dicha circunstancia no impide obtener el medicamento a través del laboratorio que lo produce, si en cuenta se tiene que

---

<sup>19</sup> Cuaderno del Juzgado. 02TutelayAnexos. F. 16 a 21.

en consulta realizada en el portal *web* del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA<sup>20</sup>, se observa que el insumo en cuestión se encuentra vigente en la modalidad de importar y vender en el laboratorio Pisa S.A. de C.V., tal como se evidencia de la captura de pantalla:

Expediente Sanitario	Nombre del Producto	Registro sanitario	Estado Registro	Fecha Vencimiento	Modalidad	Titular(es)
<a href="#">20028757</a>	DESMOPRESINA	<a href="#">INVIMA 2017M-0012510-R1</a>	Vigente	2023-03-20	IMPORTAR Y VENDER	LABORATORIOS PISA S.A. DE C.V.

Por lo que considera la Sala que la **NUEVA E.P.S.** ha omitido de manera deliberada y negligente su deber no solamente de garantizar la entrega del medicamento, sino de contar con la provisión suficiente para dispensarlo a todos aquellos usuarios que lo necesitan, barreras de índole administrativa que en manera alguna pueden ser asumidos por el afiliado, menos aún cuando en este caso se trata de un menor de edad que se encuentra en estado de vulnerabilidad y además reviste la calidad de *sujeto de especial protección constitucional*, porque ello conculca gravemente su derecho a la salud, al tiempo que puede agravar su condición médica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención debe procurarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio.

De igual forma, en lo que respecta a la *atención integral en salud*, esta Corporación encuentra que el accionante reúne todos los requisitos definidos por la jurisprudencia constitucional para que se le garanticen los servicios de *salud* como lo dispuso el juez de primer grado, a efectos que pueda continuar con el tratamiento por la especialidad de endocrinología pediátrica.

En efecto, en virtud de los hechos precedentemente señalados, así como de las pruebas allegadas, se observa: **(i)** el menor **MANUEL LEONARDO MORA SANDOVAL** tiene once (11) años de edad -sujeto de especial protección constitucional-; **(ii)** está afiliado a **NUEVA E.P.S.**, en el régimen subsidiado; **(iii)** padece la patología “*Diabetes insípida*”, “*síndrome de secreción inadecuada de*

<sup>20</sup> [http://consultaregistro.invima.gov.co/Consultas/consultas/consreg\\_encabcum.jsp](http://consultaregistro.invima.gov.co/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp)

*hormona antidiurética*”; **(iv)** se encuentra bajo tratamiento por la especialidad de Endocrinología Pediátrica, con el medicamento “*DESMOPRESINA ACETATO 0.4MG/ML (SOLUCIÓN SUBLINGUAL\*10ML) dosis de 10 gotas sublinguales cada 12 horas x 6 meses total 18 frascos*” y síntomas de “*engrosamiento parcial del tallo hipofisario con extensión nodular con lesión nodular hipofisaria sospechosa de un t. germinal*”, padecimiento raro y complejo<sup>21</sup>, que refleja un peligro para su vida; **(v)** como lo evidencia la historia clínica que se aportó al proceso, al igual que de las prescripciones médicas, requiere de un tratamiento regular y continuo; **(vi)** la **NUEVA E.P.S.** se ha negado entregar el referido medicamento, porque está “*desabastecido*”; y **(vii)** la madre del menor se encuentra inscrita en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – SISBEN en el grupo IV A-3 -pobreza extrema<sup>22</sup>, con lo que se infiere la ausencia de recursos económicos para asumir los gastos que genere el tratamiento de su menor hijo.

Sin necesidad de más consideraciones, este Tribunal desestimaré los argumentos de la entidad impugnante; y en aras de propender por los derechos fundamentales del agenciado se **CONFIRMARÁ** la sentencia recurrida.

#### IV. DECISIÓN

Por lo expuesto, la **Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca**, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

#### RESUELVE:

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia proferida el catorce (14) de marzo de 2022, por el Juzgado Penal del Circuito de Saravena (Arauca), por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO:** Por secretaría **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes, **COMUNÍQUESE** al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y

---

<sup>21</sup> Ver pie de página 3.

<sup>22</sup><https://www.sisben.gov.co/Paginas/consulta-tu-grupo.aspx>.

Tutela 2° instancia  
Radicado No. 81-736-31-84-001-2022-00067-01  
Accionante: Leida Andrea Sandoval Gutiérrez  
Accionado: Nueva E.P.S.

**REMÍTASE** el expediente en formato digital a la Corte Constitucional para su eventual revisión, según las directrices impartidas por el Consejo Superior de la Judicatura.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**



**LAURA JULIANA TAFURT RICO**  
Magistrada Ponente



**MATILDE LEMOS SANMARTÍN**  
Magistrada



**ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ**  
Magistrada