

NOTA DE RELATORÍA: Mediante Auto 761 del 4 de junio de 2025, el cual se anexa en la parte final, la Sala Segunda de Revisión corrigió de oficio la “Tabla 2. Destinatarios de la orden primera”, contenida en el resolutivo primero del presente proveído. Lo anterior, con el fin de ajustar su texto y señalar las EPS, IPS o gestores farmacéuticos destinatarios de la orden relacionada con el expediente T-10.820.873.

TEMAS-SUBTEMAS

Auto A-559/25

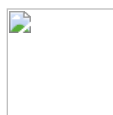
CORTE CONSTITUCIONAL-Facultad de adoptar de oficio medidas provisionales/**MEDIDAS PROVISIONALES**-Deben ser razonadas, sopesadas y proporcionadas a la situación planteada

MEDIDAS PROVISIONALES EN PROCESO DE TUTELA PARA PROTEGER UN DERECHO-Finalidad

MEDIDAS PROVISIONALES PARA PROTEGER UN DERECHO-Orden de garantizar la continuidad en el servicio de salud

DERECHO A LA SALUD-Acceso a medicamentos no comercializados o con indisponibilidad temporal/**DERECHO A LA SALUD**-Suministro de medicamentos en la forma prescrita por el médico tratante

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Segunda de Revisión

AUTO 559 DE 2025

Referencia: expediente T-10.641.262AC^[1]

Asunto: acciones de tutela interpuestas por 30 accionantes en contra de EPS y otras entidades

Tema: medida provisional y suspensión de términos judiciales

Magistrado sustanciador:

Juan Carlos Cortés González

Bogotá D. C., veintinueve (29) de abril de dos mil veinticinco (2025)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución y 7.º del Decreto 2591 de 1991, profiere el presente auto con fundamento en los siguientes:

Aclaración previa

De conformidad con el artículo 62 del Acuerdo 02 de 2015^{[2][3]}, los datos personales de quienes accionan serán anonimizados para salvaguardar su derecho a la intimidad. Los 30 expedientes acumulados aluden de forma central a datos sensibles asociados a la historia clínica de quienes formulan las acciones. En consecuencia, se registrarán dos versiones de esta providencia: una, con los datos reales de las partes y los lugares en donde ocurrieron los hechos para su trámite formal y, otra, con nombres ficticios. Solo esta última versión podrá publicarse, mientras que la primera permanecerá reservada. Adicionalmente, dado que la situación de la mayoría de los accionantes no concierne directamente a todas las autoridades que serán oficiadas en esta providencia, se ordenará la reserva de la información y, por lo tanto, el deber de estas de guardar la confidencialidad incluso con posterioridad a la finalización del trámite judicial. También se dispondrá el manejo separado de los expedientes por parte de la Secretaría General de esta Corporación, con el fin de asegurar el derecho a la intimidad de cada uno de los accionantes.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos, pretensiones y otros elementos de las acciones de tutela

1. *Aproximación general a las acciones de tutela.* El despacho asumió el conocimiento de 30 expedientes acumulados que versan sobre la presunta falta de suministro oportuno de medicamentos en el sistema de seguridad social en salud. A continuación, se presentarán sus antecedentes en forma general y se destacarán los aspectos más relevantes de los asuntos que correspondan, para efectos de contextualizar el debate constitucional en curso y las decisiones que se adoptan en esta providencia.

2. *Hechos.* Los solicitantes^[4] de amparo informaron que, como parte del tratamiento para su condición de salud, el médico tratante les prescribió ciertos medicamentos. En algunos casos, la orden médica requería entregas recurrentes y periódicas de dichos medicamentos, mientras que en otros se trataba de una única formulación^[5]. Una vez los accionantes gestionaron el suministro de los medicamentos ante el proveedor farmacéutico dispuesto en cada caso por las EPS accionadas, los dispensadores señalaron que no contaban con los fármacos requeridos, debido a (a) desabastecimiento, (b) falta de disponibilidad en el punto de distribución, o (c) por variaciones en su presentación. Como resultado, en varios casos la entrega de medicamentos quedó pendiente y, en otros, fue finalmente negada. Para el momento en el que interpusieron la acción de tutela, ninguno de los actores había recibido la medicina prescrita, lo que ocasionó la interrupción de sus tratamientos.

3. Algunos de los accionantes advirtieron sobre la existencia de múltiples acciones de tutela relacionadas con el suministro de medicamentos como los que aquí se reclaman, aunque derivadas de prescripciones médicas anteriores a las que fundamentan las presentes solicitudes de amparo. Señalaron, además, que la EPS correspondiente solo proporciona el medicamento una vez es notificada de los autos admisorios en cada trámite de tutela.

4. *Pretensiones.* Los accionantes acudieron al juez de tutela con el fin de que se ordenara la entrega inmediata de los medicamentos (en un caso en el domicilio del paciente^[6]), y para que se asegurara su suministro sucesivo bajo las condiciones previstas por el médico tratante y por el periodo en que este lo determinara. También, pidieron canales de comunicación efectiva con las EPS e IPS, que les permitieran identificar el punto de dispensación, la fecha cierta de entrega de los fármacos y la persona encargada de su suministro, para asegurar su entrega continua. Adicionalmente, requirieron la previsión de alternativas como la reformulación oportuna ante el desabastecimiento de ciertos medicamentos, al ser esta una condición para la realización sucesiva y continua del servicio, en el caso de quimioterapias^[7].

5. Frente a uno de los medicamentos solicitados para la atención de la epilepsia, el accionante requirió el suministro del fármaco “Neviot” según la recomendación de su médico tratante^[8], pese a que este producto no ha sido autorizado por el Invima (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos) para esa patología.

6. En 15 de los asuntos analizados, adicionalmente, se solicitó el tratamiento integral^[9], con la finalidad de asegurar la entrega sucesiva y oportuna de los medicamentos, así como la garantía de la práctica de otros servicios médicos relacionados con el tratamiento. También se solicitó la realización efectiva de consultas médicas y, en un caso particular, la asignación de un cuidador permanente^[10].

7. *Solicitud de medida provisional durante el trámite de instancia.* En cuatro de los 30 expedientes, los accionantes solicitaron en el escrito de tutela medidas provisionales, con fundamento en la urgencia del suministro de los medicamentos^[11]. En particular, requirieron que se ordenara la entrega inmediata y sucesiva de aquellos. Solo en uno de esos cuatro asuntos la medida provisional fue concedida por los jueces de instancia.

2. Actuaciones en sede de instancia

8. En esta oportunidad se revisan los fallos de primera y segunda instancia, proferidos por los distintos funcionarios judiciales que asumieron su conocimiento. En 18 expedientes se ordenó la entrega inmediata del medicamento, en ocho hubo un amparo parcial y en cuatro se negó o declaró improcedente la acción, como se refleja en la siguiente tabla:

Tabla 1. *Decisiones de instancia*

Expediente	Sentencia	
	Primera instancia	Segunda instancia ^[12]
(1) T-10.641.262	Concede. Ordena que se entregue el medicamento en el término de las 48 horas.	Decisión no impugnada
(2) T-10.771.082	Concede parcialmente. Declara hecho superado respecto de dos medicamentos entregados. Además, concede en el sentido de ordenar a las EPS e IPS que “adelanten las gestiones administrativas” para asegurar la entrega inmediata del medicamento pendiente. También concede el tratamiento integral.	Decisión no impugnada
(3) T-10.773.946	Concede. Ordena la entrega del medicamento en un término de 48 horas y la materialización de terapias por neuropsicología. Además, dispone el tratamiento integral. Desvincula a Colsubsidio y a las demás IPS.	Decisión no impugnada
(4) T-10.773.996	Concede. Ordena la entrega de los medicamentos en el término de 48 horas, como las consultas pendientes. Ordena entregar un informe de cumplimiento. No	Decisión no impugnada

Expediente	Sentencia	
	Primera instancia	Segunda instancia ^[12]
	accede la solicitud de tratamiento integral.	
(5) T-10.774.002	Concede. Ordena la entrega de los medicamentos en 48 horas, y niega el tratamiento integral.	Decisión no impugnada
(6) T-10.781.205	Concede. Ordena la entrega del medicamento en el término de 48 horas y el tratamiento integral. Además, dispone la desvinculación de la ADRES.	Decisión no impugnada
(7) T-10.781.215	Concede. Ordena la entrega del medicamento durante todo el tiempo previsto por el médico tratante (3 meses). No obstante, no accede al tratamiento integral. Además, desvincula a las personas involucradas, excepto a la EPS condenada.	Decisión no impugnada
(8) T-10.781.400	Concede. Ordena la entrega de los medicamentos en 48 horas, para que sean inyectados por la IPS destinada para ese efecto. Además, concedió el tratamiento integral.	Confirma íntegramente. Al resolver la impugnación de la EPS respecto de la orden de tratamiento integral y de la solicitud de exoneración de la responsabilidad de la EPS en el asunto.
(9) T-10.785.672	Concede parcialmente. Ordena la entrega de los medicamentos pendientes. Respecto de los que fueron entregados durante el trámite de tutela, así como de la programación de consultas, declara carencia actual de objeto por hecho superado.	Decisión no impugnada
(10) T-10.785.910	Niega. Advirtió carencia actual de objeto por hecho superado. Así mismo negó la solicitud de tratamiento integral.	Decisión no impugnada
(11) T-10.787.792	Declara improcedente. Esto, por carencia actual de objeto por hecho superado.	Decisión no impugnada
(12) T-10.791.762	Concede. Otorgó a la EPS 48 horas para la entrega del medicamento a través de cualquiera de las IPS de su red de prestadores. Además, desvinculó a AUDIFARMA.	Decisión no impugnada
(13) T-10.790.526	Concede parcialmente. Ordena a la EPS la entrega del medicamento en el término de 48 horas mediante AUDIFARMA u otra IPS, sin lugar a copago o cuota moderadora. Negó la atención integral.	Decisión no impugnada

Expediente	Sentencia	
	Primera instancia	Segunda instancia ^[12]
(14) T-10.787.409	Concede parcialmente. Otorgó a la EPS 48 horas para garantizar la entrega ininterrumpida de los medicamentos. En caso de desabastecimiento, deberá agendar cita médica para efectuar estudio de bioequivalencia. Negó el servicio de cuidador permanente y el tratamiento integral.	Modificó la sentencia impugnada. Ordenó a la EPS la entrega ininterrumpida de los medicamentos, para lo cual, de ser necesario deberá solicitarlos al Invima. En caso de desabastecimiento, hará el estudio de bioequivalencia. Además, determinará la pertinencia de un insumo y del servicio de cuidador, y proveerá tratamiento integral.
(15) T-10.796.422	Concede. Ordenó a la EPS e IPS el suministro del medicamento y el tratamiento integral.	Modificó parcialmente la sentencia impugnada. Ordenó a la EPS la entrega efectiva del medicamento en 48 horas a través de cualquiera de las instituciones de su red de prestadores. Confirma en lo demás.
(16) T-10.796.578	Concede. Ordenó a la EPS y Discolmets S.A.S. que, en 48 horas, entreguen los medicamentos.	Decisión no impugnada
(17) T-10.796.598	Concede. Ordena la entrega del medicamento y el tratamiento integral.	Modificó parcialmente la sentencia impugnada. Ordena a la EPS que en el término de 48 horas garantice el suministro mensual del medicamento y el tratamiento integral.
(18) T-10.800.631	Niega. Declaró la carencia actual de objeto por hecho superado frente a la entrega del medicamento y negó el tratamiento integral, pues una negativa en la entrega de un medicamento no lo sustenta.	Decisión no impugnada
(19) T-10.800.758	Concede parcialmente. Declaró el hecho superado frente a la entrega de los medicamentos, concedió el tratamiento integral y se abstuvo de pronunciarse sobre la facultad de recobro.	Decisión no impugnada
(20) T-10.800.834	Concede. Otorgó a la EPS 48 horas para el suministro del medicamento y para presentar un informe al respecto. Además, desvinculó a Cafam, Secretaría Distrital de Salud, Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres) y Bienestar IPS.	Decisión no impugnada

Expediente	Sentencia	
	Primera instancia	Segunda instancia ^[12]
(21) T-10.803.623	Concede. Ordenó a la EPS que en el término de 48 horas garantice la entrega del medicamento reformulado e informe del cumplimiento del fallo.	Decisión no impugnada
(22) T-10.803.921	Niega. Declaró hecho superado, pero ordenó a las accionadas no incurrir de nuevo en la omisión que originó la tutela.	Decisión no impugnada
(23) T-10.810.117	Concede parcialmente. Ordenó a la EPS e IPS que en 48 horas suministren los medicamentos, pero negó el tratamiento integral.	Modificó parcialmente la sentencia impugnada. Dirigió las órdenes en exclusiva a la EPS y concedió tratamiento integral. Además, absolvió a la IPS.
(24) T-10.810.192	Concede. Ordenó a la EPS la entrega de los medicamentos y el tratamiento integral.	Decisión no impugnada
(25) T-10.811.379	Concede. Ordenó a la EPS entregar a la actora los medicamentos prescritos.	Decisión no impugnada
(26) T-10.811.650	Concede parcialmente. Ordenó a la EPS entregar el medicamento y negó la solicitud de tratamiento integral.	Decisión no impugnada
(27) T-10.811.732	Concede parcialmente. Ordenó a la EPS la entrega del medicamento y desvinculó al Ministerio de Salud y a Cafam. Advirtió que el tratamiento integral no era procedente.	Decisión no impugnada
(28) T-10.814.534	Concede. Levantó la medida provisional y ordenó a la EPS la entrega del medicamento.	Decisión no impugnada
(29) T-10.820.873	Concede. Ordenó cita con el especialista tratante para determinar una alternativa terapéutica.	Decisión no impugnada
(30) T-10.821.146	Concede. Ordenó a la EPS autorizar y agendar de manera continua y sin interrupción los ciclos 3 y 4 de quimioterapia a favor del actor.	Decisión no impugnada

3. Actuaciones en sede de revisión

9. *Primer auto de pruebas.* Mediante Auto del 17 de marzo de 2025, el magistrado sustanciador vinculó a terceros con interés, resolvió una solicitud y decretó pruebas de oficio respecto a asuntos estructurales, elementos de juicio comunes a los 30 expedientes y aspectos particulares de algunos de ellos. Esto, con tres objetivos: (a) recaudar información en relación con cada uno de los expedientes, ante vacíos advertidos en los mismos; (b) identificar si la falta de suministro de los medicamentos persiste en la actualidad y sus efectos en cada uno de los casos concretos; y (c) precisar las particularidades y el alcance del fenómeno de desabastecimiento y la falta de disponibilidad de

medicamentos en el país, como el rol de cada uno de los agentes del sistema para asegurar la garantía del derecho a la salud en relación con la cadena de abastecimiento de aquellos^[13].

10. *Solicitud de medida provisional durante el trámite de revisión.* Por otra parte, el 19 de marzo de 2025, la accionante en el expediente (1) T-10.641.262 remitió por correo electrónico una solicitud de medida provisional. Con ella se pretende que se ordene a la EPS Salud Total y a la Clínica Los Nogales entregar el medicamento Aubagio Teriflunomida 14 mg (caja de 30 tabletas), mes a mes, de manera eficaz, oportuna y domiciliaria.

11. Para sustentar su petición, la actora en el indicado expediente refirió que tiene diagnóstico de “esclerosis múltiple”, que es una enfermedad huérfana, crónica y neurodegenerativa. Indicó que para tratar su diagnóstico el médico tratante le ha prescrito continuamente el medicamento Aubagio Teriflunomida 14 mg. No obstante, dado que este fármaco no ha sido entregado de manera oportuna y constante por las accionadas, para su obtención ha tenido que interponer ocho acciones de tutela, con sus respectivas solicitudes de medidas provisionales, en los últimos dos años. Adicionalmente, la actora señaló que el médico tratante le prescribió nuevamente el medicamento el 18 de marzo de 2025 por 90 días, debiendo ser entregado el 24 de marzo siguiente, y aportó la orden médica correspondiente^[14].

12. La solicitante de la medida destacó que no solo debe sufrir los efectos de la enfermedad, sino que la omisión de las accionadas la lleva a desplegar trámites judiciales y administrativos continuos, pues “solamente reaccionan a [sus] pretensiones cuando media una autoridad judicial que se los ordena” y, luego de ello, le hacen la inmediata entrega del fármaco. Para la defensa de sus derechos informó que ha interpuesto ocho tutelas.

13. En relación con la presente solicitud de medidas provisionales, la accionante refirió que (i) el asunto cumple los criterios fácticos y jurídicos para acreditar un buen derecho, como lo han establecido diferentes jueces de tutela en aquellos ocho trámites constitucionales; y (ii) existe una grave amenaza para sus derechos que se prolongará hasta el momento en que la Corte Constitucional adopte una decisión, frente a lo cual describió: “volveré a encontrarme en la situación de que mi tratamiento médico esté suspendido arbitrariamente por parte de las accionadas y afrontando las complejas consecuencias físicas y emocionales que de por sí ya implica padecer esclerosis múltiple, tales como: fatiga, disfagia, problemas en el sueño, rigidez muscular, calambres, problemas de visión, episodios de ansiedad, entre otros. Además, de que se desprende el riesgo latente de que el proceso desmielinizante se acelere y con ello se presenten mayores lesiones cerebrales que aumenten los niveles de incapacidad motora, visual y/o sensitiva”^[15].

14. Finalmente refirió que, a su juicio, la medida provisional que se conceda debe ocuparse de “la totalidad de entregas domiciliarias futuras que requier[e] del medicamento –al menos desde ahora y hasta el momento en que se cuente con sentencia definitiva– y no de manera puntual en una específica fórmula médica y entrega, como h[a] debido hacerlo a lo largo de las diferentes tutelas que [se ha] visto obligada a promover en defensa de [sus] derechos”^[16], para que pueda recibir un tratamiento continuo.

15. El 25 de marzo de 2025, el despacho sustanciador contactó telefónicamente a la tutelante, quien refirió que para ese momento no había recibido aún el fármaco ni había sido contactada por las accionadas para coordinar su entrega. Además, precisó que solicita la entrega domiciliaria del medicamento por cuanto durante los diez años que lleva con el diagnóstico, siempre lo ha recibido de ese modo.

16. El mismo 25 de marzo, la accionante remitió a través de correo electrónico la respuesta al cuestionario que se le ordenó responder por medio de Auto del 17 de marzo de 2025.

17. El 25 de abril de 2025, la accionante reiteró la solicitud de medidas provisionales. Informó que recibió una caja del medicamento el 29 de marzo de 2025, luego de haber interrumpido su tratamiento por seis días. Sin embargo, refirió que pese a que caja del medicamento se termina el lunes 28 de abril de 2025, a la fecha la EPS Salud Total

no la ha contactado para asegurar la continuidad en la entrega del medicamento. En esa medida solicitó a la Corte Constitucional que “d[é] trámite expedito a la medida provisional solicitada por cuanto continúo enfrentando por parte de la EPS Salud Total la vulneración constante de mis derechos a la salud, integridad personal y vida digna”^[17].

18. *Segundo auto de pruebas.* Teniendo en cuenta la información remitida por la accionante del expediente (1) T-10.641.262 que solicitó la medida provisional reseñada, así como la declaración de la accionante del expediente (8) T-10.781.400 acerca de su traslado de EPS durante el trámite de revisión, el despacho sustanciador profirió un segundo Auto de pruebas el 3 de abril de 2025. Mediante este último ordenó oficiar a cada uno de los juzgados referenciados en la solicitud de medida provisional y respecto de los casos de los cuales no se tenía conocimiento anteriormente, para que remitieran el vínculo de consulta de los expedientes de tutela que hubieran conocido, por demanda de la accionante contra la EPS Salud Total y para que los mantengan habilitados hasta el momento de la publicación de la sentencia que resuelva el presente asunto. Asimismo, ordenó vincular a la Nueva EPS por el interés que le asiste en el resultado del presente trámite constitucional en lo relacionado con el expediente (8) T-10.781.400.

19. *Solicitudes de ampliación del plazo para aportar las pruebas recibidas durante el trámite probatorio.* El 26 de marzo de 2025 el Ministerio de Salud y de la Protección Social solicitó mediante correo electrónico ampliar el término de tres días, inicialmente otorgado en el Auto del 17 de marzo de 2025 para pronunciarse sobre los hechos y pretensiones de cada uno de los 30 expedientes acumulados en el presente trámite^[18]. Al respecto señaló que aquel término resultaba reducido para consolidar un concepto técnico frente a los medicamentos en cuestión y para el análisis de cada uno de los expedientes.

20. El 2 de abril de 2025, el despacho sustanciador atendió la solicitud del Ministerio de Salud y de la Protección Social concediéndole el plazo de tres días contados a partir de la comunicación de esa providencia para dar cumplimiento al segundo resolutivo del Auto del 17 de marzo de 2025.

21. El 7 de abril de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social y Acemi (Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral) remitieron, de forma independiente, correos electrónicos mediante los cuales solicitaron la ampliación del plazo previsto en los ordinales tercero, cuarto y sexto del Auto del 17 de marzo de 2025. El Ministerio justificó su solicitud en que los mismos equipos técnicos que elaboraron la respuesta al ordinal segundo del referido auto, estaban a cargo del análisis correspondiente al ordinal tercero y, dada la complejidad técnica del cuestionario, se requiere un plazo adicional para garantizar una respuesta completa y debidamente sustentada. Por su parte, Acemi fundamentó su petición en la relevancia del tema abordado, así como en el hecho de que, a la fecha, se encontraban en proceso de recopilación de la información suministrada por varias entidades promotoras de salud.

22. El 9 de abril de 2025 el despacho sustanciador otorgó a cada una de las entidades referidas, el término adicional de cinco días hábiles para que cumplieran con lo previsto en los resolutivos tercero, cuarto y sexto del Auto del 17 de marzo de 2025.

23. El 21 de abril de 2025, Nueva EPS solicitó dos prórrogas distintas para responder a la solicitud probatoria contenida en el Auto del 17 de marzo de 2025. La primera, frente al literal e) del ordinal cuarto de aquella providencia, en relación con el cual requirió un plazo adicional hasta el 24 de abril de 2025 en vista de que el área encargada se encontraba recaudando la información correspondiente. La segunda, en relación con los expedientes (2) T-10.771.082, (3) T-10.773.946, (6) T-10.781.205, (9) T-10.785.672, (10) T-10.785.910, (11) T-10.787.792, (16) T-10.796.578, (17) T- 10.796.598, (18) T-10.800.631, (19) T-10.800.758, (20) T-10.800.834, (23) T- 10.810.117, (24) T-10.810.192, (26) T-10.811.650 y (27) T-10.811.732, para cuya respuesta pidió la remisión de los expedientes electrónicos correspondientes y una ampliación en el plazo inicialmente otorgado. Esta solicitud fue atendida de forma favorable mediante Auto del 23 de abril de 2025.

24. *Respuestas recibidas durante el trámite de revisión hasta la fecha.* El 1.º de abril de 2025 el despacho contactó telefónicamente a los accionantes para validar el estado de entrega de los medicamentos. Para el 21 de abril de 2025, solo cinco^[19] de los 30 accionantes resolvieron el cuestionario planteado en el auto de pruebas.

Adicionalmente, se recibió respuesta del Ministerio de Salud y la Protección Social^[20], la Superintendencia Nacional de Salud^[21], el Invima^[22], la Procuraduría General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, la CAC (Cuenta de Alto Costo), Salud Total EPS, Compensar EPS, el Hospital Universitario San Ignacio, la Farmacia Cohan, la Clínica Los Nogales, algunas asociaciones invitadas^[23], así como de algunos de los jueces de instancia^[24] y finalmente, de algunos accionados y vinculados a los expedientes individualmente considerados^[25].

25. En relación con el auto del 3 de abril de 2025, adicionalmente, la Sala obtuvo respuesta del Juzgado 004 Civil Municipal de Ejecución Sentencias de Bogotá, del Juzgado 064 Penal Municipal con funciones de control garantías de Bogotá y del Juzgado 069 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá^[26].

II. CONSIDERACIONES

1. Facultad del juez de tutela para decretar medidas provisionales

26. El artículo 7.º^[27] del Decreto 2591 de 1991 reconoce al juez de tutela la facultad de decretar, de oficio o a petición de parte, medidas provisionales cuando lo considere necesario y urgente para resguardar los derechos fundamentales, con el propósito de “no hacer ilusorio el efecto de un eventual fallo”. Estas medidas tienen el objetivo de (i) intervenir transitoriamente para contener la conducta que amenaza o vulnera un derecho, evitando un daño irreparable^[28] y (ii) ordenar las medidas^[29] para proteger provisionalmente el derecho objeto del trámite constitucional^[30]. Lo anterior, mientras se adopta el fallo que define la controversia^[31] y hasta cuando este se dicte^[32]. En cualquier momento, de forma motivada, el juez puede levantar las medidas decretadas^[33].

27. El decreto de tales medidas amerita un examen preliminar sobre la gravedad de la situación, con fundamento en los indicios que obren en el expediente. Solo proceden aquellas cuando (i) exista una apariencia de buen derecho, de modo que la solicitud de amparo tenga aparente vocación de viabilidad, en función de los elementos fácticos y jurídicos del caso; (ii) se encuentre un riesgo probable de que con el paso del tiempo, durante el trámite de revisión, se afecte de manera considerable la protección del derecho invocado o la salvaguarda del interés público; y (iii) la medida provisional no genere una afectación desproporcionada a quien deba ser ordenada^[34].

28. En estas condiciones, la Corte Constitucional ha resaltado que el decreto de medidas provisionales no constituye prejuzgamiento sobre el asunto bajo estudio, ni indicio sobre el sentido de la decisión^[35]. Su finalidad se limita a prevenir que se materialice la vulneración o un perjuicio irremediable sobre los intereses superiores en debate, hasta el momento en que este tribunal profiera una sentencia.

2. Facultad de la Corte Constitucional para suspender excepcionalmente los términos judiciales en las acciones de tutela

29. El precitado artículo 64 del Acuerdo 02 de 2015^[36] prevé también que, en el evento de decretar pruebas, la Sala de Revisión puede excepcionalmente ordenar que se suspendan los términos del proceso, cuando ello fuere necesario, y precisa que, en todo caso, la suspensión no se extenderá más allá de tres meses contados a partir del momento en que se alleguen las pruebas, salvo que, por la complejidad del asunto, el interés nacional o la trascendencia del caso, sea conveniente un término mayor, que no podrá exceder de seis meses, el cual deberá ser aprobado por la Sala de Revisión, previa presentación de un informe por el magistrado ponente.

3. Actuaciones procedentes en esta oportunidad

30. La Sala Segunda de Revisión procederá a (i) decretar medidas provisionales en el presente asunto, por solicitud de parte en el expediente (1) T-10.641.262 y de oficio en relación con las otras 29 acciones de tutela acumuladas, (ii) establecer medidas para garantizar su cumplimiento inmediato y efectivo, así como para su seguimiento, (iii) suspender los términos judiciales en el expediente acumulado de la referencia y (iv) adoptar medidas de articulación judicial para la eficaz protección de los derechos que se aprecian probablemente en riesgo.

3.1. Análisis sobre la procedencia de medidas provisionales

31. Examinada la solicitud de medida provisional formulada por la accionante en el expediente (1) T-10.641.262, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional encuentra acreditados los requisitos para el decreto de una medida provisional de protección para aquella. También se advierten acreditados los requisitos para su procedencia de oficio en las otras 29 acciones de tutela acumuladas. A continuación, se exponen las razones que sustentan esta conclusión, a partir de los requisitos descritos en el fundamento 19 de esta providencia.

32. *Apariencia de buen derecho.* La Sala advierte que la protección constitucional que reclama cada uno de los tutelantes tiene vocación aparente de viabilidad. La jurisprudencia ha sido enfática en que “la atención de los usuarios del sistema de seguridad social en salud debe ser integral, esto es, completa, pues de otra manera no sólo se afecta el derecho a la salud, sino que la inobservancia del mismo invade la órbita de protección de otros derechos como la vida en especial la vida digna, entre otros. La prestación del servicio de salud debe efectuarse con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario. Esto es, con la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia”^[37].

33. Asimismo, el artículo 6.º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015^[38] establece el deber de continuidad en la prestación de los servicios de salud como uno de los principios y elementos de este derecho fundamental. Tal deber implica que las cuestiones de índole presupuestal o administrativa no pueden alegarse para justificar la privación o la interrupción del servicio^[39], aun en los casos en que la causa no sea arbitraria e intempestiva^[40].

34. Desde ese punto de vista, para la Corte Constitucional la entrega de los medicamentos asegura los principios de accesibilidad e integralidad en la prestación de los servicios^[41]. En esa medida, ha señalado este tribunal que “las entidades prestadoras del servicio de salud están obligadas a suministrar los medicamentos a sus usuarios de manera integral, oportuna y continua. Cualquier retraso, [barrera], o falta de entrega desconoce el derecho a la salud”^[42]. Esta situación cobra mayor relevancia cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional o personas que se encuentran en graves condiciones de salud, como ocurre en los casos bajo revisión, pues esta Corporación ha reconocido el tratamiento integral de los mismos “a) si la EPS fue negligente en el cumplimiento de sus deberes [y] b) si existen prescripciones médicas que especifiquen tanto el diagnóstico del paciente, como los servicios o tecnologías en salud que requiere”^[43].

35. En esa medida, la omisión de la EPS en la entrega continua, efectiva y oportuna de los medicamentos, en principio, constituye una vulneración del derecho a la salud, que hace viable su protección transitoria a través de una medida provisional. El fundamento de esta conclusión se evidencia en el Anexo único del presente auto y, al efecto, los casos concretos se analizan en tres grupos.

36. *Primer grupo.* En 11 de los 30 expedientes^[44], los médicos tratantes han prescrito a los accionantes los fármacos indicados en las órdenes médicas para el tratamiento de sus diagnósticos. Hay indicios de que el medicamento ha sido formulado nuevamente por el médico tratante, sin que la EPS y la gestora farmacéutica del caso hayan acreditado su entrega efectiva. En estas condiciones, en principio, la Sala advierte una posible omisión en la entrega de cada uno de los medicamentos, por lo que existe apariencia de buen derecho en relación con estos eventos.

37. *Segundo grupo.* En 11 expedientes^[45], pese a que la parte accionante contaba con orden médica para cuando se formuló la solicitud de amparo, en la actualidad, con la información recaudada hasta el momento, no es posible concluir que su tratamiento continuó con la prescripción del mismo fármaco, como tampoco si la EPS lo suministró en su momento o continuó su suministro. No fue posible establecerlo en respuesta a lo solicitado en el auto de pruebas, ni aún mediante comunicación telefónica frente a los números aportados como datos de contacto por los accionantes. Además, en ninguno de esos casos hay informes de cumplimiento o documentos equivalentes que permitan inferir que los fármacos fueron entregados. Así las cosas, la Sala evidencia que al existir una orden médica inicial que da cuenta de la pertinencia del medicamento en cada caso y al no contar con demostración de su suministro efectivo, se acredita la apariencia de buen derecho frente a la cobertura del sistema de salud en casos altamente sensibles.

38. *Tercer grupo.* En ocho expedientes^[46] el medicamento fue entregado luego de la interposición de la acción de tutela o la parte accionante ha recibido el fármaco. No obstante, los pacientes tienen derecho a la garantía del suministro continuo de los medicamentos mientras se dicta el fallo que resuelva el presente asunto. Lo anterior, toda vez que la EPS inicialmente no cumplió con su deber de asegurar el tratamiento para los accionantes de forma continua o con sujeción a la orden del médico tratante^[47] y los pacientes debieron recurrir a las acciones de tutela para enfrentar este incumplimiento.

39. *Riesgos para los derechos de las partes accionantes ante el tiempo que puede tomar el trámite de revisión.* Existen riesgos sobre los derechos a la vida, a la vida digna, a la integridad personal y a la salud de los 30 accionantes que acreditan apariencia de buen derecho en la formulación de las acciones de tutela. Tales riesgos surgen como consecuencia de: (i) el diagnóstico que presentan los accionantes, unos con enfermedades huérfanas, crónicas, catastróficas y degenerativas; (ii) los desafíos que suponen en su vida cotidiana esos padecimientos; y (iii) el hecho de que la ingesta de los diferentes fármacos, en su mayoría, no debe ser suspendida ni reiniciada sin supervisión médica, según la literatura especializada. Estos riesgos implican que el tiempo que tarde la adopción de una decisión de fondo en este asunto acumulado, constituye una amenaza para los accionantes, varios de ellos sujetos de especial protección constitucional por su edad, su diversidad funcional, su condición de cabeza de familia, su condición socioeconómica o su diagnóstico y todos titulares del derecho fundamental de acceso a los servicios de salud. En el Anexo único de esta providencia se expone en detalle el análisis de los riesgos que el transcurso del proceso de revisión suscita para cada uno de los demandantes.

40. *Inexistencia de una carga desproporcionada para las EPS, IPS y gestoras farmacéuticas.* La medida provisional no genera un daño desproporcionado para las EPS, IPS y gestoras farmacéuticas accionadas, en la medida en que ellas no están en imposibilidad material de hacer la entrega de los medicamentos. Ninguna alegó esta circunstancia, y ninguno de los medicamentos requeridos tiene una anotación oficial sobre su desabastecimiento por parte del Invima. De tal suerte, hay existencias de dichos fármacos en el país. En algunos casos se presenta riesgo de desabastecimiento, o los medicamentos están sometidos a monitorización permanente^[48]. En estos eventos particulares, se adoptará también una medida para enfrentar la situación específica, en el evento en que se efectúe una declaratoria de desabastecimiento. La Sala aclara que dichas anotaciones no implican, en manera alguna, una habilitación para la interrupción del suministro de los medicamentos, lo cual debe ser adecuadamente planificado por las autoridades responsables. Aun en los eventos en los que el fármaco esté desabastecido, la EPS tiene el deber de asegurar la reformulación y la entrega efectiva del fármaco sustituto que establezca el médico tratante a través de su red de prestación de servicios, con el fin de que el afiliado acceda a su tratamiento de manera continua.

41. *Medidas provisionales a decretar.* Ante la procedencia de la adopción de medidas transitorias para la protección de los derechos de los accionantes, la Sala Segunda de Revisión dispondrá las siguientes medidas provisionales:

42. *Primero.* La Sala ordenará a las EPS, IPS y gestoras farmacéuticas correspondientes que, en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas, entreguen el medicamento a los accionantes conforme a la prescripción médica que se encuentre vigente y que esté pendiente de entrega, o que haya perdido vigencia por razón de la demora en el suministro del medicamento y que originó la presente acción de tutela. Esta entrega deberá efectuarse en el lugar en que se ha hecho hasta el momento, es decir, en el domicilio de la parte tutelante o en el punto de dispensación al que usualmente acude el afiliado. Además, ordenará que, en el evento de que el médico tratante prescriba nuevamente el suministro del fármaco, este sea entregado máximo setenta y dos (72) horas antes

de que la formulación que se entregó anteriormente se agote y, al momento de efectuar la entrega del medicamento, también se programe y se fije la fecha cierta de la siguiente entrega^[49]. De lo anterior, deberá presentarse un informe ante la Defensoría del Pueblo y la orden deberá ser cumplida de manera coordinada entre la EPS, la IPS y el gestor farmacéutico correspondiente.

43. *Segundo.* Respecto de los casos en los cuales no es claro si la prescripción del medicamento continuó y si la EPS lo suministró o suministra efectivamente, se ordenará que esta, en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas, si aún no lo hubiese hecho, entregue el medicamento a los accionantes conforme a la prescripción médica vigente para el tratamiento del diagnóstico o igualmente cuando la prescripción haya perdido vigencia por razón de la demora en el suministro correspondiente. Esta entrega deberá efectuarse en la forma en que se ha hecho hasta el momento, es decir, en el domicilio de la parte tutelante o en el punto de dispensación al que usualmente acude el afiliado. Además, ordenará que, en el evento de que el médico tratante prescriba nuevamente el suministro del fármaco, este sea entregado máximo setenta y dos (72) horas antes de que la formulación que se entregó anteriormente se agote y, al momento de efectuar la entrega del medicamento, también se programe y se fije la fecha cierta de la siguiente entrega^[50]. De lo anterior, deberá presentarse un informe ante la Defensoría del Pueblo y la orden deberá ser cumplida de manera coordinada entre la EPS, la IPS y el gestor farmacéutico correspondiente.

44. *Tercero.* En los eventos en los que, aunque hubo entrega del fármaco en el desarrollo de un tratamiento médico continuo y hay evidencia de su entrega actual por parte de las EPS, IPS y gestoras farmacéuticas, se ordenará la continuidad en la entrega del mismo. En esos casos, la Sala ordenará que en el evento de que el médico tratante prescriba nuevamente el suministro del fármaco, este sea entregado máximo setenta y dos (72) horas antes de que la formulación que se entregó anteriormente se agote y, al momento de efectuar la entrega del medicamento, también se programe y se fije la fecha cierta de la siguiente entrega^[51]. De lo anterior, deberá presentarse un informe ante la Defensoría del Pueblo y la orden deberá ser cumplida de manera coordinada entre la EPS, la IPS y el gestor farmacéutico correspondiente.

45. *Cuarto.* En el expediente (8) T-10.781.400, la medida provisional consistirá en que ante el cambio de EPS de la accionante^[52], en el evento en que Nueva EPS o EMSSANAR no le hayan entregado el medicamento que requiere, (a) la Nueva EPS deberá suministrarlo en el término máximo de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia; y (b) en caso de que no se halle orden médica vigente a favor de la tutelante para su tratamiento, la Nueva EPS deberá valorarla para determinar el tratamiento a seguir o los fármacos a suministrar en el término máximo de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia. De ser el caso, una vez emitida la prescripción correspondiente, entregará el (los) medicamento(s) de que se trate en el término máximo de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes. De lo anterior, deberá presentarse un informe ante la Defensoría del Pueblo.

46. *Quinto.* En aquellos asuntos en los que durante la ejecución de las medidas provisionales previstas en este auto, el Invima advierta que alguno de los medicamentos ordenados en cada uno de los asuntos de tutela acumulados está desabastecido, la EPS deberá asegurar la valoración médica de la parte accionante para identificar las bioequivalencias^[53] necesarias para evitar la interrupción del tratamiento. Esta valoración debe efectuarse mínimo cinco (5) días antes de que la formulación que se entregó anteriormente se agote, para garantizar la entrega del medicamento dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la prescripción.

47. *Mecanismos de seguimiento al cumplimiento de estas medidas.* Con el propósito de asegurar el cumplimiento de las medidas provisionales adoptadas, la Sala ordenará el concurso de la Procuraduría General de la Nación^[54], de la Defensoría del Pueblo^[55] y de la Superintendencia Nacional de Salud^[56]. En concreto, dichos órganos deberán realizar el seguimiento y velar por el cumplimiento de las órdenes decretadas en esta providencia, conforme a las circunstancias identificadas en su anexo. Para ello ordenará (i) a la Procuraduría General de la Nación que verifique el cumplimiento de las órdenes del presente auto por parte de las EPS, IPS y gestoras farmacéuticas concernidas y que rinda informe periódico mensual sobre su cumplimiento a esta Sala de Revisión; (ii) a la Defensoría del Pueblo que, en cumplimiento de su labor de promoción, protección y garantía de los derechos humanos, acompañe a los accionantes durante el trámite de revisión y refiera a esta Corporación cualquier incumplimiento o evolución de los hechos de cada caso concreto, y presente el correspondiente informe

de cumplimiento de forma mensual. Para ello deberá establecer contacto directo y permanente con los accionantes, o con quienes los representen o agencien; y (iii) a la Superintendencia Nacional de Salud que, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, supervise de manera urgente el cumplimiento de las órdenes contenidas en esta providencia, en lo relacionado con la entrega de medicamentos. Asimismo, deberá habilitar canales de seguimiento que garanticen la efectiva ejecución de dichas órdenes, con el fin de asegurar que los accionantes reciban los medicamentos prescritos por sus médicos tratantes, mientras se profiere una decisión definitiva en el asunto de la referencia. Sobre lo anterior, deberá remitir a esta Sala de Revisión un informe mensual periódico.

3.2. Suspensión de los términos judiciales

48. La Sala Segunda de Revisión considera que en el expediente de la referencia se configuran los presupuestos para proceder a la suspensión excepcional de los términos judiciales. En primer lugar, la documentación que existe en los expedientes digitales evidencia que se trata de un asunto complejo por la naturaleza de las afectaciones al derecho fundamental a la salud, a la vida y a la dignidad humana de los accionantes. Por otra parte, los hechos relatados por los actores sugieren la existencia de asuntos estructurales en el sistema general de seguridad social en salud que ameritan revisar con detenimiento las acciones, así como sus causas y las circunstancias que puedan estar incidiendo en la posible vulneración de los derechos fundamentales no sólo de los accionantes en el presente asunto, sino en general de los usuarios del sistema, de conformidad con las decisiones de la Corte Constitucional en materia de salud^[57].

49. Adicionalmente, el decreto de pruebas efectuado hasta el momento en el caso acumulado bajo estudio implica un recaudo de información de especial volumen y complejidad, que demanda su recopilación y detallado análisis, además de la sistematización, medición y comparación de los datos. Al respecto, cabe resaltar que para el 21 de abril de 2025 no se había allegado todo el material probatorio requerido en los autos del 17 de marzo y 3 de abril de 2025 y que algunas de las entidades oficiadas solicitaron ampliación de los términos de las órdenes allí dispuestas. Por lo tanto, es necesario garantizar respecto de las pruebas decretadas y recaudadas, el derecho de contradicción de las partes y, la oportunidad en la recepción y recaudo de la información.

50. En consecuencia, la Sala Segunda de Revisión insistirá en la necesidad de que sean remitidas las pruebas previamente decretadas que aún no se hayan allegado a esta Corporación^[58] y, conforme a ello, ordenará la suspensión de términos en el expediente de la referencia por tres meses. Ello, con el propósito de acopiar de la mejor manera posible los medios de prueba necesarios, previamente a la adopción de la decisión que corresponda.

51. De igual forma, la Sala recordará que el juez dispone de poderes correccionales respecto de los empleados públicos y particulares que, sin justa causa, incumplan las órdenes que se les impartan o demoren su ejecución^[59], y que la abstención en la respuesta a los requerimientos de la Corte Constitucional constituye causal de mala conducta^[60].

3.3. Articulación judicial para la eficacia de los derechos en posible riesgo

52. La Sala Segunda de Revisión evidencia que el caso acumulado bajo su revisión tiene una relación esencial con el objeto y las actividades que corresponden a la Sala Especial de Seguimiento para el cumplimiento de la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional. Por esta razón, considera pertinente y necesario que se articulen las acciones de estas instancias al interior del tribunal constitucional para garantizar un análisis integral de las situaciones que evidencian las acciones de tutela bajo revisión.

53. En particular, anticipa esta Sala que los casos objeto de tutela que ahora se revisan evidencian circunstancias que preliminarmente estarían relacionadas con fallas o dificultades estructurales del sistema de seguridad social en salud, que esta Corte ha evidenciado y buscado superar desde tiempo atrás, en especial por medio de las decisiones adoptadas a través de la Sala Especial de Seguimiento referida.

54. Por lo anterior, la Sala Segunda de Revisión advierte en esta etapa del proceso la necesidad de una actuación articulada con las competencias a cargo de la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008. Para ello, ordenará remitir a dicha Sala el presente auto, para su conocimiento y demás fines pertinentes. Igualmente dispondrá que el despacho sustanciador adopte las medidas probatorias y de coordinación que se requieran para establecer un diálogo permanente con aquella instancia.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional,

RESUELVE

PRIMERO. ORDENAR como medida provisional a las EPS, IPS y gestores farmacéuticos relacionados en la Tabla 2 que se encuentra a continuación, que en el término máximo de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, **ENTREGUEN** el (los) medicamento(s) a la parte accionante correspondiente, conforme a la prescripción médica vigente o sin vigencia por mora en el suministro, pendiente de entrega, y que originó cada una de las acciones de tutela bajo revisión, según corresponda conforme al Anexo único de esta providencia y la historia clínica del caso. Esta entrega deberá efectuarse en el lugar en que se ha hecho hasta el momento, es decir, en el domicilio de la parte tutelante o en el punto de dispensación al que usualmente acude el afiliado. En el evento de que el médico tratante prescriba nuevamente el suministro del fármaco, este será entregado máximo setenta y dos (72) horas antes de que la formulación que se entregó anteriormente se agote y, al momento de efectuar la entrega del medicamento, también debe programarse y fijarse la fecha cierta de la siguiente entrega. Sobre el cumplimiento de esta orden, las EPS, IPS y gestores farmacéuticos, individual o integradamente, deberán **ENVIAR** un informe a la Defensoría del Pueblo tan pronto se ejecute y dentro los primeros cinco días de cada mes y mientras esta medida provisional se encuentre vigente, en el que acrediten la entrega material del medicamento y haber informado la fecha cierta de su próxima entrega a la parte accionante. El cumplimiento de esta orden deberá efectuarse de manera coordinada entre la EPS, la IPS y el gestor farmacéutico correspondiente, sin dejar de advertir que la garantía de la entrega del medicamento es responsabilidad de la EPS.

Tabla 2. Destinatarios de la orden primera

Expediente	EPS, IPS o gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)	Expediente	EPS, IPS o gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)
(1) T-10.641.262	Salud Total EPS, Clínica Los Nogales y Optimal Therapies	(23) T-10.810.117	Nueva EPS y Cafam
(2) T-10.771.082	Nueva EPS y Cafam	(24) T-10.810.192	Nueva EPS y Cafam
(6) T-10.781.205	Nueva EPS	(27) T-10.811.732	Nueva EPS y Cafam
(11) T-10.787.792	Nueva EPS y Cafam	(29) T-10.820.873	MEDI Sinú IPS, MUTUAL SER EPS y Distribuciones Pharmaser Ltda.
(13) T-10.790.526	Nueva EPS y Audifarma	(30) T-10.821.146	Compensar EPS y Asisfarma
(15) T-10.796.422	Sura EPS, Medicarte IPS y Audifarma		

SEGUNDO. ORDENAR como medida provisional a las EPS, IPS y gestores farmacéuticos relacionados en la Tabla 3 que se encuentra a continuación, que en el término máximo de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, *si aún no lo hubiesen hecho*, **ENTREGUEN** el (los) medicamento (s) a la parte accionante conforme a la prescripción médica vigente o sin vigencia por mora en el suministro, pendiente de entrega, según corresponda conforme al Anexo único de esta providencia y la historia clínica del caso. Esta entrega

deberá efectuarse en el lugar en que se ha hecho hasta el momento, es decir, en el domicilio de la parte tutelante o en el punto de dispensación al que usualmente acude el usuario. En el evento de que el médico tratante prescriba nuevamente el suministro del fármaco, este será entregado máximo setenta y dos (72) horas antes de que la formulación que se entregó anteriormente se agote y, al momento de efectuar la entrega del medicamento, también debe programarse y fijarse la fecha cierta de la siguiente entrega. Sobre el cumplimiento de esta orden, las EPS, las IPS y los gestores farmacéuticos, individual o integradamente, deberán **ENVIAR** un informe a la Defensoría del Pueblo, tan pronto se ejecute y dentro de los primeros cinco días de cada mes y mientras esta medida provisional se encuentre vigente, en el que acrediten la entrega material del medicamento y haber informado la fecha cierta de su próxima entrega a la parte accionante. El cumplimiento de esta orden deberá efectuarse de manera coordinada entre la EPS, la IPS y el gestor farmacéutico correspondiente, sin dejar de advertir que la garantía de la entrega del medicamento es responsabilidad de la EPS.

Tabla 3. *Destinatarios de la orden segunda*

Expediente	EPS, IPS o gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)	Expediente	EPS, IPS o gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)
(3) T-10.773.946	Nueva EPS, Colsubsidio, Fundación Diversidad y Fundación Médica de Rionegro	(14) T-10.787.409	Compensar EPS y Audifarma
(4) T-10.773.996	Savia Salud EPS-S	(16) T-10.796.578	Nueva EPS y Discolmets
(5) T-10.774.002	Savia Salud EPS-S	(17) T-10.796.598	Nueva EPS
(9) T-10.785.672	Nueva EPS y Farmacia COHAN	(19) T-10.800.758	Nueva EPS y Cafam
(12) T-10.791.762	Sanitas EPS y Audifarma	(20) T-10.800.834	Nueva EPS

TERCERO. ORDENAR a las EPS, IPS y gestores farmacéuticos relacionados en la Tabla 4 que se encuentra a continuación que, en el evento de que el médico tratante prescriba nuevamente el suministro del medicamento, **ENTREGUEN** el (los) medicamento (s) a la parte accionante conforme a la prescripción médica que corresponda, máximo setenta y dos (72) horas antes de que la formulación que se entregó anteriormente se agote, y, al momento de efectuar la entrega del medicamento, también debe programarse y fijarse la fecha cierta de la siguiente entrega. Sobre el cumplimiento de esta orden, las EPS, las IPS y los gestores farmacéuticos, individual o integradamente, deberán **ENVIAR** un informe a la Defensoría del Pueblo, tan pronto se ejecute y dentro los primeros cinco días de cada mes y mientras esta medida provisional se encuentre vigente, en el que acrediten la entrega material del medicamento y haber informado la fecha cierta de su próxima entrega a la parte accionante. El cumplimiento de esta orden deberá efectuarse de manera coordinada entre la EPS, la IPS y el gestor farmacéutico correspondiente, sin dejar de advertir que la garantía de la entrega del medicamento es responsabilidad de la EPS.

Tabla 4. *Destinatarios de la orden tercera*

Expediente	EPS, IPS o gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)	Expediente	EPS, IPS o gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)
(7) T-10.781.215	EPS Sura, Instituto Roosevelt y Farmacia Neuromédica	(22) T-10.803.921	Savia Salud EPS-S
(10) T-10.785.910	Nueva EPS y COHAN	(25) T-10.811.379	Sanitas EPS, Genhospi S.A.S., Droguería Santa Anita de San Pablo (Nariño)

Expediente	EPS, IPS o gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)
(18) T-10.800.631	Nueva EPS, Cafam y Bienestar IPS
(21) T-10.803.623	Sura EPS y Centro de Excelencia Santa Helena IPS

Expediente	EPS, IPS o gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)
(26) T-10.811.650	Nueva EPS y Caja Colombiana de Subsidio Familiar – Colsubsidio
(28) T-10.814.534	MEDI Sinú IPS, MUTUAL SER EPS y Distribuciones Pharmaser Ltda.

CUARTO. En relación con el expediente (8) T-10.781.400, **ORDENAR** a la Nueva EPS que **ENTREGUE** el (los) medicamento (s) a la parte accionante según lo requiera para el tratamiento del diagnóstico de “artritis reumatoide seronegativa y espondilopatía no especificada”. Así, en el evento de que Nueva EPS o EMSSANAR no hayan entregado el medicamento, (a) si la actora cuenta con orden médica vigente respecto de algún medicamento, la Nueva EPS deberá suministrarlo, en el término máximo de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia; y (b) en caso de que no se halle orden médica vigente a favor de la tutelante para su tratamiento, la Nueva EPS deberá valorarla para determinar el tratamiento a seguir o los fármacos a suministrar en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia. De ser el caso, una vez emitida la prescripción, la Nueva EPS entregará el (los) medicamento(s) de que se trate en el término máximo de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes. Sobre el cumplimiento de esta orden, la EPS deberá **ENVIAR** un informe a la Defensoría del Pueblo, tan pronto se ejecute y dentro de los primeros cinco días de cada mes y mientras esta medida provisional se encuentre vigente, en el que se indique: (i) si corresponde la entrega de algún medicamento, (ii) de qué medicamento se trata, (iii) la fecha de entrega del medicamento y, (iv) si corresponde, la fecha cierta de su próxima entrega a la parte accionante.

QUINTO. ADVERTIR a los destinatarios de las órdenes primera a cuarta de la parte resolutive de esta providencia que durante la ejecución de las medidas provisionales adoptadas y en aquellos eventos en los que el Invima alerte el desabastecimiento de alguno de los medicamentos prescritos en cada uno de los expedientes acumulados, la EPS correspondiente deberá asegurar la valoración médica inmediata de la parte accionante, para identificar las bioequivalencias necesarias para evitar la interrupción del tratamiento. Esta valoración debe efectuarse mínimo cinco (5) días antes de que la formulación que se entregó anteriormente se agote. Además, el medicamento sustituto deberá entregarse dentro de máximo las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la prescripción.

SEXTO. ORDENAR a la Procuraduría General de la Nación que verifique el cumplimiento de las órdenes del presente auto por parte de las EPS, IPS y gestoras farmacéuticas concernidas y que rinda informe sobre su cumplimiento a esta Sala de Revisión, en forma mensual, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes.

SÉPTIMO. ORDENAR a la Defensoría del Pueblo que, en cumplimiento de su labor de promoción, protección y garantía de los derechos humanos, acompañe a los accionantes durante el trámite de revisión y refiera a esta Sala de Revisión cualquier incumplimiento o evolución de los hechos de cada caso concreto, y presente ante esta Sala el correspondiente informe de cumplimiento en forma mensual, dentro de los primeros diez (10) días de cada mes. Para ello deberá establecer contacto directo y permanente con los accionantes, o con quienes los representen o agencien.

OCTAVO. ORDENAR a la Superintendencia Nacional de Salud que, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, supervise de manera urgente el cumplimiento de las órdenes contenidas en esta providencia, en lo relacionado con la entrega de medicamentos. Asimismo, deberá habilitar canales de seguimiento que garanticen la efectiva ejecución de dichas órdenes, con el fin de asegurar que los accionantes reciban los medicamentos prescritos por sus médicos tratantes, mientras se profiere una decisión definitiva. Dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, deberá presentar a esta Sala de Revisión el correspondiente informe de cumplimiento.

NOVENO. Por medio de la Secretaría General de la Corte Constitucional, **REITERAR** los requerimientos de información y material probatorio hechos a los accionantes^[61] dentro del presente trámite de revisión, para que, dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta providencia y en caso de no haberlo hecho, se sirvan dar cumplimiento pleno a lo ordenado en los autos del 17 de marzo y 3 de abril de 2025.

DÉCIMO. Por medio de la Secretaría General de la Corte Constitucional, **CONMINAR** bajo **APREMIO** a los accionados, vinculados y demás intervinientes^[62] dentro del presente trámite de revisión, para que, dentro de los

cinco (5) días siguientes a la notificación de esta providencia y en caso de no haberlo hecho, se sirvan dar cumplimiento pleno a lo ordenado en los autos del 17 de marzo y 3 de abril de 2025.

UNDÉCIMO. ADVERTIR a los intervinientes dentro del presente trámite, referidos en los ordinales noveno y décimo de esta providencia, acerca de la naturaleza de los requerimientos probatorios realizados por esta Corporación en el marco de los procesos de tutela, así como de los poderes correccionales con los que cuenta el juez de tutela, de conformidad con los artículos 19 del Decreto 2591 de 1991, 50 del Decreto 2067 de 1991 y 60A de la Ley 270 de 1996.

DUODÉCIMO. Por medio de la Secretaría General de la Corte Constitucional, **REITERAR** la invitación efectuada en el ordinal sexto de la parte resolutive del Auto del 17 de marzo de 2025^[63], para que, dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta providencia, resuelvan el cuestionario planteado.

DECIMOTERCERO. A través de la Secretaría General de la Corte Constitucional, **REMITIR** el presente auto a la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008, para su conocimiento y demás fines pertinentes y **DISPONER** que el despacho sustanciador adopte las medidas probatorias y de coordinación necesarias con esa instancia judicial.

DECIMOCUARTO. SUSPENDER los términos para fallar este proceso de revisión por tres (3) meses, contados a partir de la fecha del presente auto, para lo cual se ordena a la Secretaría General de la Corte Constitucional adoptar las anotaciones y medidas del caso.

DECIMOQUINTO. ORDENAR a la Secretaría General de la Corte Constitucional el manejo separado de los 30 expedientes acumulados de la referencia, con el fin de resguardar el derecho a la intimidad de los accionantes y la reserva de sus historias clínicas.

DECIMOSEXTO. ADVERTIR a la Secretaría General de esta Corporación, así como a las partes y personas oficiadas que la información del presente asunto de tutela es reservada, en vista de que alude a la historia clínica de quienes accionan. En consecuencia, todos los involucrados deben asegurar la reserva de la información y se abstendrán de reproducir, publicar o difundir por cualquier medio, oral, escrito, físico o digital esta providencia, su contenido y cualquier elemento asociado a este proceso. Al interior de las entidades públicas o privadas concernidas, se precisará que el contenido de este asunto es reservado y las comunicaciones y gestiones internas, convocarán únicamente a los funcionarios necesarios e impedirán la identificación de los actores por cualquier medio.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase,

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE

Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ
Secretaria General

ANEXO ÚNICO

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
(1) T-10.641.262	Sí. Expedida el 18/03/2025 respecto del mismo fármaco solicitado por vía de tutela.	Sí. La accionante ha interpuesto ocho acciones de tutela en relación con distintas órdenes médicas en las que se recomienda el mismo fármaco. En contestación del 25 de marzo de 2025 informó que nuevamente la EPS no entregó en forma oportuna el medicamento, interrumpiendo el tratamiento. Para ese momento tampoco la había contactado para fijar el momento de la entrega.	(Teriflunomida) 14mg/1U/Tabletas de liberación no modificada o Aubagio Teriflunomida 14 mg	Sí. La accionante refiere el incremento de la sintomatología [i]. La literatura especializada asegura que la terminación de la ingesta debe efectuarse con vigilancia médica [ii].	La persona sujeta de protección especial presenta diagnóstico de esclerosis múltiple, una enfermedad neurológica que, según el relato, del genero: disfunción del músculo, problema episódico y riesgo cerebral
(2) T-10.771.082	Sí. Mediante comunicación telefónica del 1/04/2025 con el hijo de la accionante se estableció que los medicamentos han sido continuamente formulados para su tratamiento.	Sí. La entrega es efectuada con demora y solo se materializa luego de interponer incidentes de desacato. Además, se ha hecho entrega parcial de la formulación.	Ácido fenofibrato (fenofibrato) - Rosuvastatina	Sí. La suspensión del medicamento debe efectuarse con seguimiento médico [iv].	La accionante es adulta, con diabetes e insulina. Su tratamiento puede seguir por lo sumo de manera integral
			Levotiroxina 50 mcg	Sí. Este medicamento no debe suspenderse o interrumpirse por cuenta propia [v].	
			Dulaglutida 1.5mg/ 0.5 ml	Sí. La interrupción del tratamiento está sometida a indicaciones médicas [vi].	

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
(3) T-10.773.946	Sin información actual ^[vii] .	Sin información actual.	Atomoxetina Clorhidrato 10mg	Sí. No tiene “síntomas distintivos de retirada” ^[viii] pero la interrupción está sometida a la reducción gradual de la medicación.	La p está con combi de Ne tumor izquie Kleesj La lit fáрма recom interr toma médic medid del fá riesgo del 1 derech menor años.
(4) T-10.773.996	Sin información actual.	Sin información actual.	Alprazolam 0,5 mg tableta	Sí. “Nunca debe interrumpir el tratamiento de forma brusca. [El] médico le indicará la duración del mismo dependiendo de la evolución de su enfermedad y le explicará cómo debe disminuir progresivamente la dosis hasta finalizar su tratamiento” ^[ix] .	La p fue di trasto hiper condu de p paroxi episód La lit fáрма abster interr tratam intemj riesgo en ell el ti derech de ed con padec salud cuidac
			Levomepromazina 4% solución oral	Sí. El “médico [...] indicará la duración [del] tratamiento [...]. No suspenda [...] antes” ^[x] .	

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
(5) T-10.774.002	Sin información actual.	Sin información actual.	Carvedilol 6.25	Sí. La interrupción y el reinicio del tratamiento una vez es suspendido, precisa de un incremento en la dosis. La ficha técnica señala que “no se debe interrumpir el tratamiento con carvedilol bruscamente” ^[xi] .	La persona fue diagnosticada con hipertensión (primaria). El reinicio de la salud, persona digna es altamente o intermedaria. El fármaco obedece a la indicación médica interrumpida por ingestión de medicamento de alta intensidad. Este exacerba por la agenciación de momentos de alta actividad.
			Diosimina + Hesperidona 450mg/50mg Tabletas	Aparentemente sin efectos en la interrupción.	
			Esomeprazol 20mg Tableta		
			Apixaban 5m	Sí. “La interrupción de [...] apixabán, [...] coloca a los pacientes en un riesgo aumentado de trombosis. Deben evitarse periodos sin tratamiento y [...] el tratamiento debe reinstaurarse lo antes posible” ^[xiii] .	
(6) T-10.781.205	Sí. En comunicación telefónica, la hija de la accionante refirió que la orden médica es la misma que originó la acción. Esta data del 21/10/2024. Quien respondió adujo que la llaman constantemente de la EPS y la SuperSalud sin que haya logrado obtener el medicamento inicialmente prescrito.	Sí. Los medicamentos de la orden que originó la acción de tutela no se entregaron. Esto, aunque el amparo fue concedido por el juez de tutela de instancia.	Evolocumab amp prelecada 140 mg.	Aparentemente sin efectos en la interrupción.	La persona fue diagnosticada con enfermedad cardíaca aterosclerótica, aneurisma de la hipertensión, hipertensión prediada, hipotiroidismo e insuficiencia cardíaca. En la fase de demostración de entrega de medicamento prescrito de 20 años de interrupción de tratamiento, registro catastrófico de asuntos de derecho personal, edad, certificación personal de

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
					visual un 10 La fal del n impor tanto como cuidac
(7) T-10.781.215	Sí. Expedida el 4/03/2025 en relación con el mismo medicamento. Este había sido entregado en dosis de 200 mg y no de 100 mg por falta de existencias, en enero y febrero de 2025. El fármaco fue entregado el 15/03/2025. Telefónicamente se confirma que la entrega del 15/03/2025 si fue concordante con la orden médica por 100 mg.	No. La accionante refiere que el medicamento le fue entregado y que esta es la primera vez que acude a la tutela para su entrega.	Lamotrigina (LAMICTAL) Tab 100 mg	Sí. La parte accionante refiere que de la toma continua del medicamento depende la vida de su hijo, en sentido biológico. La ficha técnica sobre el fármaco establece la necesidad de que, para la interrupción y la terapia de reinicio, exista previa criterio y acompañamiento médico ^[xiv] .	La p fue di epilep epilep sinton relac locali (focal ataqu compl Pese a sobre actual medic indici hecho no medic oportu strict de la Esto riesgo que d adicio ser su protec pacier epilep
(8) T-10.781.400	La agente oficiosa informó telefónicamente que no conoce si el fármaco fue formulado nuevamente, y especificó que su hermana cambió de EPS. Su EPS actual ya no es EMSSANAR, sino Nueva EPS.	No. No existe información sobre que la EPS a la que está afiliada la titular de los derechos en la actualidad no haya suministrado el fármaco a la tutelante.	Etanercept 50 mg Sol Iny C*4 Pen (ENBREL) - Pfizer - Sol Iny	Aparentemente sin efectos en la interrupción.	La p fue di artriti serone espon especi La N vincul 2 de a preser cualqu accior somet sumin contin medic

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
					interrupción del tratamiento médico para el
(9) T-10.785.672	Sin información actual.	Sin información actual.	(i) Empagliflozina+metformina 12.5+ 1000 mg tableta, cantidad 60; (ii) sitagliptina 100 mg tableta, cantidad 30. (iii) gemfibrozilo 600 mg tableta, cantidad 30; y (iv) losartan 50 mg tableta, cantidad 60. Así mismo le ordenó la práctica del examen de laboratorio de hemoglobina glicosilada manual o semiautomatizada, en un espacio de tiempo de 3 meses	Sí. De acuerdo con la demanda, el accionante es insulino dependiente debido al diagnóstico específico de diabetes que presenta, por lo que la interrupción en su tratamiento sí puede generar condiciones adversas a su salud.	La patología fue diabetes tipo 2 hipertensores es el de riesgo enfermedad mundial es causa de accidente cerebrovascular insuficiencia ceguera periférica insuficiencia cardíaca
(10) T-10.785.910	Si. Según comunicación telefónica con el accionante, el medicamento fue ordenado y entregado. Está atento a la próxima entrega que corresponde al 3 de abril, para lo cual debe acudir a la EPS para su autorización.	No. Actualmente se está entregando el medicamento, conforme a la orden médica.	(i) Insulina degludec 100 ui / ml solución inyectable subcutánea (tresiba flextouch) pluma prellenada x 3 ml (cf) (reg); (ii) sitagliptina 50 mg + metformina 1000 mg tabletas de liberación sostenida (janumet xr9) (reg); (iii) empagliflozina 25 mg tableta (jardiance) (reg).	Sí. De acuerdo con la demanda, el accionante se considera insulino dependiente, lo que indica que la falta de aplicación del medicamento produce riesgos para su salud.	La patología fue diabetes tipo 2 hipertensores es el de riesgo enfermedad mundial es causa de accidente cerebrovascular insuficiencia ceguera periférica insuficiencia cardíaca

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
(11) T-10.787.792	Sí. Telefónicamente la accionante informó que, al acudir a la IPS en febrero, de los tres medicamentos solo le entregaron dos. No le entregaron el carvedilol, por falta de disponibilidad. Para marzo, le entregaron el carvedilol, solo en la dosis de marzo y no en la de febrero. También quedaron pendientes de entrega los fármacos Valsartan de 320 mg y Furosemida, por falta de disponibilidad debiendo acercarse posteriormente para su entrega.	Si. Se evidencia falta de entrega oportuna e integral de los medicamentos prescritos en una misma fórmula médica.	Valsartan 320 mg (tableta) Rosuvastatina 10 mg (tableta) y el Levoamlodipino 2.5 mg (tabletas).	Sí. La interrupción del tratamiento implica la reaparición de los síntomas y riesgos. “[L]a hipertensión arterial[, diagnóstico de la accionante,] es el principal factor de riesgo de muerte y enfermedad en todo el mundo, en particular, es causa de infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, ceguera, vasculopatía periférica e insuficiencia cardíaca” ^[xix] .	La persona es mayor de edad, especialmente con diagnóstico de hipertensión (primaria).
(12) T-10.791.762	Sin información actual.	Sin información actual.	Liraglutida Pluma Prellenada 6mg/ml-3mg sol iny. Saxenda	Sí. “Las principales complicaciones de la Diabetes Mellitus son: A nivel oftalmológico [...], a nivel neurológico [...]; las alteraciones metabólicas [...]. Es importante recalcar que no existe sistema u órgano del cuerpo que no se afecte por el estado persistente de hiperglucemia pero los mencionados anteriormente por sus repercusiones clínicas son los de mayor importancia” ^[xxi] .	Existe integración accionante que quiera tratamiento llegar a su conclusión de diabetes.
(13) T-10.790.526	Sí. Existen órdenes médicas continuas del medicamento.	Sí. Para el mes de marzo no se entregaron todos los medicamentos objeto de tutela, solo se suministró el medicamento atorvastatina. Manifestó la actora que la	Ibesartan/levoamlodipino tableta recubierta 150 2.5 mg	Sí. Conforme a la demanda el suministro del medicamento no debe interrumpirse para preservar la salud de la paciente. “[L]a hipertensión arterial[, diagnóstico de la accionante,] es el principal factor de riesgo de muerte y enfermedad en todo el mundo, en particular, es	La persona fue diagnosticada con hipertensión arterial de severa en el momento de la entrega del medicamento con fines de diagnóstico y tratamiento.

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
		IPS adujo el 20 de marzo de 2025 que los medicamentos se encuentran desabastecidos, por lo que no es posible cumplir con la orden médica respectiva.		causa de infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, ceguera, vasculopatía periférica e insuficiencia cardíaca” ^[xxii] .	sido fecha, interrupción tratamiento para la parte
(14) T-10.787.409	Sin información actual. No obstante, inicialmente existió orden médica con fundamento en la cual se interpuso la acción de tutela de la referencia.	Sin información actual.	(i) Urbadam clobazam de 10 mg (sanofi), (ii) urbadam clobazam de 20 mg (sanofi), (iii) lamictal de 200 mg (gsk), y finalmente (iv) neviot de 200 mg (procaps)	Sí. De acuerdo con la demanda, el diagnóstico del paciente es de alta complejidad, lo que implica que el cumplimiento en el tratamiento de la manera como lo ha dispuesto el médico tratante es necesario garantizarlo; del diagnóstico se resalta el de epilepsia, el cual debe tener un tratamiento continuo y altamente riguroso a fin de evitar mayores complicaciones y deterioro en la salud del paciente, que eventualmente pueden ocasionar incluso la muerte.	La parte fue diagnosticada con epilepsia, manejo farmacológico de la epilepsia, una especie de constriñimiento que depende de la cuidadosa
(15) T-10.796.422	Si. Telefónicamente la accionante informó que para febrero y marzo de 2025 no se le entregó el medicamento. Solo el 1 de abril fue inyectado a la niña. Quedó agendada la próxima entrega y aplicación para el 9 de abril, previa confirmación telefónica o electrónica.	Sí. La accionante pone de presente la falta de entrega del medicamento en los meses de febrero y marzo de 2025, lo que refleja la interrupción de un tratamiento continuo.	Elosulfasa - alfa (vimizin)	Sí. De acuerdo con la demanda aplicar en el tiempo y cantidad indicada por el médico permite estabilidad en el proceso frente al diagnóstico que padece la niña, como enfermedad genética huérfana y rara.	La niña por sujeto de protección constitucional razón del diagnóstico “Mucopolisacaridosis Tipo I conocida como Síndrome de Morquio (enfermedad huérfana frecuente “enfermedad genética catastrófica progresiva debilitante degenerativa potencialmente

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
					morta Resol Minis enferr de alt
(16) T- 10.796.578	Sí. De la información que reposa en el expediente es posible establecer que el accionante recibió nuevas órdenes de los medicamentos y que éstos le fueron entregados por lo menos hasta el mes de diciembre de 2024.	Sin información actual.	Hidroxiurea 500 mg y Apixaban 5 mg	Sí. La interrupción del fármaco Hidroxiurea puede suponer el avance de la enfermedad y la pérdida de adhesión en el tratamiento [xxv] .	El sujeto protegido constata la pérdida de la personalidad, diagnóstico de trombocitopenia esencial, hipertensión arterial benigna

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
(17) T-10.796.598	Sin información actual.	Sin información actual.	Acetato de abiraterona 250 mg tabletas	Si, según una evaluación, el síndrome de abstinencia de abiraterona (SAA) se produce cuando los niveles de PSA disminuyen temporalmente tras suspender el tratamiento con Zytiga (acetato de abiraterona). Esta disminución puede crear la ilusión de que el cáncer está mejorando, lo que posiblemente retrase la necesidad de tratamiento adicional [xxvi] .	La patología del adulto mayor, enfermedad catastrófica, diagnóstico de adenocarcinoma de próstata por compresión ganglionar de próstata
(18) T-10.800.631	Sí. La accionante informó en su respuesta al auto de pruebas que el medicamento ha sido formulado de manera continua.	No. La accionante informó que el medicamento le fue entregado el 28/03/2025.	Rosuvastatina 40 mg tabletas	Sí. El fármaco se encuentra recetado para el tratamiento de dislipidemia, la cual es una condición crónica y su suspensión puede incrementar los riesgos de sufrir deficiencias cardíacas [xxvii] .	La patología fue diagnosticada por dislipidemia hipertensiva primaria interprimaria y reentregado de medicamentos. Esto es una patología cardíaca de larga data.
(19) T-10.800.758	Sin información actual.	Sin información actual.	Linagliptina 5 mg en tableta, Sacubitrilo Valsartán 24.3 + 25.7 EQ 50 mg en tableta, Bromuro de tiotropiones budesónida + formoterol Budesonida + formoterol fumarato dihidrato	“[L]a hipertensión arterial[, diagnóstico de la accionante,] es el principal factor de riesgo de muerte y enfermedad en todo el mundo, en particular, es causa de infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, ceguera, vasculopatía periférica e insuficiencia cardíaca” [xxviii] .	La accionante es una mujer mayor con enfermedad crónica, enfermedad obstructiva que necesita de atención de salud.

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
(20) T-10.800.834	Sin información actual.	Sin información actual.	Tadalafil 5 mg	Este medicamento mejora el flujo sanguíneo y su suspensión podría revertir los beneficios obtenidos. Además, si se usa para tratar condiciones crónicas, detenerlo abruptamente podría empeorar los síntomas ^[xxix] .	Es un mayor sujeto protegido. Además, diagnóstico de hipertensión y problemas de próstata.
(21) T-10.803.623	Si. De acuerdo con la comunicación telefónica con el accionante, el medicamento inicial fue reemplazado por otro con nueva orden médica, teniendo en cuenta que el anterior no se encontraba disponible en la EPS. El medicamento sustituto es Atorvastatina 20mg - 10mg, que se ha suministrado.	No. De acuerdo con la conversación telefónica con el accionante, la entrega del medicamento sustituto se está efectuando en la actualidad.	Ezetimiba / Rosuvastatina 10/40 mg tabletas sustituido por Atorvastatina 20 mg	Teniendo en cuenta que se trata de un medicamento para tratamiento vitalicio, la estabilidad en su diagnóstico depende del suministro continuo del mismo.	La persona fue diagnosticada con hipertensión y enfermedad cardíaca. El medicamento es un medicamento de alto costo.
(22) T-10.803.921	Si. De acuerdo con lo informado por la persona a cargo del cuidado de la accionante, quien	No. El medicamento se le entregó a la accionante después de la	Empagliflozina + Metformina tableta 12.5 /1000 mg (90 tabletas)	“[L]a hipertensión arterial[, diagnóstico de la parte accionante,] es el principal factor de riesgo de muerte y enfermedad	La persona fue diagnosticada con hipertensión y enfermedad cardíaca.

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
	tiene 78 años, el medicamento hace parte de una orden médica de tratamiento continuo que permanece vigente y cada tres meses es renovada y validada por el médico tratante.	interposición de la tutela y hasta el momento se ha cumplido con su suministro.		en todo el mundo, en particular, es causa de infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal, ceguera, vasculopatía periférica e insuficiencia cardíaca” ^[xxx] . Además, “[l]as principales complicaciones de la Diabetes Mellitus son: A nivel oftalmológico [...], a nivel neurológico [...]; las alteraciones metabólicas [...]. Es importante recalcar que no existe sistema u órgano del cuerpo que no se afecte por el estado persistente de hiperglucemia pero los mencionados anteriormente por sus repercusiones clínicas son los de mayor importancia” ^[xxxii] .	insulinopenia, glaucoma, especialmente sujeto a protección constitucional de la personalidad (promoción en múltiples diagnósticos no corregidos; generación para integración personal)
(23) T-10.810.117	Sí. Según comunicación telefónica con la agente oficiosa, se les entregó una nueva orden por 4 meses, en diciembre de 2024. La próxima consulta médica para la posible nueva prescripción se efectuará el 13 de mayo de 2025.	Sí. El accionante presentó tres desacatos por incumplimiento del fallo. La farmacia le indicó la falta de disponibilidad de los medicamentos. Desde noviembre no se le suministra la Levodopa + Carbidopa + Entacapona, y desde diciembre no cuenta con el Praximedol.	Levodopa + Carbidopa + Entacapona Praximedol	Sí. El accionante fue diagnosticado con parkinson, condición degenerativa para la cual el tratamiento resulta de contención de la progresión. En esa situación, “[d]ejar de tomar el medicamento repentinamente puede tener efectos secundarios graves, como no poder moverse o tener dificultad para respirar” ^[xxxii] .	El accionante es una persona adulta, agente (esposado, 45 años, económicamente independiente). El factor diagnóstico (Parkinson) concluye de un diagnóstico constitucional
(24) T-10.810.192	Sí. Según comunicación telefónica con la madre de la	Sí. Afirmó la madre de la agenciada que no se cumplió	Según la orden médica por la cual se interpuso la acción de tutela los medicamentos que no se	Sí. La agente oficiosa señaló que su hija requiere los medicamentos para poder estabilizarse, pues	La agente es una persona adulta de 18 años, ha sido

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
	agenciada, el tratamiento médico de la accionante es continuo, por lo que cada mes se le emite orden médica.	con la orden de entrega de medicamentos del fallo, aunque se interpuso incidente de desacato. Además, indicó que en razón a que tampoco le han entregado los medicamentos de las órdenes médicas posteriores interpuso otra acción de tutela en febrero de 2025 que tampoco se ha cumplido y también tiene incidente de desacato. Lo que le dicen en la farmacia es que no hay disponibilidad de los medicamentos y los dejan como pendientes de entrega.	han entregado son: Polietilenglicol 3350 160g pol; dimeticona-pinaverio 300 – 100 mg; fluoxetina 20 mg; e imipramina 50 mg. No obstante, la agenciada indicó que ahora se le está ordenado un medicamento más: quetiapina de 25 mg	tiene diversos diagnósticos relacionados a su salud mental.	con: <i>mentas (K30) de discapacidad intelectual no entre dependen en la cotidianidad.</i>
(25) T-10.811.379	Sí. La última orden médica data del 28 de enero de 2025. La siguiente cita médica y posible orden médica es en mayo del 2025, pues la accionante asiste a control cada tres meses debido a su tratamiento continuo, al ser insulino dependiente.	Sí. Según comunicación telefónica con la accionante, después del fallo de tutela le hicieron la entrega de los medicamentos. No obstante, se presentó la misma situación respecto de la orden médica que se le dio el 28 de enero de 2025, en la cual le ordenaron de nuevo empaglifosina +	Empaglifosina 12.5 mg, metformina 1000 mg y hialuronato de sodio 0.4%	Sí. Conforme a la demanda, la accionante es insulino dependiente, por lo que la falta de tratamiento médico puede afectar su diagnóstico y presentarse riesgos para la salud asociados a la falta de insulina.	La sujeto protección constitucional es mi familia categoría Sisbén (pobre) Fue con “mellitus complicación renal e otros glándulas”. Además insulina por tratamiento

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
		meformina, luzartan de 50 mg, insulina largina y agujas para la insulina. Afirmó que en razón de dicha situación volvió a presentar acción de tutela. Sin embargo, no le entregaron los medicamentos en el término que dio el juez de instancia, por lo que tuvo que interponer un PQRS ante la Supersalud. Solo así obtuvo los medicamento e insumos el pasado 28 de marzo. Adicionalmente, señaló que no ha podido reclamar el hialuronato de sodio 0.4% porque, aunque pidió cita médica con oftalmología desde enero del año en curso, sigue en lista de espera para asignación de la cita.			interrupción y medicación
(26) T-10.811.650	Sí. Mediante comunicación telefónica se estableció que se trata de un tratamiento continuo con prescripción médica cada tres meses. La última fue expedida en	No. La parte accionante manifestó telefónicamente que las tres fórmulas médicas de septiembre, octubre y noviembre	Lorazepam 2mg tableta	Sí. Conforme a la demanda, el agenciado ha estado medicado con Lorazepam desde hace más de 20 años, por lo que la interrupción del tratamiento médico podría generar riesgos en su estado de salud mental, más aún cuando lleva	El diagnóstico: trastorno ansioso renal hipertensión prostática enfermedad de trastorno funcional

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
	enero de 2025. La próxima, se espera que se emita el 21 de abril.	nunca se entregaron, aunque presentó desacato. El señor volvió a asistir en enero de 2025 al control médico donde se le dio prescripción por los siguientes 3 meses. Respecto de estas últimas órdenes sí se han entregado los medicamentos.		siendo suministrado por un periodo extenso.	congé Adem especi consti perten pobla tercer; 94 aí oficio cuand medic agenc dormi agresi nostál deprim Se tor inapet
(27) T-10.811.732	Sí. Según comunicación telefónica con la accionante, su tratamiento médico es continuo, por lo que cada tres meses se le emite una nueva orden médica. La última es del 30 de enero del 2025.	Sí. Después del fallo de tutela por el cual se revisa este expediente y, el cual ordenó la entrega de los medicamentos de la fórmula médica de octubre del 2024, la accionante recibió otra orden el 30 de enero de 2025. No obstante, de nuevo los medicamentos prescritos en dicha orden no han sido entregados. Así las cosas, afirmó la accionante que tuvo medicamentos disponibles para el consumo hasta el 31 de marzo de 2025 y, que se encuentra a la espera de que la	Lenalidomida – Lenoside 10 Mg	Sí. La accionante es paciente oncológica y, conforme a la comunicación telefónica que se mantuvo con ella, se indicó que desde noviembre del 2024 ha sentido mayor “debilidad” en razón a su diagnóstico y falta de tratamiento.	La sujeto protec consti relació diagn “Miel cáncr jurisp Corp

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
		llamen para informarle de la disponibilidad de los medicamentos conforme a lo prescrito en orden del 30 de enero del año en curso. Es de resaltar que sobre esta última orden se dieron solo dos pre-autorizaciones porque dijeron que la primera pre-autorización ya había vencido.			
(28) T-10.814.534	Sin información actual.	No. Pharmaser argumentó que, en el presente caso, la entidad responsable de la entrega del medicamento Metformina + Empagliflozina (C12.5+1000) mg inicialmente fue Audifarma. Sin embargo, ante la dificultad para entregar el fármaco prescrito, Pharmaser suministró el medicamento.	Metformina + Empagliflozina (C12.5+1000) mg	Sí. Según la demanda, la accionante ha sido diagnosticada con hipertensión desde hace varios años y también sufre de una degeneración progresiva de la vista, lo que limita considerablemente su capacidad para realizar tareas cotidianas en forma autónoma y su calidad de vida. Sumado a que, en los últimos años su enfermedad ha empeorado, lo que ha aumentado su riesgo de sufrir complicaciones graves, como un accidente cerebrovascular o problemas cardíacos. Riesgos que buscan ser evitados por medio de la medicación prescrita [xxxiv] .	La a <i>diagno hipertrofia degenerativa</i> Es su protección constitucional es m: familia padec
(29) T-10.820.873	Sí. Según comunicación telefónica con la accionante, su tratamiento médico es continuo, por lo que cada mes se le	Sí. La accionante refirió que, desde octubre de 2024 hasta marzo de 2025, únicamente se le entregó el	Metadona clorhidrato 40 mg	Sí. Según información del Ministerio de Salud y Protección Social, la interrupción abrupta de la Metadona podría generar síntomas de abstinencia. Por lo tanto, si se requiere suspender el medicamento	La a <i>diagno trastorno por opioide</i> mal

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico y consecuencias
	formula el mismo medicamento.	medicamento en enero. Afirmó que ella constantemente se acerca con la fórmula médica a las distribuidoras autorizadas por EPS Sanitas y le refieren que el medicamento "Metadona" no está disponible, por lo que la orden médica se vence y ya no puede reclamar el fármaco. Lo anterior, ocurre porque la "Metadona" es un medicamento controlado.		deberá informarse primero al médico tratante, y sólo este podrá indicar cómo hacerlo de forma gradual [xxxv] .	persona grupo antecede depre: Afirm comui telefón tener medic afecta en su pues r se pu cama la abs difícil
(30) T-10.821.146	Sí. El 26 de marzo de 2025 se dio orden médica, entre otros, para un noveno ciclo de quimioterapias.	Sí. El accionante precisó que en el año 2024 presentó dos acciones de tutela y un desató por la continua interrupción de los ciclos de quimioterapia. Además, señaló que el 26 de marzo de 2025 se le formularon nuevamente los mismos medicamentos para continuar al noveno ciclo de quimioterapias. No obstante, este no se podría iniciar hasta que finalice su octavo ciclo, el cual para el momento de su	Daratumumab 1800 mg, Carfilzomib 70 mg/m2; 120mg y Dexametasona 20mg	Sí. El accionante es paciente oncológico y, conforme a la comunicación telefónica con su hijo, el proceso de quimioterapia ha reducido las células cancerígenas del actor, pero los constantes aplazamientos en la aplicación de las secciones de quimioterapia han afectado directamente la efectividad del procedimiento médico.	El sujeto protec consti relació diagn "Miel IIIB c riesgo según jurisp Corp

Medida Provisional. Análisis específico de los requisitos					
Expediente	Apariencia de buen derecho		Riesgo para la parte accionante durante el trámite de		
	¿Existe orden médica vigente?	¿Hay evidencia o indicio de falta de entrega continua?	¿De qué medicamento se trata?	¿Su interrupción genera consecuencias adversas?	Diagnóstico
		respuesta se encontraba retrasado 9 días por falta de disponibilidad del medicamento. Finalmente, adujo que ha tenido que comprar por sus propios medios el fármaco “Dexametasona 20mg” que hace parte de su tratamiento de quimioterapia por vía oral, toda vez que no ha sido entregado por la EPS e IPS.			

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

Magistrado

Auto 761/25

Referencia: expediente T-10.641.262AC^[64]

Asunto: acciones de tutela interpuestas por treinta accionantes en contra de EPS y otras entidades

Tema: corrección de oficio del Auto 559 de 2025

Magistrado sustanciador:
Juan Carlos Cortés González

Bogotá D. C., cuatro (4) de junio de dos mil veinticinco (2025)

La Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere el presente auto con fundamento en los siguientes

I. ANTECEDENTES

- 1. A través del Auto 559 de 2025, la Sala Segunda de Revisión decretó medidas provisionales y suspendió los términos judiciales para resolver los expedientes de la referencia.
- 2. La Sala verificó que el Auto 559 de 2025 contiene un error involuntario en la “Tabla 2. Destinatarios de la orden primera” contenida en el resolutivo primero de dicha providencia, pues las EPS, IPS o gestores farmacéuticos del expediente (29) T-10.820.873, es decir, MEDI Sinú IPS, MUTUAL SER EPS y Distribuciones Pharmaser Ltda., no corresponden a las entidades accionadas y vinculadas a ese caso concreto, sino que estas hacen parte del expediente (28) T-10.814.534. Así las cosas, las EPS, IPS o gestores farmacéuticos destinatarios de la orden del resolutivo primero, en relación al expediente (29) T- 10.820.873, son Sanitas EPS, el Hospital Mental de Antioquia - HOMO y el Fondo Nacional de Estupefacientes.

II. CONSIDERACIONES

- 3. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional[65] y los artículos 2.2.3.1.1.3 del Decreto 1069 de 2015[66] y 286 del Código General del Proceso (CGP)[67], los errores de las providencias judiciales que tengan origen en la omisión, cambio o alteración de palabras –como ocurre en el caso de los yerros mecanográficos– pueden ser enmendados mediante auto. Esto en cualquier tiempo, de manera que resulta irrelevante si la providencia objeto de corrección está o no ejecutoriada.
- 4. Respecto del yerro involuntario en el Auto 559 de 2025, la Sala encuentra acreditadas las exigencias establecidas en el artículo 286 del CGP y en la jurisprudencia constitucional[68] para que proceda la corrección de la providencia: (i) se trata de un error por cambio de palabras o alteración de estas, en la medida que se alude a las EPS, IPS o gestores farmacéuticos del expediente (28) T-10.814.534 y no a las del (29) T-10.820.873; y (ii) el error se encuentra en la parte resolutive de la providencia a corregir.
- 5. Por lo anterior, la Sala Segunda de Revisión corregirá la “Tabla 2. Destinatarios de la orden primera” contenida en el resolutivo primero del Auto 559 de 2025, con el fin de aclarar que respecto al expediente (29) T-10.820.873, las EPS, IPS o gestores farmacéuticos destinatarios de la orden son Sanitas EPS, el Hospital Mental de Antioquia - HOMO y el Fondo Nacional de Estupefacientes.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Segunda de Revisión de la Corte Constitucional,

RESUELVE

PRIMERO. CORREGIR la “Tabla 2. Destinatarios de la orden primera” contenida en el resolutivo primero del Auto 559 del 29 de abril de 2025, proferido por la Sala Segunda de Revisión. Lo anterior, con el fin de ajustar su texto y señalar que las EPS, IPS o gestores farmacéuticos destinatarios de la orden, en relación con el expediente (29) T-10.820.873, son Sanitas EPS, el Hospital Mental de Antioquia - HOMO y el Fondo Nacional de Estupefacientes. En ese sentido, el aparte respectivo del auto quedará así:

Tabla 2. Destinatarios de la orden primera			
Expediente	EPS, IPS o	Expediente	EPS, IPS o

	gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)
(1) T-10.641.262	Salud Total EPS, Clínica Los Nogales y Optimal Therapies
(2) T-10.771.082	Nueva EPS y Cafam
(6) T-10.781.205	Nueva EPS
(11) T-10.787.792	Nueva EPS y Cafam
(13) T-10.790.526	Nueva EPS y Audifarma
(15) T-10.796.422	Sura EPS, Medicate IPS y Audifarma

	gestor farmacéutico (Destinatario de la orden)
(23) T-10.810.117	Nueva EPS y Cafam
(24) T-10.810.192	Nueva EPS y Cafam
(27) T-10.811.732	Nueva EPS y Cafam
(29) T-10.820.873	Sanitas EPS, el Hospital Mental de Antioquia - HOMO y el Fondo Nacional de Estupefacientes
(30) T-10.821.146	Compensar EPS y Asisfarma

SEGUNDO. ORDENAR a la Secretaría General de la Corte Constitucional que **INFORME** la corrección efectuada a través del presente auto a las partes y personas vinculadas en el expediente (29) T-10.820.873. Ello, con el fin de que Sanitas EPS, el Hospital Mental de Antioquia - HOMO y el Fondo Nacional de Estupefacientes **CUMPLAN** con lo dispuesto en el ordinal primero de la parte resolutive del Auto del 29 de abril de 2025, según la corrección realizada en esta providencia.

TERCERO. ORDENAR a la Relatoría de la Corte Constitucional que **FIJE** copia de la presente providencia al Auto 559 de 2025, con la correspondiente nota aclaratoria del aparte al que se refiere la corrección contenida en el ordinal primero de la presente providencia.

Comuníquese y cúmplase,

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ
Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA
Magistrada

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE
Magistrado

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ
Secretaria General

- [1] Los 30 expedientes de tutela acumulados son los siguientes: (1) T-10.641.262, (2) T-10.771.082, (3) T-10.773.946, (4) T-10.773.996, (5) T-10.774.002, (6) T-10.781.205, (7) T-10.781.215, (8) T-10.781.400, (9) T-10.785.672, (10) T-10.785.910, (11) T-10.787.792, (12) T-10.791.762, (13) T-10.790.526, (14) T-10.787.409, (15) T-10.796.422, (16) T-10.796.578, (17) T-10.796.598, (18) T-10.800.631, (19) T-10.800.758, (20) T-10.800.834, (21) T-10.803.623, (22) T-10.803.921, (23) T-10.810.117, (24) T-10.810.192, (25) T-10.811.379, (26) T-10.811.650, (27) T-10.811.732, (28) T-10.814.534, (29) T-10.820.873 y (30) T-10.821.146.
- [2] De acuerdo con el artículo transitorio del Acuerdo 01 de 2025 "Por medio del cual se unifica y actualiza el Reglamento de la Corte Constitucional", "Las disposiciones sobre términos dispuestas en esta reforma se aplicarán respecto de los procesos radicados en la Corte a partir de su entrada en vigencia. Los asuntos cuyo trámite haya iniciado en vigencia del Acuerdo 02 de 2015 seguirán hasta su culminación bajo dicha regulación".
- [3] Acuerdo 02 de 2015 de la Corte Constitucional, por medio del cual se unifica y actualiza el Reglamento de la Corte Constitucional.
- [4] Las acciones aquí analizadas, se interpusieron, en algunos casos, en nombre propio y en otros, a través de agente oficioso o representante legal.
- [5] Aparentemente era el caso del expediente (6) T-10.781.205 en el que la prescripción médica obedeció a un tratamiento posoperatorio.
- [6] Expediente (1) T-10.641.262.
- [7] Expediente (30) T-10.821.146.
- [8] Expediente (14) T-10.787.409.
- [9] Expedientes (2) T-10.771.082, (4) T-10.773.996, (5) T-10.774.002, (6) T-10.781.205, (8) T-10.781.400, (9) T-10.785.672, (13) T-10.790.526, (14) T-10.787.409, (15) T-10.796.422, (18) T-10.800.631, (19) T-10.800.758, (23) T-10.810.117, (24) T-10.810.192, (26) T-10.811.650, y (27) T-10.811.732.
- [10] Expediente (14) T-10.787.409.
- [11] Expedientes (1) T-10.641.262, (4) T-10.773.996, (7) T-10.781.215 y (27) T-10.811.732. La medida provisional de concedió solo en el expediente (7) T-10.781.215. La accionante del expediente (1) T-10.641.262 reiteró la solicitud de esta medida provisional como se expondrá más adelante.
- [12] Solo en cinco de los 30 expedientes que se revisan la decisión de primera instancia fue impugnada. Se trata de los expedientes: (8) T-10.781.400, (14) T-10.787.409, (15) T-10.796.422, (17) T-10.796.598 y (23) T-10.810.117.
- [13] En el Auto de pruebas del 17 de marzo de 2025, el magistrado sustanciador ordenó, entre otras disposiciones, al Ministerio de Salud y Protección Social, al Invima, a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, y a la Cuenta de Alto Costo, responder un cuestionario relacionado con el diseño, la implementación y el seguimiento de lineamientos y programas vinculados con el tema objeto de revisión. Asimismo, se requirió a las Entidades Promotoras de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), asociaciones del sector y al gremio farmacéutico, responder una serie de preguntas específicas sobre el asunto en estudio. Adicionalmente, se ordenó a la Delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social de la Defensoría del Pueblo, a la Delegada para la Salud, la Protección Social y el Trabajo Decente de la Procuraduría General de la Nación, y a la Superintendencia Nacional de Salud, remitir información a esta Corporación sobre los siguientes aspectos: (i) el fenómeno de desabastecimiento o falta de suministro oportuno de medicamentos; (ii) el estado de las actuaciones y diligencias adelantadas, así como los avances, resultados del seguimiento y compromisos institucionales asumidos; y (iii) el inicio de procesos de vigilancia o monitoreo frente a alguna de las EPS o IPS accionadas por la falta o entrega tardía de medicamentos, el estado actual de dichos procesos, sus hallazgos y resultados, y, en caso de haberse impuesto sanciones, especificar cuáles fueron.
- [14] Expediente (1) T-10.641.262. Solicitud de medida provisional del 19 de marzo de 2025, p. 9.
- [15] Expediente (1) T-10.641.262. Solicitud de medida provisional del 19 de marzo de 2025, p. 5.
- [16] Expediente (1) T-10.641.262. Solicitud de medida provisional del 19 de marzo de 2025, p. 7. En esta solicitud informó concretamente que ha presentado las siguientes acciones de tutela: En concreto, señaló haber presentado las siguientes acciones de tutela: (i) Rad. 11001430300420220028900 fallada por el Juzgado 004 Civil Municipal con Función de Ejecución de Sentencias de Bogotá; (ii) Rad. 110014088064202200117 fallada por el Juzgado 064 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá; (iii) Rad. 1101400305620230040200 fallada por el Juzgado 056 Civil Municipal de Oralidad de Bogotá; (iv) Rad. 11001400301720240003200 fallada por el Juzgado 017 Civil Municipal de Bogotá; (v) Rad. 11001418906920240090400 fallada por el Juzgado 069 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá; (vi) Rad. 11001418900620240133800 fallada por el Juzgado 006 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá; (vii) Rad. 11001418906920240184500 fallada por el Juzgado 069 de Pequeñas Causas y Competencias Múltiple de Bogotá; (viii) Rad. 11001400300820250004700 fallada por el Juzgado 008 Civil Municipal de Bogotá.
- [17] Expediente (1) T-10.641.262. Solicitud de medida provisional del 25 de abril de 2025.
- [18] Este plazo se otorgó en el resolutivo segundo del Auto del 17 de marzo de 2025 en el cual se vinculó a la entidad al presente asunto.
- [19] Expedientes (1) T-10.641.262, (7) T-10.781.215, (14) T-10.787.409, (18) T-10.800.631 y (30) T-10.821.146.
- [20] La entidad remitió respuesta respecto de cada uno de los 30 expedientes y, además, una comunicación que versa sobre aspectos generales del asunto que se analiza.
- [21] En particular, frente a los expedientes (1) T-10.641.262, (6) T-10.781.205, (20) T-10.800.834, (24) T-10.810.192 y (27) T-10.811.732.
- [22] La entidad remitió respuesta respecto de 29 expedientes, y se abstuvo de hacerlo en el expediente (25) T-10.811.379. Además, aportó una comunicación que versa sobre aspectos generales del asunto que se analiza.
- [23] En particular del Centro de Información de Medicamentos de la Universidad Nacional de Colombia, la Asociación de Pacientes de Alto Costo, Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, la Academia Nacional de Medicina de Colombia, el Observatorio del Medicamento — Federación Médica Colombiana y Afidro (Asociación de Laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo).
- [24] En los expedientes (2) T-10.771.082 del Juzgado 006 Administrativo del Circuito de Manizales; (3) T-10.773.946 del Juzgado 002 Promiscuo de Familia del Circuito de Rionegro; (6) T-10.781.205 del Juzgado 004 Administrativo del Circuito de Manizales; (7) T-10.781.215 del Juzgado 49 Penal Municipal con funciones de control de garantías de Bogotá; (8) T-10.781.400 del Juzgado Promiscuo Municipal de Inza, Cauca; (9) T-10.785.672 del Juzgado Promiscuo del Circuito de Segovia, Antioquia; (10) T-10.785.910 del Juzgado 002 Promiscuo Municipal de la Estrella, Antioquia; (11) T-10.787.792 del Juzgado 002 Penal Municipal para Adolescentes de Santa Marta; (12) T-10.791.762 del Juzgado 004 Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bogotá; (13) T-10.790.526 del Juzgado Promiscuo Municipal de Finlandia, Quindío; (14) T-10.787.409 del Juzgado 001 Civil del Circuito de Bogotá; (15) T-10.796.422 del Juzgado 002 Civil Municipal de Oralidad de Bello, Antioquia; (17) T-10.810.117 del Juzgado 004 Administrativo de Turbo Antioquia; (19) T-10.800.758 del Juzgado 005 Penal del Circuito de Manizales – Caldas; (20) T-10.800.834 del Juzgado 006 Civil Municipal Ejecución Sentencias – Bogotá; (21) T-10803623 del Juzgado 007 Penal Municipal Conocimiento - Cali Valle; (23) T-10810117 del Juzgado 007 Familia Circuito - Caldas – Manizales; (24) T-10.810.192 del Juzgado 001 Penal del Circuito de Manizales; (25) T-10.811.379 del Juzgado 001 Promiscuo Municipal de San Pablo; (26) T-10.811.650 del Juzgado 006 Civil Municipal de Ibagué; (27) T-10.811.732 del Juzgado 012 Civil Municipal de Cartagena; (28) T-10.814.534 del Juzgado 002 Penal Municipal para Adolescentes con funciones de Control Garantías de Sincelejo; y (29) T-10.820.873 del Juzgado 003 Penal Municipal con Funciones Mixtas de Bello.

- [25] Expediente (1) T-10.641.262 del Juzgado 56 Civil Municipal de Oralidad de Bogotá, la Clínica Los Nogales y Salud Total EPS; (2) T-10.771.082 de Cafam, (3) T-10.773.946 de Colsubsidio, la Fundación Diversidad y la Clínica Somer; (8) T-10.781.400 de Osteosalud; (10) T-10.785.910 de Cohan; (11) T-10.787.792 de Cafam IPS; (14) T-10.787.409 de Compensar EPS; (18) T-10.800.631 de Cafam, (19) T-10.800.758 de Cafam, (23) T-10.810.117 de Cafam, (24) T-10.810.192 de Cafam, (25) T-10.811.379 de Sanitas EPS y Genhospi; (27) T-10.811.732 de Cafam, (28) T-10.814.534 de Distribuciones Pharmaser; (29) T-10.820.873 del Fondo Nacional de Estupefacientes; y (30) T-10.821.146 de Compensar EPS.
- [26] No obtuvo respuesta de los juzgados 017 Civil Municipal de Bogotá, 008 Civil Municipal de Bogotá ni de la Nueva EPS. Adicionalmente, el Juzgado 069 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá remitió links de consulta a los expedientes, que no permiten el acceso.
- [27] Decreto 2591 de 1991. "Artículo 7. *Medidas provisionales para proteger un derecho*. Desde la presentación de la solicitud, cuando el juez expresamente lo considere necesario y urgente para proteger el derecho, suspenderá la aplicación del acto concreto que lo amenace o vulnere. // Sin embargo, a petición de parte o de oficio, se podrá disponer la ejecución o la continuidad de la ejecución, para evitar perjuicios ciertos e inminentes al interés público. En todo caso el juez podrá ordenar lo que considere procedente para proteger los derechos y no hacer ilusorio el efecto de un eventual fallo a favor del solicitante. // La suspensión de la aplicación se notificará inmediatamente a aquél contra quien se hubiere hecho la solicitud por el medio más expedito posible. El juez también podrá, de oficio o a petición de parte, dictar cualquier medida de conservación o seguridad encaminada a proteger el derecho o a evitar que se produzcan otros daños como consecuencia de los hechos realizados, todo de conformidad con las circunstancias del caso. // El juez podrá, de oficio o a petición de parte, por resolución debidamente fundada, hacer cesar en cualquier momento la autorización de ejecución o las otras medidas cautelares que hubiere dictado".
- [28] Corte Constitucional. Auto 259 de 2021. M. P. Diana Fajardo Rivera.
- [29] Corte Constitucional. Auto 247 de 2025. M. P. Diana Fajardo Rivera. La providencia especificó que "el juez constitucional goza de una amplia competencia que le permite, a petición de parte o de oficio, entre otras determinaciones, "dictar cualquier medida de conservación o seguridad", destinada a "proteger un derecho" o a "evitar que se produzcan otros daños como consecuencia de los hechos realizados"; todo de conformidad con las circunstancias del caso".
- [30] Corte Constitucional. Auto 288 de 2025. M. P. Vladimir Fernández Andrade.
- [31] Corte Constitucional. Autos 110 de 2020, M. P. Diana Fajardo Rivera, 065 de 2021 y 293 de 2015, M. P. Gloria Stella Ortiz Delgado, entre otros
- [32] Corte Constitucional. Auto 484 de 2023, M. P. Jorge Enrique Ibáñez Najar.
- [33] Corte Constitucional. Auto 247 de 2025. M. P. Diana Fajardo Rivera.
- [34] Corte Constitucional. Autos 484 de 2023, M. P. Jorge Enrique Ibáñez Najar, 259 de 2021 y 110 de 2020, M. P. Diana Fajardo Rivera, y 065 de 2021, M. P. Gloria Stella Ortiz Delgado, entre otros.
- [35] Corte Constitucional. Autos 484 de 2023, M. P. Jorge Enrique Ibáñez Najar, y 110 de 2020, M. P. Diana Fajardo Rivera.
- [36] De acuerdo con el artículo transitorio del Acuerdo 01 de 2025 "Por medio del cual se unifica y actualiza el Reglamento de la Corte Constitucional", "Las disposiciones sobre términos dispuestas en esta reforma se aplicarán respecto de los procesos radicados en la Corte a partir de su entrada en vigencia. Los asuntos cuyo trámite haya iniciado en vigencia del Acuerdo 02 de 2015 seguirán hasta su culminación bajo dicha regulación".
- [37] Corte Constitucional. Sentencia T-239 de 2015. M. P. Martha Victoria SÁCHICA Méndez.
- [38] "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".
- [39] "d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas".
- [40] Corte Constitucional. Sentencia C-313 de 2014. M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. "[L]a Corporación por vía de revisión, ha descartado los móviles presupuestales o administrativos como aceptables para privar del servicio de salud a las personas. No ha estimado la jurisprudencia que tales motivos sean de recibo ni aun cuando la suspensión del servicio no resulte arbitraria e intempestiva. En suma, por razones de orden económico o administrativo no tiene lugar la interrupción del servicio. Es inaceptable constitucionalmente la suspensión del servicio, así esta no sea intempestiva o arbitraria. Por ende, encuentra la Sala que se deben excluir del ordenamiento en el literal d) del inciso 2 del artículo 6 del proyecto la expresión "de manera intempestiva y arbitraria", con lo cual el precepto rezará que no podrá ser interrumpido el servicio por razones administrativas y económicas".
- [41] Corte Constitucional. Sentencia T-377 de 2024. M. P. Diana Fajardo Rivera.
- [42] Corte Constitucional. Sentencia T-377 de 2024. M. P. Diana Fajardo Rivera.
- [43] Corte Constitucional. Sentencia T-268 de 2023. M. P. Cristina Pardo Schlesinger.
- [44] Expedientes (1) T-10.641.262, (2) T-10.771.082, (6) T-10.781.205, (11) T-10.787.792, (13) T-10.790.526, (15) T-10.796.422, (23) T-10.810.117, (24) T-10.810.192, (27) T-10.811.732, (29) T-10.820.873 y (30) T-10.821.146.
- [45] Expedientes (3) T-10.773.946, (4) T-10.773.996, (5) T-10.774.002, (8) T-10.781.400, (9) T-10.785.672, (12) T-10.791.762, (14) T-10.787.409, (16) T-10.796.578, (17) T-10.796.598, (19) T-10.800.758, y (20) T-10.800.834. En el expediente (8) T-10.781.400 la agente oficiosa manifestó telefónicamente que la titular de los derechos, su hermana, cambió de EPS, razón por la cual mediante Auto del 3 de abril de 2024 se ordenó su vinculación al proceso.
- [46] Expedientes (7) T-10.781.215, (10) T-10.785.910, (18) T-10.800.631, (21) T-10.803.623, (22) T-10.803.921, (25) T-10.811.379, (26) T-10.811.650 y (28) T-10.814.534.
- [47] Entre estos casos, cabe destacar que en el expediente (7) T-10.781.215 la agente oficiosa manifestó en su contestación que la EPS había suministrado el fármaco en una dosis distinta a la recomendada por el médico tratante, durante los meses de enero y febrero de 2025. Telefónicamente manifestó que el 4 de marzo siguiente se le expidió una nueva orden médica. La entrega del medicamento prescrito se efectuó el 15 de marzo de 2025 y fue hecha, esta vez, con apego estricto a la orden médica. En este caso, pese a dicha información, existe indicio de que la EPS no ha entregado el medicamento con fundamento en la orden médica y, a su vez que la falta de suministro del fármaco requerido podría poner en peligro la vida del agenciado, pues no puede ser suspendido sin vigilancia médica. En esa medida, la Sala de Revisión concibe que hay apariencia de buen derecho en ese asunto.
- [48] Expedientes: (5) T-10.774.002, (7) T-10.781.215, (9) T-10.785.672, (11) T-10.787.792, (14) T-10.787.409, (16) T-10.796.578, (18) T-10.800.631, (19) T-10.800.758, (20) T-10.800.834, (22) T-10.803.921, (23) T-10.810.117, (25) T-10.811.379, (26) T-10.811.650 y (28) T-10.814.534.
- [49] Expedientes (1) T-10.641.262, (2) T-10.771.082, (6) T-10.781.205, (11) T-10.787.792, (13) T-10.790.526, (15) T-10.796.422, (23) T-10.810.117, (24) T-10.810.192, (27) T-10.811.732, (29) T-10.820.873 y (30) T-10.821.146.
- [50] Expedientes (3) T-10.773.946, (4) T-10.773.996, (5) T-10.774.002, (9) T-10.785.672, (12) T-10.791.762, (14) T-10.787.409, (16) T-10.796.578, (17) T-10.796.598, (19) T-10.800.758, y (20) T-10.800.834.
- [51] Expedientes (7) T-10.781.215, (10) T-10.785.910, (18) T-10.800.631, (21) T-10.803.623, (22) T-10.803.921, (25) T-10.811.379, (26) T-10.811.650 y (28) T-10.814.534.

- [52] En el expediente (8) T-10.781.400 la agente oficiosa manifestó telefónicamente que la titular de los derechos, su hermana, cambió de EPS, razón por la cual mediante Auto del 3 de abril de 2024 se ordenó su vinculación al proceso.
- [53] Ministerio de Salud y Protección Social. "ABECÉ De la guía de Biodisponibilidad (BD) y Bioequivalencia (BE)". Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud. 2 de abril de 2025. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/abece-biodisponibilidad-bioequivalencia.pdf>
- [54] Esto con sustento en (i) el artículo 277 de la Constitución Política, que señala que entre las funciones de esta entidad está "vigilar el cumplimiento de la Constitución, las leyes, las decisiones judiciales y los actos administrativos" (énfasis añadido); y (ii) los numerales 1, 2, 5, y 6 del artículo 24 del Decreto Ley 262 de 2000, que consagran las funciones de vigilancia con fines preventivos que despliegan las procuradurías delegadas.
- [55] Con fundamento en los artículos 282 y 284 de la Constitución Política y los artículos 5 y 13 del Decreto 25 de 2014.
- [56] En razón al artículo 4 del Decreto 1080 de 2021 "[p]or el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud".
- [57] Desde el año 2008, la Corte Constitucional ha estudiado de manera estructural las diversas situaciones del sistema general de seguridad social en salud y ha adoptado una serie de medidas para salvaguardar el derecho fundamental a la salud de los ciudadanos. Ver: Sentencia T-760 de 2008, Auto 552A de 2015, T-017 de 2021, entre otras.
- [58] Efectuadas las verificaciones sobre los documentos aportados por las distintas entidades oficiadas en los autos del 17 de marzo y 3 de abril de 2025, aquellas que aún no allegaron respuesta íntegra a lo ordenado en dichas providencias son: Superintendencia Nacional de Salud, Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, Nueva EPS, Asociación Mutual Ser - Empresa Solidaria de Salud EPS, Sanitas EPS, Savia Salud EPS-S, Sura EPS, Emsanar EPS, Cafam IPS, Colsubsidio IPS, Fundación Diversidad, Farmacia Audifarma, Farmacia Genhospi, MEDI Sinú IPS, Asisfarma, Instituto Roosevelt, Farmacia Neuromédica, Medisfarma IPS, Afidro (Asociación de laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo), Asinfar (Asociación de Industrias Farmacéuticas Colombianas), Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia, Juzgado 006 Civil Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, Juzgado 004 Penal Municipal de Medellín con función de control de garantías, Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Silvia, Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá, Juzgado 002 Civil del Circuito de Bello, Juzgado 001 Promiscuo Municipal de Guayatá, Sala Segunda de Oralidad del Tribunal Administrativo de Antioquia, Juzgado 001 Civil del Circuito de Manizales, Juzgado 002 Promiscuo Municipal de Andes - Antioquia, Sala Civil-Familia del Tribunal Superior de Manizales, Juzgado 057 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, Juzgado 017 Civil Municipal de Bogotá, Juzgado 008 Civil Municipal de Bogotá, y Juzgado 069 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá. Respecto de (i) la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, y (ii) la Nueva EPS, no existe respuesta íntegra en la medida en que, frente a la primera, no hubo respuesta de su parte bajo el entendido de que si bien el apoderado del Ministerio de Salud y Protección Social adujo que la comisión era incompetente para pronunciarse, no acreditó relación de representación suficiente con esa instancia en particular; y respecto de la segunda, la EPS solicitó prórroga sobre algunos, y no todos, de los expedientes en los que es parte.
- [59] Decreto 2591 de 1991, "Artículo 19. Informes. El juez podrá requerir informes al órgano o a la autoridad contra quien se hubiere hecho la solicitud y pedir el expediente administrativo o la documentación donde consten los antecedentes del asunto. La omisión injustificada de enviar esas pruebas al juez acarreará responsabilidad. // El plazo para informar será de uno a tres días, y se fijará según sea la índole del asunto, la distancia y la rapidez de los medios de comunicación. // Los informes se considerarán rendidos bajo juramento". Además, Ley 270 de 1996, "Artículo 60A. Poderes del juez. Además de los casos previstos en los artículos anteriores, el Juez podrá sancionar con multa de dos a cinco salarios mínimos mensuales, a las partes del proceso, o a sus representantes o abogados, en los siguientes eventos: [...] 3. Cuando se obstruya, por acción u omisión, la práctica de pruebas o injustificadamente no suministren oportunamente la información o los documentos que estén en su poder y les fueren requeridos en inspección judicial, o mediante oficio. // 4. Cuando injustificadamente no presten debida colaboración en la práctica de las pruebas y diligencias".
- [60] Decreto 2067 de 1991, artículos 1 y 50. Artículo 50. "Los jueces y los demás servidores públicos deberán de manera eficaz e inmediata prestar a la Corte la colaboración que ésta les requiera. El incumplimiento de este deber será causal de mala conducta".
- [61] En concreto, se trata de la parte accionante en los expedientes (2) T-10.771.082, (3) T-10.773.946, (4) T-10.773.996, (5) T-10.774.002, (6) T-10.781.205, (8) T-10.781.400, (9) T-10.785.672, (10) T-10.785.910, (11) T-10.787.792, (12) T-10.791.762, (13) T-10.790.526, (15) T-10.796.422, (16) T-10.796.578, (17) T-10.796.598, (19) T-10.800.758, (20) T-10.800.834, (21) T-10.803.623, (22) T-10.803.921, (23) T-10.810.117, (24) T-10.810.192, (25) T-10.811.379, (26) T-10.811.650, (27) T-10.811.732, (28) T-10.814.534 y (29) T-10.820.873.
- [62] En concreto, la Superintendencia Nacional de Salud, la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, la Nueva EPS, la Asociación Mutual Ser -Empresa Solidaria de Salud EPS, Sanitas EPS, Savia Salud EPS-S, Sura EPS, Emsanar EPS, Cafam IPS, Colsubsidio IPS, Fundación Diversidad, Farmacia Audifarma, Farmacia Genhospi, MEDI Sinú IPS, Asisfarma, Instituto Roosevelt, Farmacia Neuromédica, Medisfarma IPS, Asociación de laboratorios Farmacéuticos de Investigación y Desarrollo -Afidro, Asociación de Industrias Farmacéuticas Colombianas -Asinfar, Colegio Nacional de Químicos Farmacéuticos de Colombia, Juzgado 006 Civil Municipal de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, Juzgado 004 Penal Municipal de Medellín con función de control de garantías, Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Silvia, Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá, Juzgado 002 Civil del Circuito de Bello, Juzgado 001 Promiscuo Municipal de Guayatá, Sala Segunda de Oralidad del Tribunal Administrativo de Antioquia, Juzgado 001 Civil del Circuito de Manizales, Juzgado 002 Promiscuo Municipal de Andes - Antioquia, Sala Civil-Familia del Tribunal Superior de Manizales, Juzgado 057 Penal Municipal con Función de Control de Garantías de Bogotá, Juzgado 017 Civil Municipal de Bogotá, Juzgado 008 Civil Municipal de Bogotá, y Juzgado 069 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá.
- [63] En particular a las siguientes entidades: Instituto Nacional de Cancerología, Asociación Colombia Saludable, Federación Médica Colombiana, Facultades de medicina y economía de la universidad Nacional de Colombia, Javeriana, Externado, Rosario y de los Andes.
- [64] Los treinta expedientes de tutela acumulados son los siguientes: (1) T-10.641.262, (2) T-10.771.082, (3) T-10.773.946, (4) T-10.773.996, (5) T-10.774.002, (6) T-10.781.205, (7) T-10.781.215, (8) T-10.781.400, (9) T-10.785.672, (10) T-10.785.910, (11) T-10.787.792, (12) T-10.787.762, (13) T-10.790.526, (14) T-10.787.409, (15) T-10.796.422, (16) T-10.796.578, (17) T-10.796.598, (18) T-10.800.631, (19) T-10.800.758, (20) T-10.800.834, (21) T-10.803.623, (22) T-10.803.921, (23) T-10.810.117, (24) T-10.810.192, (25) T-10.811.379, (26) T-10.811.650, (27) T-10.811.732, (28) T-10.814.534, (29) T-10.820.873 y (30) T-10.821.146.
- [65] Corte Constitucional. Auto 434 de 2024. También ver Auto de la Sala de Selección de Tutelas Número Dos del 15 de abril de 2024 y Auto de la Sala de Selección Número Tres del 26 de abril de 2024.
- [66] "Artículo 4º- De los principios aplicables para interpretar el procedimiento previsto por el Decreto 2591 de 1991. Para la interpretación de las disposiciones sobre trámite de la acción de tutela previstas por el Decreto 2591 de 1991 se aplicarán los principios generales del Código General del Proceso, en todo aquello en que no sean contrarios a dicho decreto".
- [67] "Artículo 286. Corrección de errores aritméticos y otros. Toda providencia en que se haya incurrido en error puramente aritmético puede ser corregida por el juez que la dictó en cualquier tiempo, de oficio o a solicitud de parte, mediante auto. | Si la corrección se hiciere luego de terminado el proceso, el auto se notificará por aviso. | Lo dispuesto en los incisos anteriores se aplica a los casos de error por omisión o cambio de palabras o alteración de estas, siempre que estén contenidas en la parte resolutoria o influyan en ella".
- [68] La Corte ha señalado que para que proceda la corrección de las providencias: (i) el error debe ser de índole aritmético o imprecisiones causadas por omisión, cambio de palabras o alteración de las mismas; (ii) los yerros deben estar contenidos en la parte resolutoria o influir en ella; (iii) la corrección la realiza el juez que dictó la providencia en cualquier tiempo; (iv) procede de oficio o a solicitud de parte; y (v) la corrección a la que haya lugar deberá efectuarse a través de auto, y si se hiciere luego de terminado el proceso, se notificará por aviso. Cfr. Auto 389 de 2019.

[i] Sobre los efectos puntuales de la falta de suministro del medicamento que le fue prescrito a la accionante, ella refirió lo siguiente: [E] impacto que tiene en mí las demoras en la entrega del medicamento, como una mujer "joven en el momento más productivo de su vida", se traducen no solamente en impactos directos a mi salud, sino que se extiende a otros ámbitos como mi productividad laboral o en reducir mis posibilidades y espacios de interacción social con pareja, familia, amistades, entre otros. Así las cosas, aquellos "síntomas invisibles" de la enfermedad, tales como cansancio, dolor, fatiga, debilidad, ansiedad, alteraciones en la visión, hormigueo en las extremidades, trastornos del sueño, vértigo, dislalia, etc., se agudizan considerablemente. Adicionalmente, el medicamento empleado para el tratamiento no puede interrumpirse sin criterio ni vigilancia médica pues estos buscan reducir la frecuencia y severidad de las recaídas, retrasar la progresión de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes, de modo que un cambio en la dosis o en la frecuencia de administración puede afectar directamente la adherencia al tratamiento o incluso generar retrocesos, comprometiendo así no solo la continuidad del proceso sino el control sobre los efectos de la enfermedad. Las terapias modificadoras de la enfermedad incluyen inmunosupresores como el interferón beta, inmunosupresores selectivos como el natalizumab y la teriflumonida, y otros inmunosupresores como el dimetil fumarato. La falta de tratamiento adecuado puede conllevar a un deterioro progresivo del sistema nervioso, resultando en una pérdida funcional irreversible y una reducción significativa en la calidad de vida de los pacientes. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS y el Ministerio de Salud y Protección Social. Informe Técnico de Posicionamiento Terapéutico en Esclerosis Múltiple Tipo Recaída Remisión (2018). Consultado en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/jot-esclerosis-multiple-tipo-recaida-remision-extenso-2018.pdf>. Por otro lado, la teriflumonida es un inmunosupresor selectivo utilizado en el tratamiento de la esclerosis múltiple en sus diferentes etapas de desarrollo: leve, moderada y avanzada. Su mecanismo de acción consiste en inhibir la enzima dihidroorotato deshidrogenasa, lo que reduce la proliferación de linfocitos activados que atacan el sistema nervioso central. Esto ayuda a controlar la inflamación y prevenir la aparición de nuevas lesiones. La eficacia de la teriflumonida ha sido respaldada por estudios clínicos, que demuestran su capacidad para disminuir las recaídas y ralentizar la progresión de la enfermedad, mejorando así el pronóstico de los pacientes. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Informe Técnico de Posicionamiento Terapéutico en Esclerosis Múltiple Tipo Recaída Remisión (2018). Consultado en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/jpt-esclerosis-multiple-tipo-recaida-remision-extendido-2018.pdf>. Además, Organización Mundial de la Salud - OMS. Esclerosis múltiple. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/multiple-sclerosis>.

[ii] Ver también: European Medicines Agency. Aubagio, INN-teriflunomida - EMA. Ficha técnica o resumen de las características del producto. En: https://www.ema.europa.eu/es/documents/product-information/aubagio-enar-product-information_es.pdf (26.03.2025).

[iii] Corte Constitucional. Sentencia T-413 de 2020. M. P. José Fernando Reyes Cuartas. Ver, Resolución 430 de 2013 del Ministerio de Salud y la Protección Social.

[iv] Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. "Prospecto Rosuvastatina Hec Pharm 40 mg Comprimidos Recubiertos Con Película Efg". En: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/85648/P_85648.html#:~:text=Si%20interrumpe%20el%20tratamiento%20con%20Rosuvastatina&text=Sus%20niveles%20de%20colesterol%20pueden,a%20su%20m%C3%A9dico%20o%20farmac%C3%A (1.04.2025).

[v] Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Prospecto: información para el usuario Levotiroxina Sanofi 150 microgramos comprimidos Levotiroxina sódica. En: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/p/77804/77804_p.pdf. "No debe nunca cambiar, suspender o interrumpir el tratamiento con Levotiroxina Sanofi por su cuenta demasiado pronto, dado que los síntomas pueden reaparecer de nuevo".

[vi] Comisión Europea. "Ficha técnica o resumen de las características del producto". En: https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2016/20161212136405/anx_136405_es.pdf (01.04.2025)

[vii] Los expedientes con la anotación "sin información actual" refieren a aquellos en los que la actualidad de los hechos no es actualmente clara. Los actores no respondieron al auto de pruebas de forma oportuna, ni respondieron llamada telefónica del 1 de abril de 2025.

[viii] Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Prospecto ATOMOXETINA CINFA 10 MG CAPSULAS DURAS EFG. En: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/82441/P_82441.html. Además, "FICHA TÉCNICA". En: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/70123/FT_70123.pdf. Accessed.

[ix] Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Prospecto: información para el paciente usuario Alprazolam. En: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/p/63122/63122_p.pdf (1.04.2025)

[x] Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Prospecto: información para el paciente Sinogan 40 mg/ml gotas orales en solución. En: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/p/38211/P_38211.html (1.04.2025)

[xi] Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Ficha Técnica carvedilol aristogen 6,25 mg comprimidos recubiertos con película EFG. https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/72318/FichaTecnica_72318.html (1.04.2025)

[xii] Al respecto, el Invima precisó que esa calificación implica "Seguimiento permanente, debido a que las cantidades disponibles reportadas por los titulares del registro sanitario de un medicamento en seguimiento son limitadas para los siguientes tres meses de comercialización, ó [sic] cuando la mayoría de los titulares del registro sanitario no ha entregado el reporte de disponibilidad requerido por el Invima, lo que impide contar con la información suficiente para definir, clasificar o reclasificar el estado del medicamento como "no desabastecido", "riesgo de desabastecimiento" o "desabastecido"."

[xiii] Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Ficha Técnica ELIQUIS 5 MG comprimido recubierto con película. En: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/111691014/FT_111691014.html (1.04.2025)

[xiv] Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Ficha Técnica Lamotrigina STADA 100 mg comprimidos dispersables EFG. <https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/66696/FichaTecnica> (1.04.2025).

[xv] Corte Constitucional. Sentencia T-535 de 2007.

[xvi] El "riesgo de desabastecimiento" significa "Cuando exista alguna contingencia o situación que pueda llevar en el corto o mediano plazo a que la oferta de un medicamento en seguimiento sea insuficiente para satisfacer las necesidades del país"

[xvii] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>

[xviii] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>

[xix] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>

[xx] Consultado en https://www.invima.gov.co/sites/default/files/medicamentos-productos-biologicos/Desabastecimientos/2025/listado_abastecimiento_y_desabastecimiento_medicamentos_febrero_de_2025.pdf

[xxi] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/32Atencion%20de%20la%20Diabetes%20tipo%202.PDF>

[xxii] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>

[xxiii] Corte Constitucional. Sentencia T-535 de 2007.

[xxiv] Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20023%20de%202023.pdf

[xxv] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682004-es.html>

[xxvi] Disponible en [https://quickrxspecialtypharmacy/stopping-zvtjga-the-dangers-and-risks/#:~:text=Abiraterone%20Withdrawal%20Syndrome%20\(AWS\)%20happens,still%20studying%20why%20this%20happens](https://quickrxspecialtypharmacy/stopping-zvtjga-the-dangers-and-risks/#:~:text=Abiraterone%20Withdrawal%20Syndrome%20(AWS)%20happens,still%20studying%20why%20this%20happens)

[xxvii] Disponible en https://www.buzzrx.com.translate.google/blog/what-are-the-side-effects-of-stopping-statins-suddenly?x_tr_sl=en&x_tr_tl=es&x_tr_hl=es&x_tr_pto=spe&x_tr_hist=true

[xxviii] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>

[xxix] Disponible en <https://www.intramed.net/content/95498>

[xxx] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>

[xxxi] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/32Atencion%20de%20la%20Diabetes%20tipo%202.PDF>

[xxxii] Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/parkinson/enfermedad-parkinson-causas-sintomas-tratamientos#:~:text=Las%20personas%20con%20la%20enfermedad%20de%20Parkinson%20nunca%20deben%20dejar,o%20tener%20dificultad%20para%20respirar>

[xxxiii] Corte Constitucional. Sentencia T-377 de 2024.

[xxxiv] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/dia-mundial-hipertension-2017.pdf>

[xxxv] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/FNE/Medicamentos/Infografia%20metadona%20pacientes%20vs%3%2007feb19.pdf>.

[xxxvi] Corte Constitucional. Sentencia T-377 de 2024.