



Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00
Procedencia: Oficina Judicial de Barranquilla
Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia
Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA
Accionado: EPS SALUDTOTAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA
PREVENIR SAS
Fecha: cinco (5) de enero del dos mil veintiséis (2.026).

1. OBJETO DE DECISIÓN

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela instaurada por el ciudadano PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA identificado con C.C. No. 8.630.028 en contra de EPS SALUDTOTAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana e integridad personal; admitida el diecinueve (19) de diciembre del dos mil veinticinco (2.025).

2. HECHOS

Indica el extremo activo que se encuentra afiliado al SSSGS a través de EPS SALUDTOTAL SA, que fue diagnosticado con tumor neuroendocrino, lo que constituye una enfermedad de carácter oncológico y que como tratamiento para su patología le ha sido prescrito un medicamento inyectable de nombre LANREOTIDA ACETATO 146.4MG EQ. LANREOTIDE BASE JERINGA PRELLENADA SOLUCION INYECTABLE (EQ. 240MG/1ML) 120MG/0.5ML.

Que se le prescribió 5 aplicaciones del medicamento cada 28 días y que, pese a la orden del médico tratante, SALUD TOTAL EPS ha interrumpido el tratamiento al permitir solo 3 dosis de las 5 prescritas, de manera tardía, irregular y sin programación, obligando al accionante a presentar múltiples reclamos.

Agrega que presentó acción de tutela por los hechos descritos pero que corresponden a la tercera aplicación del medicamento prescrito por su médico tratante; decisión frente a la cual interpuso recursos y actualmente se encuentra en trámite de impugnación y que posterior al fallo de primera instancia, se presentó un hecho nuevo consistente en que no se le ha autorizado la cuarta dosis del medicamento, pese a haberse cumplido los 28 días para recibirlo de conformidad con la orden médica.

3. PRETENSIONES

Solicita el accionante se amparen los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, y que en consecuencia se le ordene a EPS SALUDTOTAL SA para que se sirva autorizar, entregar y coordinar con su red prestadora la entrega y aplicación de los medicamentos que le han sido prescritos por su médico tratante, así como garantizar la continuidad del tratamiento.

4. OPOSICIONES

- EPS SALUDTOTAL SA

Indica la accionada que se presenta un hecho superado en tanto ya se autorizó el medicamento solicitado y se agendó cita para el 29 de diciembre a las 11am.

Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00

Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia

Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA

Accionado: EPS SALUDTTOAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS

- **ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR**

Hasta la fecha de decisión de la presente acción de tutela, la accionada no había presentado contestación a la misma, no obstante habersele notificado al correo electrónico: notificaciones@bonnadona.co y auxiliarjuridico@bonnadona.co; por demás de haberse generado la confirmación de entrega, tal como consta en el expediente.

5. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

El artículo 86 de la Constitución Nacional, establece:

“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.”

- **DE LA COMPETENCIA**

Conforme a lo establecido en el Decreto 333 de 2021, este Despacho es competente para resolver la presente solicitud de amparo.

“ARTICULO 1°. Modificación del artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015. Modifíquese el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, el cual quedará así:

ARTICULO 2.2.3.1.2.1. Reparto de la acción de tutela. Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeren sus efectos, conforme a las siguientes reglas:

Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales.”

- **SOBRE EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**

H. Corte Constitucional, Sentencia T-259/19 Magistrado Sustanciador: Antonio José Lizarazo Ocampo:

“El derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con

Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00

Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia

Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA

Accionado: EPS SALUDTTOAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS

calidad, a todas las personas, siguiendo el principio de solidaridad, eficiencia y universalidad. Se encuentra regulado principalmente en los artículos 48 y 49 Superior, en la Ley Estatutaria Ley 1751 de 2015¹ y en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

Según la Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 6º, dicha garantía constitucional comprende diferentes elementos y principios que guían la prestación del servicio, entre estos, los de accesibilidad, según el cual los servicios prestados deben ser accesibles física y económicamente para todos en condiciones de igualdad y sin discriminación (Literal c); continuidad, implica que una vez se haya iniciado la prestación de un servicio, *“este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”* (Literal d); y oportunidad, que exige la no dilación en el tratamiento (Literal e)“.

- SOBRE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA COMO CRITERIO PRINCIPAL PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE UN SERVICIO DE SALUD. SENTENCIA T-017/2021 CORTE CONSTITUCIONAL.

“6.1. En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que los usuarios del sistema de salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana². Sobre este punto, la Corte ha resaltado que en el sistema de salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie*, el médico tratante. Por lo tanto, es el profesional de la salud el que está capacitado para decidir, con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente,³ si es necesaria o no la prestación de un servicio determinado.

De lo anterior, la Sala precisa que la importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio⁴. En consecuencia, el médico tratante es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quien se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado, de acuerdo con la evolución en la salud del paciente⁵.

6.2. Al respecto, esta Corporación ha señalado que el criterio del médico tratante, como profesional idóneo, es esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios. En este orden de ideas, en la sentencia T-345 de 2013⁶, ampliamente reiterada con posterioridad, la Corte señaló que:

“Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento

¹ “Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

² Sentencias T- 345 de 2013 y T-036 de 2017, reiteradas en las sentencias T-061 de 2019 y T-508 de 2019 M.P. Alberto Rojas Ríos.

³ Ibídem.

⁴ Ibídem.

⁵ Sentencia T-061 de 2019 M.P. Alejandro Linares Cantillo.

⁶ M.P. María Victoria Calle Correa

Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00

Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia

Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA

Accionado: EPS SALUDTTOAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS

efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico (...).

Por lo tanto, la condición esencial para que el Juez Constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser reemplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.”

6.3. En conclusión, el criterio del médico tratante, como idóneo y oportuno, es el principal elemento para la orden o suspensión de servicios de salud. De manera no son las EPS e IPS, así como tampoco el juez constitucional, quienes están autorizados para desatender la prescripción médica sin justificación suficiente, sólida y verificable, que pueda contradecir la apreciación del profesional de salud, conocedor de las condiciones particulares del paciente.”

- **SOBRE EL SUMINISTRO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS. SENTENCIA T-117/20 H. CORTE CONSTITUCIONAL.**

“14. El artículo 49 de la Constitución dispone que la atención en salud es un servicio público de carácter obligatorio cuya prestación es responsabilidad del Estado, de tal forma que se garantice a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por lo tanto, este tiene el deber de organizar, dirigir y reglamentar su prestación, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En desarrollo de este precepto constitucional, la jurisprudencia de la Corte determina que la salud tiene una doble connotación: como **derecho fundamental** y como **servicio público esencial obligatorio**^[48]. Esta postura fue recogida por el Legislador con la expedición de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 en materia de salud^[49].

15. La Corte reconoce que el suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las EPS en relación con la garantía del derecho a la salud, para lo cual están obligadas a observar los principios de oportunidad y eficiencia^[50]. Sobre esto último, la **Sentencia T-460 de 2012**^[51] determinó que la prestación eficiente en salud:

“(...) implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir^[52]; lo cual incluye por ejemplo, el acceso a los medicamentos en las IPS correspondientes a los domicilios de los usuarios, la agilización en los trámites de traslado entre IPS para la continuación de los tratamientos médicos de los pacientes, la disposición diligente de los servicios en las diferentes IPS, entre muchos otros.”

En este orden de ideas, la Corte reconoce que la dilación injustificada en el suministro de medicamentos, por lo general, implica que el tratamiento ordenado al paciente se suspenda o no se inicie de manera oportuna^[53] y, en esa medida, se vulneran los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por ello, la entrega tardía o no oportuna de medicinas desconoce los principios de integralidad^[54] y continuidad^[55] en la prestación del servicio de salud.

16. Bajo esta perspectiva, los derechos de los usuarios se vulneran cuando existen **obstáculos o barreras injustificadas** que impiden al paciente acceder a los servicios de salud o al suministro de los medicamentos de manera oportuna^[56].

Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00

Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia

Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA

Accionado: EPS SALUDTTOAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS

En consecuencia, la Sala de Revisión considera que las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la entrega oportuna y eficiente de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las **cargas soportables** que se exigen a los usuarios del sistema.”

- **LA EFECTIVIDAD DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD ABARCA LAS GARANTÍAS DE ACCESIBILIDAD, OPORTUNIDAD, INTEGRALIDAD Y CONTINUIDAD. SENTENCIA T-377 DE 2024 CORTE CONSTITUCIONAL**

“La jurisprudencia constitucional es clara en que el derecho a la salud es fundamental, entendimiento que quedó consolidado en la Sentencia T-760 de 2008⁷. La Ley 1751 de 2015⁸ así lo reconoció y estableció reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Según su artículo 2, “[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo”. Tanto la jurisprudencia como la ley mencionada han reconocido, como elementos fundamentales de este derecho, los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad.

En los términos de la ley estatutaria mencionada, el principio de accesibilidad exige que “[l]os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural”⁹. El elemento mencionado, a su vez, comprende cuatro dimensiones: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información¹⁰. Para efectos de esta providencia, adquiere relevancia el elemento de accesibilidad física. En virtud de este, “los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados”¹¹.

Con respecto al principio de oportunidad, la jurisprudencia ha determinado que este obliga a garantizar que toda persona pueda acceder a la prestación de servicios sin dilaciones, en el momento oportuno para recuperar su salud y bajo las condiciones definidas por el médico tratante. Solo razones estrictamente médicas justifican un retraso en la prestación del servicio¹². Este principio comprende dos garantías: (i) que el paciente reciba un diagnóstico de sus enfermedades y patologías para iniciar el tratamiento adecuado y (ii) **que reciba los medicamentos y el suministro de servicios requeridos a tiempo**¹³.

En relación con el principio de integralidad, de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud

⁷ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁸ “[P]or medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Ver Sentencia C-313 de 2014 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. S.P.V. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. A.V. Luis Ernesto Vargas Silva, María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos), en la que la Corte se pronunció sobre la constitucionalidad del proyecto de ley estatutaria.

⁹ Ley 1751 de 2015, artículo 6.

¹⁰ Este entendimiento se deriva también de la Observación general 14 adoptada por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas el 11 de agosto de 2000. Ver, entre muchas otras, las sentencias T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa y C-313 de 2014. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. S.P.V. Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. A.V. Luis Ernesto Vargas Silva, María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos. Estas cuatro dimensiones se encuentran previstas, asimismo, en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015.

¹¹ Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹² Sentencias T-092 de 2018. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-230 de 2023. M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo.

¹³ Sentencias T-558 de 2023. M.P. Cristina Pardo Schlesinger y T-253 de 2022. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00

Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia

Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA

Accionado: EPS SALUDTTOAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS

deben proveerse “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”¹⁴. De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar “la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”¹⁵. Como resultado de este principio, la Corte Constitucional¹⁶ ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente¹⁷, con calidad¹⁸ y de manera oportuna¹⁹ antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona²⁰.

Así, para la jurisprudencia, **el principio de integralidad supone el deber de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y con ello evitar a los pacientes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito frente a la misma patología**²¹. De esta forma, dicha garantía se vincula estrechamente con el principio de continuidad. Este último, en los términos de la Ley 1751 de 2015, **implica que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud sin interrupción alguna por razones administrativas o económicas**. Finalmente, la Sala destaca que el principio de integralidad adquiere especial relevancia cuando está en peligro el derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional²². (Negrillas propias)

6. CASO CONCRETO

Procede el Despacho a estudiar si le asiste asidero al accionante cuando solicita se le amparen sus derechos fundamentales a la salud, vida y a la dignidad humana, y que en consecuencia se le ordene a EPS SALUDTOTAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS a fin de que se sirva autorizar, entregar y coordinar con su red prestadora la

¹⁴ ¹⁴ Ley 1751 de 2015, artículo 8.

¹⁵ ¹⁵ Ibidem.

¹⁶ Ver Sentencia T-491 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. S.V. Alejandro Linares Cantillo. La Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa) estableció: “Si bien los conceptos de oportunidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud comprenden muchos aspectos, la jurisprudencia constitucional se ha ocupado frecuentemente de problemas recurrentes a los cuales ha respondido aludiendo al principio de integralidad y al principio de continuidad, entre otros”.

¹⁷ De acuerdo con la Sentencia T-612 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), la eficiencia “implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”. La Corte indicó en la Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), por ejemplo, que “una EPS irrespete el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio, con base en el argumento de que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico. El médico tratante tiene la carga de iniciar dicho trámite”.

¹⁷ Ver sentencias T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-922 de 2009. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En la primera se indicó que la calidad consiste en “que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes”.

¹⁸ Ver sentencias T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-922 de 2009. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. En la primera se indicó que la calidad consiste en “que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes”.

¹⁹ Según la Sentencia T-612 de 2014 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), la 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 permita que se brinde el tratamiento adecuado.

²⁰ Sentencias T-316A de 2013. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez; T-014 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. S.P.V. Gloria Stella Ortiz Delgado; T-558 de 2017. M.P. (E) Iván Humberto Escrucera Mayolo; y T-579 de 2017. M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

²¹ Sentencias T-103 de 2009. M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-022 de 2011. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva; T-612 de 2014. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-253 de 2022. M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.

²² Sentencia T-402 de 2018. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Alejandro Linares Cantillo.

Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00

Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia

Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA

Accionado: EPS SALUDTTOAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS

entrega y aplicación del medicamento LANREOTIDA ACETATO 146.4MG EQ. LANREOTIDE BASE JERINGA PRELLENADA SOLUCION INYECTABLE (EQ. 240MG/1ML) 120MG/0.5ML.

Pues bien, a fin de resolver el sub examine debe recalcarse que la Corte Constitucional ha sostenido²³ que:

“en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud la competencia para establecer si una persona requiere determinado procedimiento, intervención o medicamento recae, en principio, en el médico tratante, debido a que este es quien cuenta con la formación académica necesaria para evaluar la procedencia científica de un tratamiento, a la luz de las condiciones particulares de cada paciente²⁴.

En armonía con ello, la Ley 23 de 1981 estableció que el ejercicio de la profesión médica “(...) tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso”. En un sentido semejante, ese precepto también determinó que el profesional de la salud “(...) no exigirá al paciente exámenes innecesarios, ni lo someterá a tratamientos médicos o quirúrgicos que no se justifiquen” y que, además, “(...) no expondrá a su paciente a riesgos injustificados”.

A partir de esas disposiciones, este Tribunal ha sostenido que los médicos están en la obligación de prescribir tratamientos que efectivamente se adecúen a la condición del paciente, es decir, procedimientos que resulten idóneos a la luz de las condiciones clínico-patológicas del enfermo²⁵. En tal sentido, la sentencia T-234 de 2007 explicó que “(...) cuando las razones para no autorizar un examen o tratamiento médico sugieren que éste no es el propio para su patología, esto es, en palabras de la ley 23 de 1981 innecesario o injustificado, entonces quiere decir que no es idóneo²⁶”.

Por otra parte, además de la adecuación técnica de la terapia médica a la situación del paciente, la Corte ha destacado que a partir del grado de efectividad que puede tener un procedimiento para tratar las patologías de un ser humano se logra derivar una situación distinta que, a su vez, supone una consecuencia jurídica diversa. Ciertamente, esta Corporación ha reconocido que la observación estricta de los protocolos médicos no conlleva *per se* a la consecución de los resultados físicos esperados en el paciente, pues el éxito de cada intervención está condicionado por una extensa serie de factores previsibles y no previsibles. Por ese motivo, la responsabilidad de los profesionales de la salud “(...) por las reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento no irá más allá del riesgo previsto”.

Como resultado de ello, la práctica de un procedimiento médico no está supeditada solamente por la **idoneidad** del mismo, sino que también se condiciona por el análisis que se realice en cada caso acerca de su **efectividad**, a partir de las probabilidades de recuperación, los riesgos previsibles y la estimación de las posibles contingencias inesperadas²⁷. En cualquier caso, la Corte ha explicado que esa distinción no es en absoluto radical, sino que, por el contrario “(...) no tiene límites tajantes, pues por un lado la

²³ Sentencia T-508/2019

²⁴ Sentencias T-651 de 2014; T-345 de 2013; T-873 de 2011; T-410 de 2010; T-344 de 2002; T-786 y T-414 de 2001; SU-819 de 1999; SU-480 de 1997 y T-721 de 1995.

²⁵ Sentencia T-234 de 2007. En este mismo sentido el artículo 7 del Decreto 3380 de 1981 señaló que: “Se entiende por exámenes innecesarios o tratamientos injustificados: || a) Los prescritos sin un previo examen general; || b) Los que no correspondan a la situación clínico-patológica del paciente”.

²⁶ Sentencia T-234 de 2007.

²⁷ Sentencia T-234 de 2007.

Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00

Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia

Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA

Accionado: EPS SALUDTTOAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS

*ambigüedad del lenguaje no lo permite, y por otro la inconveniencia de un procedimiento médico puede interpretarse como falta de idoneidad del mismo*²⁸. No obstante, en torno a esa incertidumbre esta Corporación también ha sostenido que:

*“(…) dentro de la cultura general a la que pertenece nuestra cultura médica, es posible afirmar que una cosa es la valoración consistente en que de la condición del paciente y a partir de un criterio médico-científico un tratamiento determinado **no es el propio para su patología**, es decir **no es idóneo**; y otra distinta la que supone que la realización de un procedimiento médico depende de la expectativa de los beneficios a conseguir por el paciente, es decir de su grado de **efectividad**, y de la comparación de esta expectativa con la de los riesgos que implica, esto es, que sea discutible su **conveniencia**”.*

Como se anticipó, la Corte Constitucional ha precisado que las implicaciones prácticas y las consecuencias jurídicas de la determinación de idoneidad o inconveniencia de un procedimiento médico son distintas²⁹. Por ello, a continuación, la Sala se ocupará de hacer una breve relación de cada uno de esos escenarios.

En torno a la noción de **idoneidad**, este Tribunal ha destacado que los jueces carecen del conocimiento necesario para prescribir los tratamientos médicos requeridos por un paciente y que, además, la competencia para prescribir tales medicamentos o intervenciones recae, *prima facie*, en el médico tratante³⁰. Esa premisa, a su vez, se origina en tres motivos esenciales, a saber: (i) la preparación profesional y técnica que poseen los galenos, (ii) el conocimiento acerca de la historia clínica del enfermo y, además, (iii) el hecho de actuar en nombre de la entidad promotora de salud³¹. Sobre ese aspecto, a través de la sentencia T-345 de 2013, esta Corporación puntualizó lo siguiente:

“(…) siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico³². Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto”³³.

En atención de lo explicado por la H. Corte Constitucional debe entenderse que a fin de emitir una orden, el juez de tutela debe cuidar estricta sujeción a lo prescrito por el médico tratante del paciente que reclama una posible vulneración de sus derechos fundamentales; pues, en el presente caso se observa que (i) la solicitud del señor PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA se encuentra respaldada en el diagnóstico emitido su médico tratante, (ii) la solicitud de la accionante está cubierta por el plan de beneficios en salud (PBS) toda vez que

²⁸ Ibídem

²⁹ Sentencias T-452 de 2010, T-732 de 2009, T-653 de 2008 y T-234 de 2007.

³⁰ Sentencia T-873 de 2011, T-410 de 2010, T-344 de 2002, T-786 de 2001, entre otras.

³¹ Sentencia T-345 de 2013, T-674 de 2009, T-760 de 2008, T-1080 de 2007, T-007 de 2005, T-344 de 2002, T-749 de 2001 y T-378 de 2000, entre otras.

³² Sentencias T-234 de 2007, T-569 de 2005, T-412 de 2004, T-398 de 2004, T-256 de 2002, T-1325 de 2001, T-179 de 2000, T-059 de 1999.

³³ Sentencia T-345 de 2013. Esta decisión ha sido reiterada en las sentencias T-061 de 2019, T-196 de 2018, T-171 de 2018, T-552 de 2017, T-644 de 2015, T-510 de 2015, T-940 de 2014, T-904 de 2014, T-651 de 2014, T-568 de 2014 y T-441 de 2014, entre otras.

Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00

Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia

Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA

Accionado: EPS SALUDTTOAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS

no forma parte del listado de servicios y tecnologías que, de manera expresa, están excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Si bien la EPS en su contestación indicó haber autorizado la cuarta aplicación del medicamento solicitado por el accionante, esta juzgadora no puede ignorar la orden del médico tratante la cual prescribe la aplicación del medicamento cada 28 días; así la aplicación del tratamiento médico debe aplicarse en estricta sujeción a la orden del médico tratante, y cualquier situación que lo impida y no sea atribuible al accionante, conlleva la vulneración de sus derechos fundamentales, en especial por cuanto no se aporta ningún elemento de prueba al expediente que permita concluir si quiera que tal programación, esto es el 29 de diciembre del 2025 para la aplicación del medicamento prescrito en favor del accionante, le haya sido puesto en conocimiento de manera alguna y posterior a esa fecha no se aporta constancia de su efectiva aplicación.

Tal como lo ha indicado la Corte Constitucional³⁴, el derecho a la salud abarca las garantías de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad. Por tanto, al accionante no se le debe garantizar únicamente la autorización del medicamento, sino su entrega y aplicación oportuna, y dicha garantía se le debe dar por cada orden que emita el médico tratante. No es admisible que el accionante deba presentar reclamos o acciones de tutela cada 28 días que le corresponda la aplicación del medicamento prescrito por su médico tratante.

Así las cosas, la falta de autorización, entrega y aplicación oportuna de los medicamentos prescritos por los médicos tratantes del señor PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA, tal como arriba se dijo, vulnera sus derechos fundamentales a la salud y a la vida, y en consecuencia se procederá a su amparo ordenando a EPS SALUDTOTAL SA para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas desde la notificación de este fallo; si no lo ha hecho, proceda a autorizar y efectuar en favor del accionante la entrega y aplicación del medicamento LANREOTIDA ACETATO 146.4MG EQ. LANREOTIDE BASE JERINGA PRELLENADA SOLUCION INYECTABLE (EQ. 240MG/1ML) 120MG/0.5ML, en las cantidades y con la periodicidad indicada por su médico tratante.

En razón y en mérito de lo anteriormente expuesto, el **Juzgado Quince Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Barranquilla**, administrando justicia en nombre de la República De Colombia y por autoridad de la ley.

7. RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida y salud invocados por el señor PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA identificado con C.C. No. 8.630.028 en contra de EPS SALUDTOTAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS.

SEGUNDO: ORDENAR a EPS SALUDTOTAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS para que de manera coordinada y en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas desde la notificación de este fallo, si no lo han hecho, gestionen la entrega y aplicación de la cuarta dosis del medicamento LANREOTIDA ACETATO 146.4MG EQ. LANREOTIDE BASE JERINGA PRELLENADA SOLUCION INYECTABLE (EQ. 240MG/1ML) 120MG/0.5ML; de todo lo cual deberán informar a este Despacho, so pena de incurrir en desacato.

TERCERO: ORDENAR a EPS SALUDTOTAL SA para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas desde la notificación de este fallo, si no lo ha hecho, adelante los trámites

³⁴ Ver la precitada Sentencia T-377 del 2024.

Radicación No: 08001-40-88-015-2025-00342-00

Asunto a tratar: Acción de tutela Primera Instancia

Accionante: PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA

Accionado: EPS SALUDTTOAL SA y ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR SAS

administrativos y operativos necesarios para garantizar el tratamiento integral oncológico sin interrupciones, lo que incluye autorizar, suministrar y aplicar el medicamento ordenado cada 28 días hasta completar el esquema prescrito en favor del señor PORFIRIO ANTONIO CASTILLO ZAMORA, en las cantidades y con la periodicidad indicada por su médico tratante; de todo lo cual deberán informar a este Despacho, so pena de incurrir en desacato.

CUARTO: NOTIFICAR por medios virtuales a las partes, e intervinientes si los hubiere, sobre este fallo de tutela.

QUINTO: En caso de no ser impugnado el presente fallo **REMÍTASE** el respectivo expediente a la Honorable Corte Constitucional, en opción de revisión, de conformidad con lo preceptuado en el Art. 31 del Decreto 2591 y una vez regrese de la Corte se procederá a su correspondiente archivo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



Handwritten signature of Giselle Dávila Brunal in black ink. The signature is cursive and stylized, with the first letter 'G' being particularly large and prominent.

GISELLE DÁVILA BRUNAL
JUEZ