

**REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
JUZGADO DÉCIMO PENAL MUNICIPAL  
CON FUNCIÓN DE CONTROL DE  
GARANTÍAS DE BARRANQUILLA -**



**Palacio De Justicia Centro Cívico P. 4°  
Teléfono 3885005 Ext. 1146**

Barranquilla, diciembre primero (01) del año dos mil veintiuno (2021)  
Asunto: Fallo de Tutela Primera Instancia.  
Radicado No. 08001-40-88- 2021-00142  
Accionante: Salome Altamar Molinares.  
Accionados: Sura EPS.

**I. PRÓLOGO / OBJETO DE LA DECISIÓN:**

**1.-** No advirtiéndose causal alguna que tenga la entidad suficiente para generar la invalidez o nulidad de lo actuado, procede el **JUZGADO DÉCIMO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS** a emitir el fallo de primera instancia que constitucionalmente y en derecho corresponda en la presente acción constitucional de tutela promovida por la señora **KATERINE LOSSETE MOLINARES**, identificada con cedula de ciudadanía No 22.734.698 de Barranquilla – Atlántico quien actúa como agente oficioso de su menor hija SALOME ALTAMAR MOLINARES, contra SURA EPS., por la presunta vulneración de los derechos fundamentales a la seguridad social, salud y vida en condiciones dignas.

**II. HECHOS**

**2.-** Relata la madre de la menor (se resumen los hechos), su hija SALOME ALTAMAR MOLINARES se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de la Empresa Promotora de salud SURA EPS. SEGUNDO. Que es un paciente diagnosticado EPILEPCIA REFRACTARIA, por lo debe tomar un suplemento adicional para su alimentación completa. Para obtener su tratamiento DENSIDAD CALORICA 1 A 2 KCAL/ KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 72, pero SURA EPS no cumple con la AUTORIZACIÓN y ENTREGA del tratamiento que fue otorgado por su médico tratante. Concluye señalando que el no suministro del suplemento DENSIDAD CALORICA 1 A 2 KCAL/ KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 72 agrava el diagnóstico y la efectividad del tratamiento médico que el especialista desea brindarme, pierde su adherencia y el tratamiento no será efectivo. Que actuar de SURA EPS, además de contraer el ordenamiento jurídico colombiano en materia de salud. Transgrede abiertamente los derechos fundamentales a la salud, vida digna y acceso a un tratamiento médico integral, continuo y oportuno de la cual soy acreedora, en consecuencia, del incumplimiento repetitivo de la SURA EPS, su salud se ve afectada.

**III. LA RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA**

**3.1.-** La accionada **SURA EPS**, en sus descargos manifiesta que estamos en presencia de una femenina de 4 años, afiliada al régimen contributivo, rango A, con 186 semanas cotizadas, con diagnóstico de Epilepsia refractaria en manejo con Neurología Pediátrica quien se encuentra realizando diferentes estudios en búsqueda de causa de la enfermedad, recibe múltiples tratamientos cubiertos tanto por Plan de Beneficios de Salud como por Mipres (adjunto autorización histórico del Ketocal). Con ultima valoración por Neurología el 22 de septiembre con el Dr Manuel Morales De las Salas en Neurocountry quien ordena continuar manejo con Ketocal por 6 meses el cual ya venía recibiendo, estudios de imágenes y de sangre control, al revisar el caso este mipres el mismo fue devuelto porque la IPS no realizo la junta de profesionales según lo dispuesto en la resolución 394 de 2019.

#### IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES

**.1- CONCEPTO, NATURALEZA y FINES DE LA ACCIÓN DE TUTELA.** - La tutela es una acción constitucional, judicial y autónoma para la protección inmediata y concreta de los **Derechos constitucionales fundamentales**<sup>1</sup> de las personas, que opera Únicamente en los casos en los que no exista otro medio de defensa judicial, salvo cuando se trata de la tutela transitoria para evitar un perjuicio irremediable. En otras palabras, es la garantía constitucional del derecho que tiene toda persona a la protección judicial de sus derechos fundamentales, a través de un recurso efectivo. Fue introducida en nuestro ordenamiento jurídico por la constitución de 1991, en cuyo artículo 86 preceptúa que se trata de una acción constitucional y publica y, por consiguiente puede ser interpuesta por cualquier persona, en todo momento y lugar, para reclamar ante los Jueces de la Republica la protección inmediata y efectiva de los derechos constitucionales fundamentales, cuando estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad Pública o de los particulares, en este Último evento bajo los supuestos previstos en el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, y sea necesaria para evitar un perjuicio irremediable o cuando no existe otro medio de defensa administrativo o judicial que sirva para tales efectos.

Por su parte, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 estipulo varias causales generales de improcedencia de la acción de tutela, valga decir, frente a las cuales

---

<sup>1</sup> Tradicionalmente se ha sostenido que son Derechos Fundamentales todos aquellos inherentes al ser humano y que existen antes que el Estado y están por encima de cualquier norma o ley que los reconozca o no.- En su obra “DERECHOS Y GARANTIAS. La ley del más débil.”, el recocado y destacado jurista italiano Luigi ferrajoli conceptuó (pàg. 37) que: “**DERECHOS FUNDAMENTALES** son todos aquellos derechos subjetivos que corresponden universalmente a todos los seres humanos en cuanto dotados del status de personas, de ciudadanos o de personas con capacidad de obrar; entendiendo por **derecho subjetivo** cualquier expectativa positiva (de prestaciones) o negativa (de no sufrir lesiones) adscrita a un sujeto por una norma jurídica; y por **status** la condición de un sujeto, prevista asimismo por una norma jurídica positiva, como presupuesto de su idoneidad para ser titular de situaciones jurídicas y/o autor de los actos que son ejercicios de éstas... Son fundamentales los derechos adscritos por un ordenamiento jurídico a todas las personas físicas en cuanto tales, en cuanto ciudadanos o en cuanto capaces de obrar.”.- En el mismo sentido, en la sentencia T-227/03, M.P. Dr. Eduardo Montealegre Lynett, la Honorable Corte Constitucional expresó: “(...) será **fundamental** todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo.” En Sentencia T-989/08 la Honorable Corte Constitucional precisó lo siguiente sobre la subsidiariedad de la acción de tutela:

*La jurisprudencia de la Corte, ha señalado que el respeto de los requisitos de subsidiariedad e inmediatez, como exigencias generales de procedencia de la acción de tutela, ha sido tradicionalmente una condición necesaria para el conocimiento de fondo de las solicitudes de protección de derechos fundamentales, por vía excepcional. De hecho, de manera reiterada, esta Corporación ha reconocido que la acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario, [1] que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otros medios de defensa judiciales se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable [2].*

*La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez y viabilidad de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como dispositivos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. Al existir tales mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. [3] De allí que quien alegue la vulneración de sus derechos fundamentales debe haber agotado los medios de defensa disponibles por la normatividad para tal efecto. [4] Exigencia que se funda en el principio de subsidiariedad de la acción de tutela antedicho, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, [5] y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes [6] en los procesos judiciales [7].*

*No obstante, esta Corporación también ha considerado la acción de tutela como un medio de protección directo, frente a la falta de idoneidad e ineficacia de los mecanismos ordinarios de protección, circunstancia ligada a la inminencia del perjuicio irremediable. Evento en el cual su virtud cautelar se modula para convertirse en mecanismo de protección inmediato.*

*De la misma manera la Corte ha sido enfática en resaltar como principios rectores del proceso de tutela, los de informalidad y de eficacia de los derechos fundamentales. Según estos principios, el juez constitucional está en la obligación de adelantar en el marco de sus competencias, todas las conductas enderezadas a garantizar la protección de los derechos fundamentales cuando los mismos han sido objeto de amenaza o vulneración.*

no procede el ejercicio de esta acción, siendo la más frecuente la del numeral 1, o sea, cuando existen otros recursos o medios de defensa judiciales o administrativos para proteger los derechos fundamentales del accionante, como quiera que la acción constitucional de tutela es de naturaleza subsidiaria, accesoria o residual frente a otros recursos o medios de defensa judiciales o administrativos.

Sin embargo, como es sabido, existen dos excepciones a la regla según la cual la existencia de otros mecanismos alternos de defensa judicial desplaza a la acción de tutela, la primera se presenta cuando la acción de amparo se ha intentado como mecanismo transitorio para evitar el inminente perjuicio irremediable. La segunda, cuando el otro medio de defensa existe, pero en la práctica es ineficaz para amparar el derecho fundamental cuya protección se invoca. En efecto, la primera de estas excepciones está establecida por el mismo artículo 86 de la Constitución y reglamentada por el artículo 8 del Decreto 2591/91. La segunda ha sido introducida por la jurisprudencia de la honorable Corte Constitucional.

En la acción de tutela no solo opera el principio de Subsidiariedad como requisito de procedibilidad de esta, sino también el de inmediatez. La acción de tutela fue objeto de reglamentación a través de los decretos 2591 de 1991, 306 de 1992, 1382 de 2000 y 1983 de 2017.

**4.2.- LEGITIMACIÓN POR PASIVA.** - La legitimación en la causa por pasiva dentro del trámite de amparo hace referencia a la capacidad legal de quien es el destinatario de la acción de tutela para ser demandado, pues está llamado a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, una vez se acredite la misma en el proceso. Conforme a los artículos 86 de la Constitución y 1º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad y frente a particulares que prestan un servicio público, es por ello por lo que la presente acción procede contra SURA EPS en calidad de accionada.

**4.3.- INMEDIATEZ.** - Es un requisito para la procedibilidad de la acción, el que esta sea interpuesta en forma oportuna, es decir, que se realice dentro de un plazo razonable, toda vez que busca la protección inmediata de los derechos fundamentales frente a su vulneración o amenaza. El juzgado considera que en el asunto bajo estudio se cumple con el requisito de la inmediatez. Ello por cuanto entre las conductas que presuntamente causaron la amenaza o vulneración y la fecha de interposición de la acción de tutela transcurrió un término prudente y razonable para solicitar la protección de los derechos constitucionales fundamentales.

**4.4.- PROBLEMAS JURÍDICOS Y ESQUEMA DE RESOLUCIÓN.-** Conforme a los antecedentes expuestos en el presente asunto, se dispone el Despacho determinar si la EPS Vulnera o no los derechos a la salud, la seguridad social y a la vida digna de un menor que alega padecer y epilepsia, al negar la entrega de DENSIDAD CALORICA 1 A 2 KCAL/ KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 72.

4.1. Con el fin de analizar y dar respuesta a los anteriores problemas jurídicos, la Sala reiterará su jurisprudencia sobre: (i) el derecho fundamental a la salud, en lo relacionado con los principios de accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad, así como su protección especial para menores de edad; (ii) el principio de integralidad. Por último el análisis del caso concreto.

Ante tal situación, la Judicatura debe estudiar si la conducta de la entidad demandada vulnera o no los derechos fundamentales del demandante. Para este efecto debe resolver el problema jurídico antes planteado, presentando las reglas y principios aplicables para la solución de este tipo de conflictos, a través de la selección de las **RATIO DECIDENDI<sup>2</sup> de PRECEDENTES JURISPRUDENCIALES** o

<sup>2</sup> RATIO DECIDENDI Son los argumentos que realiza el Juez o Tribunal en la parte considerativa de una sentencia o resolución judicial que constituyen la base de la decisión del Juez o Tribunal acerca de la materia sometida a su conocimiento, que en palabras de la H. Corte Constitucional es “la formulación general... del principio, regla o razón general que constituyen la base de la decisión judicial específica. [o] si se quiere, el fundamento normativo directo de la parte resolutive”.

**JUDICIALES**<sup>3</sup> utilizados para resolver casos similares y que por hacer parte de al menos tres (3) decisiones uniformes sobre un mismo punto de derecho emitidas por la máxima autoridad de cierre de la jurisdicción constitucional, constituyen DOCTRINA PROBABLE, de acuerdo con el artículo 4 de la ley 169 de 1896 (Exequible, Sent. C-836 DEL 2001), que tratan a cerca de las materias o asuntos a resolver en el caso, a saber: (i) El derecho a la salud como derecho fundamental y su protección por vía de la Acción de Tutela, (ii) la demora en realizar una operación quirúrgica pone en peligro derechos fundamentales, (iii) la afectación del derecho a la salud cuando no se suministran tratamientos, medicamentos o procedimientos prescritos por el médico tratante, más aún si están incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS.

Finalmente, a partir de las consideraciones de la doctrina probable de la Honorable Corte Constitucional, el Juzgado efectuará el estudio del caso concreto para llegar a la solución constitucional del mismo.

**V. RATIO DECIDENDI DE PRECEDENTES JUDICIALES QUE APLICADOS AL CASO CONCRETO PERMITEN SU SOLUCIÓN:**

**5.1. El derecho fundamental a la salud y su protección especial para menores de edad. Reiteración jurisprudencial<sup>4</sup>**

3.1.1. En el artículo 49 de la Constitución se encuentra consagrada la obligación estatal de garantizar a todas las personas el acceso a la salud, así como de organizar, dirigir, reglamentar y establecer los medios para asegurar su protección y recuperación. Se deriva de esta disposición una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho fundamental del cual son titulares todas las personas y, por el otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación se encuentra en cabeza del Estado, y por ende, de las entidades privadas que éste designa para garantizarlo.<sup>5</sup>

3.1.2. Así, el derecho a la salud, el cual ha sido reconocido por normas de derecho internacional,<sup>6</sup> el ordenamiento jurídico colombiano<sup>7</sup> y la jurisprudencia constitucional,<sup>8</sup> se configura como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad, entre otros, los cuales caracterizan el Sistema de Salud y están contemplados en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015.

3.2. El *principio de accesibilidad* es definido por la Ley 1751 de 2015 de la siguiente forma: “[l]os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en

<sup>3</sup> PRECEDENTE JUDICIAL “por regla general, es aquella sentencia o conjunto de sentencias que presentan similitudes con un caso nuevo objeto de escrutinio en materia de (i) patrones fácticos y (ii) problemas jurídicos, y en las que en su ratio deciden si se ha fijado una regla para resolver la controversia, que sirve también para solucionar el nuevo caso.”, que se diferencia del el concepto de ANTECEDENTE JUDICIAL, porque este último “se refiere a una decisión de una controversia anterior a la que se estudia, que puede tener o no algunas similitudes desde el punto de vista fáctico, pero lo más importante es que contiene algunos puntos de Derecho.

<sup>4</sup> Sentencia T402 de 2018. Magistrada Ponente: DIANA FAJARDO RIVERA

<sup>5</sup> Corte Constitucional, sentencia T-089 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

<sup>6</sup> El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12, estableció que “todo ser humano tiene el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente” y, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Observación General n.º 14 del 2000 advirtió que “la salud es derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.” Lo que permite entender el derecho a la salud como “el disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud”. Estos fundamentos normativos también fueron citados en la sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y T-089 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

<sup>7</sup>Ley Estatutaria 1741 de 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, entre otras disposiciones normativas.

<sup>8</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-089 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-460 de 2012. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio; T-1087 de 2007. M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-583 de 2007. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-905 de 2005. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo T-134 de 2002. M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información”<sup>9</sup>. En particular, esta Corporación ha precisado que las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva.<sup>10</sup>

3.3. Por su parte, el *principio de solidaridad* supone el deber de una mutua colaboración entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades con la finalidad de ayudar a la población más débil.<sup>11</sup> La jurisprudencia constitucional ha precisado que el Sistema de Seguridad Social se configura como un servicio público solidario que constituye “*la manifestación más integral y completa del principio constitucional de solidaridad*”<sup>12</sup>, toda vez que lograr su objetivo de protección de contingencias individuales, requiere una colaboración entre el Estado, las entidades a las cuales se le adjudicó la prestación del servicio de salud y los usuarios del sistema. En suma, “*los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud*”<sup>13</sup>.

De esta forma, el diseño del Sistema General de Seguridad Social en Salud, al no contar con recursos públicos ilimitados, fue construido como una estructura que vincula a los particulares en aras de hacerlo sostenible, materializando así el principio de solidaridad consagrado en el artículo 95<sup>14</sup> de la Constitución.

3.4. El *principio de continuidad* supone que toda persona que haya ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) cuente con vocación de permanencia y no resulte separado del mismo cuando se encuentre en peligro su calidad de vida e integridad.<sup>15</sup> Esta Corporación ha manifestado reiteradamente que el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible. Así lo estableció la Corte en la sentencia T-1198 de 2003,<sup>16</sup> en la cual precisó:

*“Los criterios que informan el deber de las EPS de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.*

3.5.1. De otro lado, el *principio de integralidad* se define en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 de la siguiente forma:

<sup>9</sup> Art. 6. Lit.c

<sup>10</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-089 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas; T-1087 de 2007. M.P. Jaime Córdoba Triviño; T-583 de 2007. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-905 de 2005. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto y C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

<sup>11</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-173 de 2012. M.P. María Victoria Calle Correa y T-447 de 2014. M.P. María Victoria Calle Correa

<sup>12</sup> Corte Constitucional, sentencia C-529 de 2010. M.P. Mauricio González Cuervo.

<sup>13</sup> Corte Constitucional, sentencia T-089 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

<sup>14</sup> **“ARTÍCULO 95.** La calidad de colombiano enaltece a todos los miembros de la comunidad nacional. Todos están en el deber de engrandecerla y dignificarla. El ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en esta Constitución implica responsabilidades. (...) 2. Obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas (...).”

<sup>15</sup> Ley 100 de 1993, artículo 153 núm. 3.21.

<sup>16</sup> M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

*“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

*En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.*

Al respecto, en la Sentencia C-313 de 2014<sup>17</sup>, esta Corporación manifestó que el referido principio de integralidad es transversal en el Sistema de Salud y determina su lógica de funcionamiento, pues la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que “está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado [con anterioridad] por este Tribunal”.<sup>18</sup> Preciso también que el principio de integralidad opera no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino también para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, de modo que se propenda para que su entorno sea tolerable y adecuado.

*En síntesis, este principio comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad.*

3.5.2. La Corte ha considerado que es posible solicitar por medio de la acción de tutela la garantía del tratamiento integral, cuando con ello se pretende asegurar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante.<sup>19</sup> Esta Corporación ha manifestado que el reconocimiento de dicho amparo requiere “(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr [superar o sobrellevar] el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”,<sup>20</sup> precisando que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela. Esto, por cuanto no le es posible a la autoridad judicial dictar órdenes indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas, pues, de hacerlo, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados.<sup>21</sup>

3.5.3. De otra parte, la jurisprudencia constitucional ha identificado una serie de eventos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, cuando están en juego las garantías fundamentales de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas. En estos casos, la Corporación ha reconocido que la atención integral debe ser brindada independientemente de que las prestaciones requeridas se encuentren o no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud<sup>22</sup>. Asimismo,

<sup>17</sup> M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

<sup>18</sup> Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, mediante la cual se ejerció control previo de constitucionalidad de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015.

<sup>19</sup> Corte Constitucional, sentencia T-178 de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo

<sup>20</sup> Corte Constitucional, sentencia T-531 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>21</sup> Corte Constitucional, sentencia T-092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>22</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-408 de 2011. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo y T-209 de 2013. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

la Corte ha sostenido que ante la existencia de casos excepcionales en los cuales las personas exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones que los agobian.<sup>23</sup>

3.5.4. Esta Corporación ha reconocido recientemente la garantía del tratamiento integral para menores de edad y adultos mayores, con la finalidad de protegerlos en su especial situación de vulnerabilidad, en especial cuando la E.P.S. ha actuado negligentemente en la prestación del servicio de salud. Tales son los casos presentados en la sentencia T-445 de 2017<sup>24</sup>, en donde se reconoció tratamiento integral para dos menores con *parálisis cerebral*, de forma que se garantizara la provisión de insumos y servicios médicos, requeridos por los mismos, no contemplados en el POS.

En otra oportunidad, la Corte en sentencia T-208 de 2017<sup>25</sup>, reconoció tratamiento integral para menores de edad con padecimientos como *de retraso del desarrollo, secuelas pos traumáticas y daño cerebral severo*, que con ocasión a sus padecimientos de salud, ven afectado su nivel de vida en condiciones dignas.

De igual manera, la Corte en sentencia T-178 de 2017<sup>26</sup> resolvió reconocer tratamiento integral y la exoneración del pago de los copagos y las cuotas moderadoras a favor de una mujer de 90 años de edad, diagnosticada con *Alzheimer, Trastorno Afectivo Bipolar (TAB), Dislipidemia, HTA, Artrosis degenerativa e hipotiroidismo*, a fin de conservar su vida en condiciones dignas.

3.6. Tratándose de menores de edad, el derecho a la salud cobra mayor importancia, pues se refiere a sujetos de especial protección en consideración a su temprana edad y a su situación de indefensión. En este sentido, el artículo 44 de la Constitución establece que “son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud, y la seguridad social, [...]”. El reconocimiento del interés superior del menor, ampliamente considerado por disposiciones de carácter internacional<sup>27</sup>, exige al Estado el compromiso de asegurar el más alto nivel posible de salud de los menores, pues sus derechos fundamentales prevalecen al momento de resolver cuestiones que les afecten.<sup>28</sup>

En concordancia, el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015 enumera los elementos y principios esenciales que deben regir la prestación del servicio y reconoce el principio de prevalencia de los derechos, en virtud del cual le compete al 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

<sup>23</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-178 de 2017. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo y T-531 de 2009. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>24</sup> M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>25</sup> M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

<sup>26</sup> M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

<sup>27</sup> Véase por ejemplo, la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño, adoptada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991, reconoce expresamente el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y de servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su salud. En particular señala que “[l]os Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud” (artículo 24). Asimismo, el artículo 3.1 de la Convención incorpora el 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”. Igualmente, la Convención Interamericana de Derechos Humanos, en su artículo 19, estableció que los niños cuentan con una protección específica. En la misma línea, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos dispuso, en su artículo 24-1, que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere y estas deben ser brindadas, tanto por su familia, como por la sociedad y el Estado.

<sup>28</sup> Corte Constitucional, ver entre otras, sentencias T-972 de 2001. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-307 de 2006. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto y T-218 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada.

(15) a los dieciocho (18) años".<sup>29</sup>

A su vez, el artículo 11 de la citada Ley, reconoce como sujetos de especial protección a los **niños, niñas y adolescentes**, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, adultos mayores, y personas en condición de discapacidad, cuya atención no podrá ser "*limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica*". En estos términos, se reitera el enfoque diferencial y la atención prioritaria que deben tener los niños, niñas y adolescentes en materia de salud.<sup>30</sup>

En particular, sobre la prestación del servicio de salud requerida por menores de edad, ha señalado la Corte que el examen de los requisitos para el otorgamiento de prestaciones en salud debe realizarse de forma flexible, en aras de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos.<sup>31</sup>

En conclusión, tanto la legislación colombiana como la jurisprudencia constitucional han sido claras en señalar el trato preferente que deben tener los menores de edad para la satisfacción de su derecho a la salud, razón por la cual todas las entidades prestadoras del servicio de salud deben respetar y garantizar de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita el acceso efectivo y continuo al derecho a la salud del cual son titulares.<sup>32</sup>

## 5.2. El principio de integralidad

Según el artículo 8º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con "*independencia del origen de la enfermedad o condición de salud*". En concordancia, no puede "*fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario*". Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud "*cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada*".

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que "*en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho*" y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando "*todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no*"<sup>33</sup>. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir "*prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad*"<sup>34</sup>.

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8º contenía un párrafo, según el cual se definía como tecnología o servicio de salud aquello "*directamente relacionado*" con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico. Mediante la Sentencia C-313 de 2014 se estudió esta disposición, se puso de presente que en criterio de algunos intervinientes esta podría "*comprometer la prestación de servicios usualmente discutidos en sede de tutela*", entre estos el "*financiamiento de transporte*". Al respecto, la Corte señaló que, en efecto, implicaba una limitación indeterminada

<sup>29</sup> Ley 1751 de 2015, artículo 6 lit.f.

<sup>30</sup> Corte Constitucional, sentencia T-399 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

<sup>31</sup> Corte Constitucional, sentencia T-121 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>32</sup> Corte Constitucional. Ver entre otras, sentencias T-557 de 2016. M.P. Alberto Rojas Ríos; T-447 de 2014. M.P. María Victoria Calle Correa; T-681 de 2012. M.P. Nilson Pinilla Pinilla; T-244-03. M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-069 de 2005. M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-069 de 2005. M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-539 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

<sup>33</sup> Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

<sup>34</sup> Sentencia T-611 de 2014.

de acceso, en contradicción con los artículos 2º y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexecutable.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo.

En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las exclusiones son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de inclusiones tienen que ser amplias<sup>35</sup>.

Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización<sup>36</sup>; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC).

Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018<sup>37</sup> (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, *“(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo”*. Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 *“(l)a obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS”*.

## VI. SOLUCIÓN CONSTITUCIONAL AL PROBLEMA JURÍDICO DEL CASO

De conformidad a los antecedentes señalados, en el presente asunto le corresponde a este juzgado determinar: (i) Si la entidad prestadora de salud SURA EPS, vulnera o no los derechos fundamentales de la menor SALOME ALTAMAR MOLINARES, en razón a que no autoriza mezclas de ácidos grasos y proteínas para dieta cetogénica (KETOAL), prescrito por su médico tratante.

<sup>35</sup> Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

<sup>36</sup> En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

<sup>37</sup> Por la cual *“se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios”*

Se tuiene dentro del plenario que SALOME ALTAMAR es una menor de 4 años de edad diagnosticada con *Epilepsia Refractaria*. Debido a las patologías que padece, le son ordenados recurrentemente diversos servicios entre estos: (i) *DENSIDAD CALORICA 1 A 2 KCAL/ KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 72*.<sup>38</sup>

Ahora bien, al tener en cuenta los requisitos que deben ser observados por el juez de tutela al momento de estudiar una solicitud para ordenar el procedimiento quirúrgico que requiere el accionante. En primer término, si la falta de tratamiento o medicamentos incluido en el POS -Plan Obligatorio de Salud-, amenaza el derecho a la vida o a la integridad personal del interesado, pues en el asunto de estudio es el único método que cuenta la menor para que sea tratada la enfermedad que padece. Así mismo, el tratamiento no puede ser sustituido por uno de los incluidos en el POS -Plan Obligatorio de Salud- o cuando, pudiendo hacerlo, el sustituto no tenga el mismo nivel de efectividad que el paciente necesita para el mejoramiento de su salud<sup>39</sup>. **Finalmente, el tratamiento requerido por la accionante, ha sido prescrito por un médico adscrito a la EPS Dr. MANUEL MORALES DE LAS SALAS -Entidad Promotora de Salud.**

Al negarse a suministrar a la menor el tratamiento médico ordenado por su médico tratante, se le está ocasionando un deterioro en su estado de salud, comprometiendo el derecho fundamental a la vida desde el punto de vista de las condiciones dignas en las que debe desarrollarse su existencia. Pues según la historia clínica allegada al expediente, la enfermedad que padece requiere de una atención inmediata y continua<sup>40</sup>. La Corte Constitucional ha expresado *“que la continuidad del servicio en salud implica que el afiliado tenga la tranquilidad y confianza que la asistencia médica brindada con el propósito de poner fin a su mal se mantendrá, lo que se pide no es más que se continúen realizando los actos, procedimientos, tratamientos, medicación, intervención quirúrgica etc. para que el padecimiento que aqueja al paciente finalice y que la entidad permanezca en su compromiso médico de preservar la salud del doliente.”*<sup>41</sup> *La jurisprudencia constitucional se ha encargado de fijar el contenido y el alcance del derecho fundamental de los ciudadanos a no sufrir interrupciones intempestivas y sin justificación constitucionalmente admisible de los tratamientos en salud queriendo garantizar el acceso al sistema general de Seguridad Social con el fin de preservar los principios bandera del servicio público en salud tales como la eficacia, regularidad, permanencia y calidad. Por lo tanto, los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a complejos y eternos trámites internos que puedan comprometer la permanencia del servicio. Estas situaciones no constituyen justas causas para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y terminación óptima de los servicios y procedimientos médicos ordenados*<sup>42</sup>.

En consecuencia, se está atentando contra los principios de eficiencia y oportunidad en la prestación del servicio de salud por cuanto, tal y como se estableció en las consideraciones precedentes, la prestación del servicio de salud a los usuarios del SGSSS debe ser oportuna y eficiente, pues ello garantiza que las condiciones de salud del paciente tiendan -como es su esencia- hacia la recuperación o control de la enfermedad que lo aqueja y no hacia una mayor perturbación funcional de su organismo que pueda afectar su derecho a la vida en condiciones dignas.

Por lo tanto, no se justifica el actuar de la entidad en atención a que se dilate la entrega del medicamento, que ha prescrito el médico tratante, que se encuentra incluida dentro del POS, por cuanto es claro que ésta situación pone en riesgo la vida, la salud y la dignidad del accionante, que ve cada vez más distante las posibilidades para reestablecer sus condiciones de salud, máxime cuando se trata de una menor que cuenta con 4 años de edad, la cual tiene la protección especial del estado.

<sup>38</sup> Expediente Digital de tutela.-

<sup>39</sup> Sentencia T-406 de 2001, Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

<sup>40</sup> Folio del 1 al 13 del expediente de tutela.

<sup>41</sup> Sentencia de tutela 650 del 2010. Magistrado Ponente: HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO.

<sup>42</sup> Ibidem.

### **Tratamiento integral**

Es menester señalar, que nos encontramos frente un caso en donde la protección constitucional se debe garantizar, ya que la accionante por ser considerada sujeto especial, teniendo en cuenta los años de edad con que cuenta, además de ser una obligación de protección atendiendo su condición de salud como se ha venido exponiendo, es necesario materializar su protección, deviniendo así que la conducta de la EPS no es de recibo. La Corte ha señalado en su Jurisprudencia que *“ha establecido parámetros de aplicación de este principio en los asuntos donde se encuentran en amenaza derechos de los niños, niñas y adolescentes. En lo atinente, ha señalado que deben revisarse (i) las condiciones jurídicas y (ii) las condiciones fácticas: “Las primeras, constituyen unas pautas normativas dirigidas a materializar el principio pro infans: (i) garantía del desarrollo integral del menor, (ii) garantía de las condiciones para el pleno ejercicio de los derechos fundamentales del menor, (iii) protección ante los riesgos prohibidos, (iv) equilibrio con los derechos de los padres, (v) provisión de un ambiente familiar apto para el desarrollo del menor, y (vi) la necesidad de que existan razones poderosas que justifiquen la intervención del Estado en las relaciones paterno materno filiales. Las segundas, constituyen aquellos elementos materiales de las relaciones de cada menor de 18 años con su entorno y que deben valorarse con el objeto de dar prevalencia a sus derechos.”*<sup>43</sup>

Ahora bien, en este caso se trata de una paciente de 4 años de edad; que padece “EPILEPCIA REFRACTARIA ”. En razón a lo expuesto se tiene que la garantía del derecho a la salud de los niños, se refuerza cuando se presenta una condición de debilidad, incluyendo la prestación de un servicio eficaz, óptimo e integral en el tratamiento requerido para poder mejorar su calidad de vida. En este caso, se trata de una niña que padece de epilepsia, por lo anterior, y sabiendo que un tratamiento integral implica cubrir los servicios que resulten necesarios para atender al paciente según las prescripciones médicas.

Es claro entonces que requiere de una atención integral en salud para sobrellevar la enfermedad que soporta y para contar con un tratamiento que le permita actuar con prevención respecto a su salud, riesgo en su vida y que en su entorno familiar lleve una calidad de vida digna. Por lo tanto, resultaría excesivo, entonces, limitar la prestación de los servicios a ciertas fases del tratamiento, o suministrar los medicamentos en la medida en que los vayan requiriendo, pues ello comportaría la interposición de tantas acciones de tutela como cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos, pese a tratarse de la misma patología, y a que reiteradamente le han sido formulados. Por tal razón, es indispensable que con ocasión a la patología que padece beneficiaria, se le suministren de forma continua todos los medicamentos, citas, exámenes, y demás servicios ordenados por los médicos tratantes, sin exigirle el agotamiento de procedimientos administrativos cada vez que le sean prescritos.

De las pruebas que obran en el expediente, especialmente la respuesta de la entidad accionada, se puede concluir que efectivamente esta no se ha negado a prestarle servicios de salud al afiliado; sin embargo, desde el punto de vista de la patología y el diagnóstico que presenta la menor, se encuentra que requiere de un tratamiento de rehabilitación idóneo y permanente, que de forma efectiva le brinde las herramientas para combatir su enfermedad, se deduce entonces, de los antecedentes jurisprudenciales anteriormente señalados, que para garantizar el derecho a la salud, no solo basta con tomar medidas que le procuren al paciente el suministro de medicamentos o procedimientos médico-quirúrgico, sino que el espectro de protección del derecho constitucional a la salud, va más allá, máxime cuando se trata de diagnósticos como el aquí presentado; de todas maneras se debe dejar claro que el principio de integralidad, no puede entenderse de manera abstracta, por lo que se supone que las ordenes de tutelas que reconocen esta atención integral, se encuentra sujetas a los criterios que dictamine el médico tratante del paciente.

De lo anterior se colige, que todo lo relacionado con la prestación del servicio de salud le concierne a la Entidad Prestadora de Salud a la que se encuentra vinculado como beneficiario. En este caso sería SURA E.P.S., pues es la llamada a

---

<sup>43</sup> Sentencia 287 de 2018. Magistrada Ponente: CRISTINA PARDO SCHLESINGER

responder y garantizar todo lo concerniente a la prestación de los servicios y procedimientos médicos de manera integral, continua, oportuna y eficiente a la actora. Frente a este tipo de situaciones la corte constitucional, a saber la **Sentencia T 171/18**<sup>44</sup>, se pronunció en los siguientes términos: *“La adecuada y eficiente prestación del servicio de salud tiene que convertirse en un propósito real de la acción estatal y de los particulares que presten este servicio, orientada a brindar a las personas condiciones apropiadas para llevar una vida digna y de calidad. En este orden de ideas, se hace imprescindible que las entidades prestadoras del servicio público de salud - privadas o públicas - se convezan del papel que les está dado cumplir en la realización del Estado social de derecho y ofrezcan no sólo un servicio porque así lo disponen las normas y mientras no aparezca una excusa para dejar de prestarlo, sino que en realidad se propongan prestar un servicio integral de calidad, transparente y efectivo.”*<sup>45</sup>

De otra parte, la madre de la menor solicitó Medida Provisional, el despacho verificó en primera instancia que existía una situación actual e inminente por lo que en ese momento se le concedieron los derechos de manera provisional, pues, una vez resuelto el caso concreto esta Judicatura los concederá de manera definitiva.

Así las cosas, el Despacho impartirá las órdenes tendientes a proteger la dimensión objetiva del derecho Constitucional a la seguridad social, salud y vida en condiciones dignas, por lo que se concederá el amparo solicitado por la señora KATHERINE LOSSETTE MOLINARES agente oficiosa de SALOME ALTAMAR MOLINARES. En consecuencia se ordenará al Representante Legal y/o quien haga sus veces de SURA E.P.S. para que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si aún no lo ha hecho, realice el TRAMITE ADMINISTRATIVO que conlleve de manera urgente la ENTREGA del tratamiento DENSIDAD CALORICA 1 A 2 KCAL/ KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 72. Así mismo, BRINDAR a la menor SALOME ALTAMAR MOLINARES la prestación de los servicios y procedimientos médicos de manera integral, continua, oportuna y eficiente conforme la patología que padece (Epilepsia Refractaria) (tales como citas médicas, exámenes de laboratorio, tecnologías, dispositivos cardiacos, estudios electrocardiográficos e imagenología, intervenciones quirúrgicas, medicamentos e insumos necesarios), dada la inminencia de los malestares que conlleva su diagnóstico, bajo las indicaciones y prescripciones dadas por sus médicos tratante. So pena de incurrir en desacato.

La anterior orden, sin perjuicio del derecho que le asiste a SURA E.P.S, para iniciar las acciones pertinentes contra el Estado, por medio de la sub-cuenta respectivo ADRES; que le permitan obtener el reintegro de los dineros que, por concepto de esta orden de tutela puedan generarse y que no le corresponda asumir.

Por lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO DÉCIMO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARATÍAS DE BARRANQUILLA**, administrando justicia en nombre de la Republica y por autoridad de la ley,

## VII. RESUELVE

**PRIMERO. CONCEDER** el amparo de los derechos fundamentales a la seguridad social, salud y vida en condiciones dignas de la menor SALOME ALTAMAR MOLINARES contra la entidad SURA E.P.S, por las consideraciones anotadas en esta providencia.

**SEGUNDO. ORDENAR** al Representante Legal y/o quien haga sus veces de SURA E.P.S. para que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, si aún no lo ha hecho, realice el TRAMITE ADMINISTRATIVO que conlleve de manera urgente la ENTREGA del tratamiento DENSIDAD CALORICA 1 A 2 KCAL/ KETOCAL 4:1 POLVO 300G LATA CANT 72.

**TERCERO. ORDENAR** a la entidad accionada SURA EPS la prestación de los servicios

<sup>44</sup> Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETEL CHALJUB.

<sup>45</sup> Sentencia 171/18. Magistrado Ponente: Magistrada Ponente: CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

y procedimientos médicos de manera integral, continua, oportuna y eficiente conforme la patología que padece (Epilepsia Refractaria)(tales como citas médicas, exámenes de laboratorio, tecnologías, dispositivos cardiacos, estudios electrocardiográficos e imagenología, intervenciones quirúrgicas, medicamentos e insumos necesarios), dada la inminencia de los malestares que conlleva su diagnóstico, bajo las indicaciones y prescripciones dadas por sus médicos tratante.

**CUARTO. PREVENIR** al accionado para que se apreste a cumplir con lo aquí resuelto, so pena de incurrir en desacato.

**QUINTO. NOTIFIQUESE** esta providencia a las partes tal como lo dispone el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.-

**SEXTO. DECLARAR** que contra el presente fallo procede **IMPUGNACIÓN** conforme a los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991.-

**SEPTIMO.** Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase la actuación a la **HONORABLE CORTE CONSTITUCIONAL**, en los términos y para efectos del inciso 2 del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.-

**NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,**



**MANUEL AUGUSTO LÓPEZ NORIEGA**  
**JUEZ.-**



**NINFA INÉS RUIZ FRUTO**  
**SECRETARIA. -**

N.I.R.F