



*República de Colombia*  
*Rama Judicial del Poder Público*

## **JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

### **SENTENCIA DE TUTELA**

Bucaramanga, dieciocho (18) de Enero de dos mil veintitrés (2023).

Procede el despacho a proferir sentencia dentro del presente asunto, a términos del artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, previo los siguientes,

#### **I. ANTECEDENTES**

La señora LEONOR PARRA LOPEZ en calidad de agente oficiosa de la menor A. S. A. P. formuló acción de tutela, por considerar que las accionadas ha vulnerado los derechos fundamentales de la pre nombrada agenciada, con base en los siguientes hechos:

- Refiere que su hija A.S.A.P desde la aparición de la pandemia por el COVID-19, empezó a sufrir episodios de ansiedad, problemas de sueño, depresión y de aceptación a la situación de aislamiento por la que se atravesaba.
- Comenta que la situación de su hija empeoró, toda vez que los episodios de depresión ya eran graves, los ataques de ansiedad eran incontrolables, llegando a agredirse su cuerpo, por lo que tuvo que ser atendida de forma inmediata por el psiquiatra Dr. GERMAN RUEDA del Centro Médico Sinapsis IPS el 4 de Noviembre de 2021, indicando además que como su hija intentó suicidarse al ingerir una innumerable cantidad de pastillas, tuvo que ser hospitalizada por cuenta de la NUEVA EPS, por ser la entidad a la que se encuentra afiliada, y por tratarse de una menor la secretaria de salud estableció la necesidad de que fuera asistida médicamente de manera permanente, pero no obstante ello, fue totalmente olvidada.
- Afirma que tras ser dada de alta por la NUEVA EPS, fue remitida de forma inmediata a la Clínica ISNOR, y fue diagnosticada como paciente con trastorno depresivo.
- Manifiesta que por las crisis constantes depresivas de su hija, tuvo que ser internada en dos oportunidades en ISNOR, en donde el tratamiento obligado que le daban era medicación diaria, que obviamente era

precedida por consulta con un especialista en psiquiatría, pero por la cantidad de pacientes las citas cada vez son más rogadas y sufribles.

- Asegura que su hija A.S.A.P. requiere de supervisión constante y por ello era atendida por un especialista en psiquiatra pediátrica en la Clínica ISNOR, quien le prescribe el medicamento que es parte fundamental de su tratamiento.
- Cuenta que la última cita que se le otorgó a su hija para revisión y medicación estaba agendada para el 5 de Diciembre del año pasado, pero por razones de escolaridad y graves situaciones personales, no pudo asistir, por lo que tuvo que acudir para que le fuera reprogramada, sin embargo le fue asignada para el 18 de Mayo del corriente año, sin tener en cuenta que va a estar sin medicamento durante 5 meses, además de que no podrá recibir terapia psiquiátrica, ni psicológica, pasando por alto su condición de salud y que debe permanecer medicada, ya que de no estarlo le causaría un colapso emocional y un nuevo intento de suicidio, lo cual se traduce en una clara condena de muerte para su hija.

## **II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS**

Aduce la parte actora que la EPS accionada, se encuentra vulnerando los derechos fundamentales de la agenciada a la salud, a la vida, a la igualdad y a la dignidad humana, por lo que solicita, que se le ordene a la NUEVA EPS que la asigne a su hija la cita de forma inmediata con el especialista en psiquiatría que la trata, para que éste le formule el medicamento que requiere, así mismo que le ordene que le preste tratamiento psicológico de forma permanente y tratamiento integral para su salud psicológica. Igualmente pide que se le ordene a la Secretaria de Salud Departamental de Santander que asuma su rol de control y de garante en atención a la vida e integridad de su menor hija.

## **III. ACTUACION PROCESAL**

La presente acción de tutela fue admitida en providencia del 13 de Enero del año en curso, en la cual se dispuso notificar a la NUEVA EPS, al INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE- CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR y a LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER con el objeto que se pronunciaran acerca de cada uno de los hechos referidos en el escrito constitucional, de igual forma se ordenó vincular de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, a la par que se negó la medida provisional solicitada por la accionante.

## **IV. CONTESTACION A LA TUTELA**

- **NUEVA EPS**

Señala que la afiliada se encuentra activa en el régimen subsidiado y de entrada solicita que se deniegue por improcedente la presente acción, argumentando que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la menor agenciada, ya que no le ha negado la prestación de ningún servicio médico y contrario a ello la atención ha sido efectiva a través de la IPS inscrita, indicando que ello es así que, la programación de la cita de psiquiatría que hoy reclama la accionante para su hija, se dio en términos de oportunidad y por ello le fue agendada para el pasado el 5 de Diciembre del año pasado, pero fue la paciente quien la incumplió y ante la solicitud de reprogramación de la misma, le fue nuevamente agendada para el 18 de Mayo hogaño por parte de la IPS tratante, ello de acuerdo a la agenda médica, advirtiendo que las asignaciones dependen de la disponibilidad de la agenda médica del galeno tratante.

Igualmente solicita que no se conceda la solicitud de atención integral, en la medida que la misma busca proteger servicios inciertos y futuros, que ni siquiera han sido prescritos por los galenos tratantes y se anticipa a supuestas prescripciones, a la par que no se debe presumir incumplimiento respecto de futuras solicitudes que realice el afiliado y menos aun cuando se solicita que se tutelen servicios que no han sido prescritos por profesional de la salud alguno y que por lo mismo y tanto, no han sido desconocidos o negados por esa entidad y por último solicita de forma subsidiaria y en caso de concederse el amparo, que se le otorgue la facultad de recobro ante el ADRES para que éste le devuelva los recursos que emplee la EPS en el cumplimiento del fallo y sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de insumos.

- **INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE- CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR**

Sostiene que esa institución, a la menor agenciada A.S.A.P., le ha prestado una atención médica integral en todo lo que ha requerido, conforme a la historia clínica que aportó la misma accionante y advierte que como quiera que tanto los hechos como las pretensiones de la acción se dirigen en contra de la NUEVA EPS, existe una falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esa clínica, ya que itera no le ha negado a la menor ningún servicio de salud, por lo que solicita se la desvincule de la tutela.

- **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**

Señala que, de acuerdo con la normativa vigente, la prestación de los servicios en salud es función de la EPS y no del ADRES, pues ellos se encargan de cancelar el costo de aquellos servicios que estén por fuera del PBS, situación que acarrea una falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que por parte de dicha entidad no existe vulneración a los derechos fundamentales de la agenciada.

Puntualiza además que las EPS'S, tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de prestar la atención de los usuarios, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, que están garantizados a las EPS.

También advierte que cualquier pretensión relacionada con el "reembolso" de valores de los gastos en que incurra la EPS, constituye una solicitud antijurídica, toda vez que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y revivirla vía tutela, generaría un doble desembolso a las EPS por el mismo concepto, ocasionando un desfinanciamiento al sistema de salud y un fraude a la Ley, solicitando que se niegue el amparo tutelar frente a dicha entidad y se la desvincule de la acción constitucional. Igualmente, pide negar cualquier solicitud de recobro que efectúe la EPS y modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con cargas que se le impongan a las entidades a las que se les compruebe la vulneración de derechos fundamentales.

- **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, dejó vencer en silencio el término otorgado.

## **V. CONSIDERACIONES**

### **1. De la competencia**

Es competente este despacho judicial, para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia con fundamento en el Artículo 86 de la C. P., en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

### **2. De la legitimación y procedencia de la acción de tutela**

#### **2.1. Legitimación por activa**

Determina el Artículo 86 de la Constitución Política que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona a fin de reclamar la protección de sus derechos fundamentales, o de quien no pueda ejercer su propia defensa. En esta ocasión la señora LEONOR PARRA LOPEZ actuando como agente oficiosa de su hija A.S.A.P., solicita se amparen las prerrogativas constitucionales de ésta última a la salud, la vida y la dignidad humana, por tanto, se encuentra legitimada.

## **2.2. Legitimación por pasiva**

NUEVA EPS, es una entidad particular, que presta el servicio público de salud, por lo tanto, de conformidad con el numeral 2° del Artículo 42 del Decreto 2591 se encuentra legitimada como parte pasiva, aunado que es la entidad a la que se le imputa la responsabilidad en la presunta vulneración de derechos fundamentales que invoca la accionante y además a la cual se encuentra afiliada la menor agenciada.

El Instituto del Sistema Nervioso del Oriente- Clínica ISNOR es una IPS que presta servicios integrales de salud mental, adscrita a la NUEVA EPS, quien es la que ha venido atendiendo a la menor A.S.A.P. y por ende se encuentra legitimada en la causa por pasiva, por cuanto se le imputa responsabilidad en la vulneración de los derechos de la agenciada.

## **3. Problema Jurídico**

¿Determinar si se vulneran los derechos fundamentales a la salud y la vida por parte de las entidades accionadas, frente a la menor A.S.A.P., al habersele agendado para el 18 de Mayo del año que corre, la cita de psiquiatría pediátrica en la Clínica ISNOR?

## **4. Marco Jurisprudencial**

### **4.1. De la acción de tutela**

El Artículo 86 de la Carta Política de Colombia, prevé que toda persona tendrá derecho a presentar acción de tutela, con el fin de reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados, por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o por quien preste servicios públicos.

En términos del Artículo 86 constitucional, la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial que permite la protección inmediata de los derechos fundamentales de una persona, cuando la acción u omisión de cualquier

autoridad pública o incluso de los particulares<sup>1</sup>, vulnera o amenaza tales derechos constitucionales<sup>2</sup>.

Este mecanismo privilegiado de protección, es, sin embargo, residual y subsidiario.<sup>3</sup>, en concordancia con el artículo 6to. del Decreto 2591 de 1991, sólo procede la acción de tutela cuando (I) el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial en el ordenamiento, caso en el cual la acción de tutela entra a salvaguardar de manera inmediata los derechos fundamentales invocados, o (II) cuando existiendo otro medio de defensa judicial, éste no resulta idóneo para el amparo de los derechos vulnerados o amenazados,<sup>4</sup> o (III) cuando existiendo el medio idóneo alternativo de defensa judicial, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable<sup>5</sup> a los derechos fundamentales.

#### **4.2. Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:**

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3 mecanismos, primero debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.<sup>6</sup>

La jurisprudencia constitucional actual, advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Corte Constitucional ha definido 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>7</sup>

<sup>1</sup> En los términos que señala el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

<sup>2</sup> Corte Constitucional. SU-1070 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

<sup>3</sup> Ver entre otras las sentencias T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-648 de 2005 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-1089 de 2005.M.P. Álvaro Tafur Gálvis; T-691 de 2005 M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-015 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>4</sup> Lo que permite que la acción de tutela entre a proteger de manera directa los derechos presuntamente vulnerados.

<sup>5</sup> Sobre la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, resultan relevantes las sentencias C-1225 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; SU-1070 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño; SU-544 de 2001 M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-1670 de 2000 M.P. Carlos Gaviria Díaz, y la T-225 de 1993 en la cual se sentaron la primeras directrices sobre la materia, que han sido desarrolladas por la jurisprudencia posterior. También puede consultarse la sentencia T-698 de 2004. M.P. Rodrigo Uprimny Yepes y la sentencia T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

<sup>6</sup> Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)

<sup>7</sup> Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

Lo anterior significa que la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslingándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la sentencia T-854 de 2011, la Corte Constitucional determinó que *“el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho”*<sup>8</sup>.

El postulado anterior ha sido reiterado en la sentencia T-196 de 2014<sup>9</sup>.

Además, de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad<sup>10</sup>.

#### **4.3. Derecho a la Salud de sujetos de especial protección constitucional.**

El derecho fundamental a la salud ha sido definido por la Corte Constitucional 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.”*

Esta concepción vincula el derecho a la salud con el principio de la dignidad humana, toda vez que *“responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en*

---

<sup>8</sup> Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

<sup>9</sup> Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

<sup>10</sup> Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

*condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.”*

La garantía del derecho fundamental a la salud está dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justas. En consecuencia existen circunstancias que necesariamente ameritan el suministro de insumos, medicamentos e intervenciones, que a pesar de no estar contemplados en el Plan de Beneficios necesitan ser prestados por las EPS, pues de lo contrario, se vulneraría el derecho fundamental a la salud. Al respecto la Corte Constitucional ha dicho:

*“(...) cuando por el acatamiento de lo descrito en el Plan Obligatorio de Salud, se causa un perjuicio a derechos fundamentales como la vida, la integridad personal o la dignidad de la persona que requiere de los servicios por ellas excluidos, tal reglamentación debe inaplicarse y se debe ordenar su suministro, para garantizar el goce efectivo de los derechos y garantías constitucionales. Así, cada situación concreta deberá ser evaluada, pues en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema.”*

En relación con el derecho a la salud de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección constitucional, debe tenerse presente que a partir de normas constitucionales como los Artículos 13, 44, 46 y 47, se impone mayor celo en el cumplimiento de los deberes de protección y garantía por parte de las autoridades y de los particulares en la atención de las enfermedades o alteraciones de salud que padezcan. Dentro de tales destinatarios se encuentran **los niños, niñas, adolescentes**, las personas de la tercera edad, los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia y las que se encuentran en extrema pobreza.

En los términos del Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015:

“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica..(…)”.

#### **4.4. Deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud. Reiteración de jurisprudencia.**

Atendiendo al principio de continuidad, es preciso señalar que los usuarios del sistema de salud tienen derecho a recibir la totalidad del tratamiento de acuerdo

con las consideraciones del médico y que los servicios de que gozan no deben ser suspendidos, interrumpidos o limitados por parte de las Entidades Promotoras de Salud. Lo anterior, considerando que la interrupción de un tratamiento o la limitación del goce de su totalidad no debe ser originada por trámites de índole administrativo, jurídico o financiero de las EPS. De ahí que el deber impuesto a dichas entidades procura brindar un acceso efectivo a los servicios de salud.

En este sentido, la Corte Constitucional no ha sido pasiva en sus pronunciamientos frente al deber que recae sobre las Entidades Promotoras de Salud de garantizar la efectiva materialización de este derecho. Es así como en la sentencia T-259 de 2019 esa Corporación reiteró que *“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”*-

Adicionalmente, la Corte señaló los criterios que deben ser tenidos en cuenta por las EPS para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que:

*“(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**”*. Subrayado y negrilla por fuera del texto original.

Por lo anterior, la interrupción arbitraria del servicio de salud es contraria, no sólo al derecho fundamental a la salud, sino también al derecho a la vida en condiciones dignas, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, especialmente tratándose de personas con algún tipo de discapacidad física, mental o sensorial. Ellas, como sujetos de especial protección, tienen derecho a obtener la totalidad del componente médico previsto para el manejo del padecimiento que les sobrevino. De manera que todos los pacientes puedan acceder efectivamente a los requerimientos necesarios para atender su condición de salud y tengan la oportunidad de vivir en el mayor nivel de bienestar posible.

En síntesis, para la Corte, el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el

acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes.

#### **4.5. Del principio de oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación del derecho fundamental a la salud.**

Al respecto, es menester precisar que el sistema de seguridad social en salud se rige por unos principios consagrados en la Constitución Política, en la Ley y en los tratados internacionales que determinan la forma en que las EPS'S deben procurar la prestación del servicio. En relación con aquéllos, la Corte Constitucional en Sentencia T-092 de 2018, reitero lo siguiente:

*“(...) 4.4.4. Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los principios de continuidad, oportunidad e integralidad, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.*

*4.4.5. **El principio de continuidad** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”<sup>11</sup>. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación<sup>12</sup>. Negrilla por fuera del texto original.*

*4.4.6. Por su parte, **el principio de oportunidad** se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”<sup>13</sup>. **Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos**<sup>14</sup>. Negrilla por fuera del texto original.*

*4.4.7. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del **principio de integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio<sup>15</sup> e implica que el sistema*

<sup>11</sup> Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>12</sup> Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

<sup>13</sup> Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>14</sup> Sentencia T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero

<sup>15</sup> El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “**La integralidad.** 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

*debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, du-rante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones<sup>16</sup>. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:*

*“[Se] distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (...) ha desarrollado (...) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (...), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la **protección sea integral** en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente<sup>17</sup>. (Énfasis por fuera del texto original).”*

*Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico<sup>18</sup>, razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral. (...)”.*

## 5. Del Caso en concreto

En el caso bajo estudio, ha de decirse que de los hechos expuestos en la presente acción constitucional y de los anexos de la demanda presentada por la parte accionante, se observa que la menor A.S.A.P. tiene 17 años de edad cumplidos, y que se encuentra afiliada a la NUEVA EPS en el régimen contributivo.

También se tiene conocimiento según se desprende de la historia clínica que reposa en los archivos PDF No. 001 y 007 del expediente digital respectivamente, que ésta presenta un cuadro depresivo de más de 2 años de evolución y que ha sido diagnosticada con: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE, OTROS TRASTORNOS OBSESIVOS- COMPULSIVOS, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE Y ANOREXIA, patologías por las que tiene que

---

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”.

<sup>16</sup> Sentencia T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>17</sup> Sentencia T-576 de 2008, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>18</sup> Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

ser constantemente formulada, previa consulta de psiquiatría. Igualmente de la lectura del documento citado se extrae que, la menor viene recibiendo manejo por psiquiatría pediátrica y psicología infantil, siendo atendida por médicos de esas especialidades por cuenta de la NUEVA EPS en la Clínica ISNOR de esta ciudad, además que ha tenido pensamientos y gestos suicidas, así como eventos de autodaño deliberado, traducidos en cortes en muñecas y la ingesta de innumerables pastillas al punto que tuvo que ser hospitalizada de urgencias, es decir que ha requerido tratamiento intrahospitalario en dos oportunidades, en concreto durante los meses de Febrero y Mayo del año pasado.

De igual manera se observa, que en la última consulta con Psiquiatría, la cual se realizó el 15 de Noviembre del 2022, fue atendida por el Dr. ALEXANDER BLANCO PALOMINO – Psiquiatra infantil y Adolescente en la Clínica ISNOR, quien además de prescribirle unos fármacos, le ordenó cita de control prioritario para el 5 de Diciembre del mismo año, misma a la que como lo reconoció su progenitora acá tutelante y lo puso en conocimiento la EPS accionada, no pudo asistir por lo cual solicitó su re programación, pero le fue agendada hasta el 18 de Mayo del 2023.

Cabe resaltar que, en una primera oportunidad la EPS accionada precisó haber brindado a la paciente todos los servicios de salud que ha requerido conforme a sus competencias y, conforme a las prescripciones médicas dentro de la red de servicios contratada, indicando que en ningún momento ha quebrantado los derechos de la agenciada, ya que procedió a programar la cita que ordenó el galeno tratante para el 5 de Diciembre del año pasado y fue la menor quien la incumplió, pero no obstante ello se la volvió a agendar para el mes de Mayo de este año, conforme lo solicitó su madre.

Es importante destacar, conforme a lo decantado que el médico tratante de la agenciada, estableció desde el mes de Noviembre pasado, como plan de tratamiento, una cita de control o de seguimiento prioritario por especialista en Psiquiatría Pediátrica, y que si bien es cierto, que la EPS encartada no ha negado la prestación de los servicios médicos a la menor A.S.A.P., en la medida que se la programó para el 5 de Diciembre del año inmediatamente anterior, y se volvió a agendar para el 18 de Mayo del año que corre, también lo es, que la menor agenciada no puede estar desprovista de medicación y tratamiento psiquiátrico durante el tiempo que resta para que culmine el mes de Enero, y los siguientes meses, esto es, Febrero, Marzo, Abril y hasta el 18 de Mayo de 2023, que es la fecha de la consulta, ello como quiera que de acuerdo a la lectura precedente que hizo el despacho de la historia clínica allegada por la Clínica ISNOR, en la que labora el profesional de la salud que ordenó la valoración de la agenciada, y que obra al archivo PDF 007 del expediente digital, se observa que ha sido diagnosticada con un cuadro clínico grave, ya que ha desplegado conductas que atentan contra su propia integridad, vida y salud, de manera que en sentir de este funcionario judicial, la vida de la menor sí corre peligro, pues se hace evidente

que necesita de la valoración del especialista que la ha tratado, así como de los fármacos que le han sido prescritos por su médico para tratar su condición.

De otro lado, se observa que desde el 02 de junio de 2022, le fue ordenado por el médico tratante consulta de primera vez por psicología, frente a la cual la EPS accionada, no realizó manifestación alguna acerca de su práctica, de manera que siendo así y toda vez que se incoa como pretensión su materialización, encuentra esta instancia que se debe acceder al petitum en mención, ya que ha transcurrido un tiempo más que razonable, sin que se haya realizado la consulta prescrita por el galeno que trata a la agenciada, ya que véase ha pasado más de seis meses, sin su realización, lo que a todas luces, implica conculcación a los derechos fundamentales a la vida y salud de la menor.

Conforme a lo expuesto y como quiera que la acá implicada es una adolescente, por ende sujeto de especial protección constitucional y en atención al principio de continuidad sobre el que la Entidad Promotora de Salud accionada, debe garantizar la materialización del derecho o del servicio de salud de ésta, aunado a efectos de concretar una protección real a los derechos de la menor, el amparo deprecado se concederá, en el sentido de que se le ordenará a la NUEVA EPS que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, proceda a programarle a la menor A.S.A.P. la cita con el especialista en psiquiatría pediátrica en la Clínica ISNOR, o en otra IPS con la que tenga convenio, y consulta por primera vez por psicología, si esta última no ha tenido lugar, las que necesariamente deberá realizarse dentro de un término no superior a cinco (5) días contados a partir de la notificación de esta misma providencia.

De otra parte, debe señalarse en punto a la pretensión encaminada a obtener el tratamiento integral respecto de las patologías que aquejan a la agenciada, que en el presente caso no están dadas las condiciones establecidas por la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional para acceder a una pretensión de éste último tipo, pues pese a predicarse de aquella la condición de sujeto de especial protección constitucional, ya que es una adolescente de 17 años de edad, no se está ante la negación sistemática por parte de la EPS accionada en la prestación de servicio a dicha usuaria, ya que como se dejó explicado es todo lo contrario, pues procedió con el agendamiento de la consulta en las dos oportunidades en que así fue requerido por la tutelante y que la re programación de la misma obedeció no a una causa a ella imputable sino a la de la menor afiliada, quien fue la que no dio cumplimiento a la cita señalada para el 5 de Diciembre del 2022, aunado a lo cual en este caso el Juez Constitucional no cuenta con otros elementos que le permitan establecer la necesidad de servicios adicionales para la atención de su estado actual de salud, y por ende, se impone negar el amparo deprecado en dicho aspecto y así se dispondrá en la parte resolutive de este proveído.

No sobra acotar que la pretensión referente a que se ordene a la Secretaria de Salud Departamental, que asuma su rol de control y de garante en la atención de la menor, escapa de la esfera constitucional, ya que, respecto de dicha conducta, no se observa que se configure conculcación a derecho fundamental alguno de la agenciada y por tal razón deberá ser negada.

Como consecuencia de lo expuesto, se negará la presente acción respecto de la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y del INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE- CLINICA ISNOR por no existir vulneración alguna por parte de esas entidades, así mismo y por el mismo argumento se desvinculará a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bucaramanga**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**FALLA:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de la menor A.S.A.P. identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.097.095.008, por lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **NUEVA EPS** por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que si aún no lo ha realizado, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, proceda a **programarle** a la menor A.S.A.P. identificada con Tarjeta de Identidad No. 1.097.095.008, la cita con el especialista en psiquiatría pediátrica en la Clínica ISNOR, o en otra IPS con la que tenga convenio, y consulta por primera vez por psicología, si esta última no ha tenido lugar, las que necesariamente deberán realizarse o materializarse, dentro de un término no superior a cinco (5) días contados a partir de la notificación de esta misma providencia, lo anterior por las razones expuestas en la parte motiva de esta misma decisión.

**TERCERO: NEGAR** la pretensión de tratamiento integral, así como la descrita en el numeral cuarto del acápite de petitum del libelo, de acuerdo con lo expuesto en las consideraciones del presente fallo.

**CUARTO: NEGAR** la presente acción respecto de la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** y al **INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE- CLINICA ISNOR**, así como se ordena **DESVINCULAR** a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL**

**EN SALUD - ADRES**, por lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

**QUINTO:** Notifíquese esta providencia en la forma prevista en los Arts. 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

**SEXTO:** Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el Art. 31 del Decreto 2591 de 1991.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,**

Firmado Por:  
Julian Ernesto Campos Duarte  
Juez Municipal  
Juzgado Municipal  
Civil 024  
Bucaramanga - Santander

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: **6f831977fd170e835166ef4d0cfd0b79cd172a027679d615b069387842558cb4**

Documento generado en 18/01/2023 08:55:20 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**