TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE

SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL

Sincelejo, doce (12) de septiembre de dos mil trece (2013)

MAGISTRADO PONENTE: LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

Sentencia No. 073

TEMAS:	DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL – LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL P.O.S. A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN, A CARGO DE LA ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD - E.P.S.
INSTANCIA:	SEGUNDA

Decide la Sala, la impugnación interpuesta por la parte accionada, en oposición a la sentencia del 23 de agosto de 2013, proferida por el JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO SUCRE, dentro del proceso que en ejercicio de la ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA instauró ISABEL DÍAZ URSOLA, en nombre propio, en contra de la NUEVA E.P.S. S.A.

1. ANTECEDENTES

1.1. La Demanda:

ISABEL DÍAZ URSOLA presentó ACCIÓN DE TUTELA en contra de la NUEVA E.P.S. S.A., por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y vida digna.

1.2. Reseña Fáctica:

Manifiesta la actora que el 12 de junio de 2013, el psiquiatra LEOPOLDO DOMÍNGUEZ, vinculado a la NUEVA E.P.S. S.A., le recetó el medicamento ZOLPIDEM 10 mg (Tableta) por 60 unidades, con el fin de superar el problema de sueño que viene presentado.

Afirma que el 13 de junio de 2013, radicó ante la entidad accionada autorización para la entrega del mencionado medicamento, la cual fue negada por el COORDINADOR DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO el 24 de junio de 2013, por la siguiente razón:

> *"Corresponde a tratamientos experimentales o aquellos medicamentos e intervenciones que se encuentran expresamente excluidas de los planes de beneficios conformes al Art. 54 del Acuerdo 008 de 2009, Res. 3099 de 2009 Articulo 6, parágrafo único – exclusión expresa"*

Indica que la falta del mencionado medicamento le ocasiona graves perjuicios para su salud, toda vez que no puede conciliar el sueño y presenta un desgaste físico, e insoportables dolores de cabeza y en los ojos.

Por último, relata que tiene 74 años de edad y no cuenta con los recursos económicos suficientes para costear el mencionado medicamento, motivo por el cual recurre al presente trámite constitucional para la protección de sus derechos fundamentales.

1.3. Las Pretensiones:

Solicita la actora que se tutelen sus derechos fundamentales a la dignidad humana, a la seguridad social en conexidad con la vida y a la salud, y en consecuencia, ordene a la NUEVA E.P.S. S.A. entregar el medicamento ZOLPIDEM 10 mg (Tableta).

2. ACTUACIÓN PROCESAL

Durante el trámite del proceso se surtieron las siguientes etapas:

- Presentación de la demanda: 08 de agosto de 2013 (fol. 7 C-1).
- Admisión de la demanda: 12 de agosto de 2013 (fol. 14 C-1).
- Notificación a las partes: 13 de agosto de 2013 (folios 16 a 17 C-1).
- Contestación a la demanda: 15 de agosto de 2013 (folios 27 y 28 C-1).
- Sentencia de primera instancia: 23 de agosto de 2013 (folios 34 a 46 C-1).
- Notificación a las partes: 26 de agosto de 2013 (folios 47 y 48 C-1).
- Impugnación ente accionado: 28 de agosto de 2013 (folios 50 a 52 C-1).
- Concesión de la impugnación: 29 de agosto de 2013 (fol. 57).
- En la Oficina Judicial (Reparto): 03 de septiembre de 2013 (fol.1 C-2).
- Secretaria del Tribunal: 04 de septiembre de 2013 (fol. 2 C-2)

3. LA PROVIDENCIA RECURRIDA

La Jueza de primera instancia, concedió el amparado solicitado al considerar que el medicamento ZOLPIDEM 10mg (Tableta) lo requiere la actora para el tratamiento de su enfermedad, y que la entidad accionada, no probó que dicho medicamento pueda ser sustituido por los existentes dentro del Plan Obligatorio

de Salud – P.O.S. con la misma efectividad, por lo que al no hacer efectiva la entrega esta vulnerado el derecho fundamental a la salud del paciente.

4. LA IMPUGNACIÓN

La parte accionada impugnó la sentencia en mención, el 28 de agosto de 2013, haciendo referencia que el medicamento ordenado por el médico tratante a la actora, ZOLPIDEM 10mg (Tableta), se encuentra excluido expresamente del Plan Obligatorio de Salud –P.O.S. al no estar dentro del anexo 1 de Acuerdo 029 de 2011. De igual forma, advierte que no se evidencia que se hayan agotado las opciones que se encuentran dentro P.O.S. tales como ALPRAZOLAM, DIAZEPAN, MIDAZOLAM y LORAZEPAN, entre otros.

Del mismo modo, argumenta que los servicios médico que no están incluidos en P.O.S. se estudia a través del Comité Técnico Científico, de conformidad con las Sentencia C-463 de 2007 y T -768 de 2008 de la Corte Constitucional, para los cual cita algunos apartes.

5. PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con los antecedentes planteados, corresponde a esta Sala determinar si ¿es procedente ordenar la entrega de un medicamento que está expresamente excluido del P.O.S., y fue ordenado por el médico tratante por ser necesario para preservar el óptimo estado de salud del paciente?

6. CONSIDERACIONES DE LA SALA

Esta Sala es competente para conocer de la impugnación interpuesta en la presente Acción Constitucional, según lo establecido por el Decreto Ley 2591 de 1991 en su artículo 32, en Segunda Instancia.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la C.P. y el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede ejercerse con el objeto de reclamar la protección inmediata de los Derechos Constitucionales Fundamentales, cuando estos se vean vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, y procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, caso en el cual debe aceptarse su procedencia y amparar los derechos fundamentales, si hay lugar a ello.

Por su parte, el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 consagra a favor de todas las personas, el derecho a reclamar del Estado, en cumplimiento de los fines que le son propios, les garantice la prestación del servicio público de salud. La Corte Constitucional, ha sido reiterada en afirmar que el carácter de fundamental de un derecho, no lo determina que el texto constitucional lo diga de forma expresa o su ubicación formal en el mismo, por lo que la definición de estos se basa en el concepto de dignidad humana, el cual ha de ser apreciado en el contexto en que se encuentra cada persona y el caso concreto, como lo regula el artículo 2 del Decreto 2591 de 1991.

Analizado lo anterior, para abordar el tema puesto a consideración de la Sala, se estudiará los siguientes temas: **i)** el derecho a la salud y la atención integral, **ii)** la prestación de servicios no incluidos en el P.O.S., a cargo de la entidad prestadora de salud - E.P.S. y **iii)** el caso concreto.

6.1. DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCIÓN INTEGRAL

El derecho a la salud, consagrado en nuestra carta política a través del artículo 46, manifestando de manera concreta, el ser un servicio que se presta a toda persona, garantizando el acceso a la promoción, protección y recuperación de la salud, y como deber primordial del Estado de dirigir y reglamentar la prestación de

servicios a los habitantes de todo el territorio colombiano, de conformidad a los postulados y principios constitucionales.

La Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-325 de 2008, entendió que el derecho a la salud, al estar consagrado constitucionalmente como un servicio público y un derecho asistencial, era uno de aquellos que para ser objeto de protección a través del mecanismo de tutela era necesario que su desconocimiento conllevara a su vez, a la amenaza o violación de un derecho fundamental, para así ser protegido o amparado en uso propio de la figura de la conexidad, posición esta que a su vez ha evolucionado y que en la actualidad a la luz de la sentencia T-760 de 2008 de la misma corporación, hace que la salud sea, en ciertas condiciones, un derecho fundamental de forma directa, aplicando para ello el principio de progresividad de los derechos sociales, y los propios principios del sistema general de seguridad social en salud, como lo es la integralidad de la atención en salud.

Frente a lo anterior, es de recalcar que la misma Corte Constitucional en sus múltiples fallos de revisión, ha sostenido que una de las manifestaciones del derecho fundamental a la salud es el recibir la atención en salud definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado, así como el definido en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas. De allí, que cada vez que se niegue un servicio, tratamiento o un medicamento señalado o no en el POS esté frente a una presunta violación del derecho fundamental a la salud, su verificación y posterior resolución corresponde al juez de tutela.

Además, la protección del derecho a la salud consagrada en el ordenamiento constitucional, se complementa con la normativa internacional adoptada por Colombia, como lo es dentro del sistema universal de derechos humanos el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que establece en su párrafo 1 que *"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así*

como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; …"

De igual manera, en el sistema interamericano de derechos humanos, encontramos una norma que consagra y reglamenta el derecho en estudio, como lo es el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, que contiene una de las disposiciones más completas y exhaustivas sobre el derecho a la salud, en donde se establece las obligaciones de los Estados partes sobre el tema, así:

> *"Artículo 12*
> *1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*
> *2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*
> *a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*
> *b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*
> *c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
> *d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad."*

A lo anterior, se suma que el derecho a la seguridad social hace referencia a los medios de protección institucional para amparar a la persona y a su familia frente a los riesgos que atenten contra la capacidad de estos para generar los ingresos suficientes a fin de gozar de una existencia digna y enfrentar contingencias como la enfermedad, la invalidez o la vejez, frente a lo cual la Constitución Política establece que es un servicio público de carácter obligatorio, prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Es así como la salud se convierte en un derecho no solo de rango constitucional, sino que toma amplitud en el amparo de normas de carácter internacional, por sus características especiales e importancia que tiene su eficaz cubrimiento.

Teniendo en cuenta la relevancia para la debida prestación del servicio a la salud, la H. Corte Constitucional ha manifestado lo valioso de que este derecho se preste con base en el principio de Atención Integral, manifestando lo siguiente:

> "*El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. En primer lugar, podemos mencionar la sentencia T 760 de 2008 en la que se estableció lo siguiente:*
>
> > *"(…) De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.*
> >
> > *Así, desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera 'con necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un estado social de derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere.*
> >
> > *Existe pues, una división entre los servicios de salud que se requieren y estén por fuera del plan de servicios: medicamentos no incluidos, por una parte, y todos los demás, procedimientos, actividades e intervenciones, por otra parte. En el primer caso, existe un procedimiento para acceder al servicio (solicitud del médico tratante al Comité Técnico Científico), en tanto que en el segundo caso no; el único camino hasta antes de la presente sentencia ha sido la acción de tutela.*
> >
> > *En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que sí carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS)".*[1](Subrayas pertenecientes a la Sala).

[1] CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-212 de 2011. M.P. JUAN CARLOS HENAO PÉREZ.

Este concepto del principio de atención integral, ha sido tomado por la Corte, en el entendido de que no solo se atiende a lo preceptuado por la norma superior sino que se ha regulado en conjunto con las normas de la seguridad social, tales como el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, la que enuncia el principio en estudio, de la siguiente manera:

> *"El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud".*

De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone:

> *"Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.".*

Para la Corte Constitucional este principio, de vital importancia a la hora de aplicarlo con relación al derecho a la salud.

En concordancia con todo esto, el máximo intérprete de la constitución aplica de manera explícita y recalca de manera directa la importancia no solo de la cobertura del derecho fundamental a la salud, sino que este se haga efectivo a través del principio de atención integral, como quiera que cuando se ampare por los fallos constitucionales no quede nada al azar, que se convierta en un obstáculo para su materialización

En virtud de lo expuesto la Corte Constitucional en Sentencia T-576 de 2008, precisó:

> *"que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente".*

De lo anterior se infiere quela atención integral que todos los servicios médicos deben ser iniciados con prontitud y constituyen una obligación para todos los que deben asumir la prestación del servicio indicado a cada usuario, quien a su turno tiene el derecho a que tales servicios le sean prestados con calidad y de manera oportuna[2].

6.2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL P.O.S A SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN A CARGO DE LA ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD E.P.S.

El derecho fundamental a la salud comprende, entre otros, el derecho a acceder a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad. Es por ello que la Sala indicará los elementos básicos de esta prestación, haciendo énfasis en el catálogo de servicios a los que tiene derecho cualquier persona, máxime cuando nos encontramos frente a un caso especial, toda vez que se hace parte dentro del proceso un sujeto de singular protección, no solo por su condición de adulto mayor, sino también por la enfermedad padecida, por lo que se enmarca dentro de la esfera de discapacidad física, hechos estos que no se deben pasar por alto a la hora de hacer efectivos los servicios médicos requeridos.

En primer lugar, para garantizar la prestación de los servicios de salud se requiere la existencia de un conjunto de personas e instituciones que faciliten el acceso a los mismos, teniendo en cuenta los parámetros constitucionales y legales establecidos para ello. Es así que, se tiene claridad de que son las E.P.S, las que deben de prestar los servicios requeridos por sus afiliados, mientras estos estén cubiertos por el POS-S/POS, exceptuando circunstancias de especial contemplamiento, tales circunstancias se pueden apreciar sobre el particular, ya que quien reclama los servicios médicos y solicita el amparo constitucional de sus derechos fundamentales es un adulto mayor que en la actualidad cuenta con 74 años de edad quien presenta una grave enfermedad que amenaza su óptimo estado de salud.

[2] CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-940 de 2012. M.P. NILSON PINILLA PINILLA

Tales excepciones han quedado resueltas no solo por los parámetros legales de que trata el Acuerdo 029 de la CRES por medio del cual se sustituye el Acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud, sino también por los lineamientos constitucionales y los planteamientos fijados por la abundante jurisprudencia que sobre el particular ha sido expuesta.

Al respecto el Máximo órgano de lo Constitucional ha manifestado:

> *"Para el caso de las personas de la tercera edad, por tratarse de sujetos de especial protección constitucional, esta Corporación ha sostenido que el derecho a la salud adquiere la calidad de derecho fundamental autónomo, en razón a las circunstancias de debilidad manifiesta en que se encuentran. Por esta razón, el Estado y las entidades prestadoras de salud se encuentran obligadas a prestarles la atención médica integral que requieran, de conformidad con el tratamiento ordenado por el médico tratante, con sujeción a los principios de celeridad, eficiencia, continuidad y oportunidad.* ***En ese contexto, cuando un adulto mayor, sufre alguna afección que altere su salud o su vida en condiciones materiales de existencia, que lo conduzca a solicitar la atención médica necesaria, sea dentro o por fuera del plan obligatorio de salud y esta se niegue, gozará de protección constitucional puesto que el derecho a la salud es fundamental y el ordenamiento supremo exige mayores medidas para su protección"***[3] (Subrayas y Negrillas fuera del original).

Lo anterior nos da una clara perspectiva de que efectivamente el derecho fundamental de los adultos mayores prevalece frente a cualquier presupuesto formal, como quiera que la jurisprudencia constitucional ha sido uniforme en considerar que la negativa de las entidades de salud a suministrar a las personas de protección especial los servicios que requieran, así estén excluidos del P.O.S, cuando han sido ordenados por el médico tratante y son necesarios para preservar su salud, es claramente una vulneración de sus derechos fundamentales, habida cuenta que se observa además, su avanzada edad y el grave estado de salud, se debe entonces otorgar una protección reforzada que se materialice con la garantía de una prestación continua, permanente y eficiente de los servicios médicos que requieran.

[3] Corte Constitucional. Sentencia T-091 de 2011. MP. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA.

Adicionalmente, también se tiene que los procedimientos médicos incluidos en plan obligatorio de salud están a cargo de las E.P.S., también lo es que, si este se encuentra excluido, existen mecanismos que permiten preservar el equilibrio financiero de tal manera que si el servicio lo ha de prestar la E.P.S., pueden acudir al recobro frente al Estado a través de la entidad encargada de su financiamiento, de acuerdo a la reglamentación existente para el efecto[4].

Concluyendo de esta manera que la responsabilidad total de los procedimientos médicos, entrega de medicamentos y actuaciones incluidas dentro del P.O.S., corren de manera explícita a cargo de las E.P.S. que prestan el respectivo servicio al afiliado, pudiendo recobrar aquellos que se encuentra excluidos del mismo al FOSYGA.

Teniendo en cuenta el anterior marco jurisprudencial y normativo, entra la Sala a estudiar:

7. EL CASO CONCRETO

Analizados los hechos de la demanda, encontramos que efectivamente la accionante se encuentra afiliada al régimen contributivo en salud a través de la NUEVA E.P.S. S.A. y tiene 74 años de edad[5].

Igualmente se observa, que el médico psiquiatra tratante de la parte actora, vinculado a la entidad accionada, le prescribió, para el manejo de su trastorno de sueño que viene presentando (Insomnio), ZOLPIDEM 10 mg[6], medicamento que no se encuentra incluido en Plan Obligatorio de Salud, es decir, dentro del Anexo 1 del Acuerdo 029 de la CRES, razón por la cual para su autorización fue sometida al Comité Técnico Científico de la entidad, el que negó su entrega por

[4] Ver Resolución 5334 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
[5] Fol. 8 Cuaderno principal. Por lo anterior, se puede catalogar como un adulto mayor a la luz del literal b del artículo 7 de la Ley 1276 de 2009 y muy cercana a clasificarse como de la tercera edad (En la sentencia T- 138 DE 2010 se catalogan como de la tercera edad, las mujeres que superan los 78,5 años de edad).
[6] Fol. 11 Cuaderno principal.

que considerar que el tratamiento o curas de reposo o del sueño se encuentra expresamente excluido del P.O.S.[7]

Por lo anterior, la Sala analizará el argumento expuesto por el Comité en mención para determinar, si dicha decisión se convierte en una barrera para acceder a la prestación de servicio de salud requerido para la actora, partiendo de que el caso *sub examine* estamos frente a una persona de especial protección constitucional por ser un adulto mayor, que se encuentra en estado de debilidad manifiesta, por lo que sus derechos fundamentales deben ser protegidos de manera inmediata, y se deben garantizar sobre cualquier presupuesto formal el servicio de salud, esté dentro o fuera del Plan Obligatorio de Salud- P.O.S.

Ahora bien, respecto a lo indicado por la entidad demandada, de que no se agotó otras alternativas de medicamentos incluidos en el P.O.S., considera esta Magistratura que el referido argumento no es compresible, ya que la Honorable Corte Constitucional sobre el tema ha precisado lo siguiente:

> "*mientras no se establezca un procedimiento expedito para resolver con base en criterios claros los conflictos entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico de una EPS,* ***la decisión de un médico tratante de ordenar una droga excluida del POS, por considerarla necesaria para salvaguardar los derechos de un paciente, prevalece y debe ser respetada****, salvo que el Comité Técnico Científico, basado en (i) conceptos médicos de especialistas en el campo en cuestión, y (ii) en un conocimiento completo y suficiente del caso específico bajo discusión, considere lo contrario.*"[8] (Negrilla para resaltar)

---

[7] Fol. 13.

[8] CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-344 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). Esta sentencia ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas, en las sentencias T-053 de 2004 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-616 de 2004 (MP Jaime Araujo Rentería), T-007 de 2005 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-171 de 2005 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-1126 de 2005 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-1016 de 2006 (MP Álvaro Tafur Galvis), T-130 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-461 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-489 de 2007 (MP Nilson Pinilla Pinilla), T-523 de 2007 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-939 de 2007 (MP Jaime Araujo Rentería), T-159 de 2008 (MP Mauricio González Cuervo), T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda), T-332 de 2009 (MP Juan Carlos Henao Pérez), T-499 de 2009 (MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-674 de 2009 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), T-922 de 2009 (MP Jorge Iván Palacio Palacio) y T-749 de 2010 (MP Nilson Pinilla, Pinilla).

Lo anterior quiere decir, que para negar la autorización del medicamento ZOLPIDEM 10 mg[9], el Comité Técnico Científico debió presentar un concepto médico de especialista, donde se considere que un medicamento contemplado en el P.O.S. puede ser alternativo, para así poder autorizar la entrega inmediata del mismo al paciente y permitir el acceso a los servicios que considere pertinente, lo cual no ocurrió, sino que la E.P.S. se limitó a señalar las razón detrás de la negativa, y no las razones suficiente para determinar que los medicamento incluidos en P.O.S. como ALPRAZOLAM, MIDAZOLAM y LORAZEPAN, sustituyan en igual condiciones al ordenado por el médico tratante ZOLPIDEM 10 mg, ocasionándole así a la actora la necesidad realizar otros trámites adicionales para acceder al servicio de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, lo cual pone de manifiesto la vulneración de su derecho a la salud, tal y como lo consideró la Juez de primera instancia.

Así las cosas, esta Corporación no encuentra justificación para que la entidad accionada continúe colocando en riesgo la salud de la actora al no dar cumplimiento a la decisión tomada por el *A quo* en el fallo de primera instancia.

En atención a lo expuesto, ante la evidente necesidad de garantizar el derecho fundamental a la Salud de la accionante y en aras de que no se le prive de los servicios médicos requeridos para preservar su estado de salud en condiciones de dignidad, la Sala **CONFIRMARÁ** la sentencia impugnada, esto es, la proferida el 23 de agosto de 2013, por el JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO SUCRE.

Por último, para este Tribunal no puede dejar pasar por alto que la posición asumida por la NUEVA E.P.S. S.A. en casos como el estudiado, resulta ser evidentemente contraria a los principios que rigen el sistema de seguridad social

---

[9] *"El principio activo ZOLPIDEM es un medicamento hipnótico no relacionado químicamente con las BENZODIAZEPINAS, una amplia familia de sustancias con propiedades sedantes e hipnóticas. Entre las características de este fármaco figuran la disminución del periodo de latencia del sueño y el aumento de la duración del sueño, preservando la profundidad del mismo. A diferencia de otros medicamentos con propiedades hipnóticas, su degradación dentro del organismo es bastante rápida."* http://www.medizzine.com/pacientes/medicamentos/zolpidem.php consultada el 06-09-2013, a las 14:30.

en salud y a la reiterada jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el tema, siendo claramente las impugnaciones presentadas dilatorias en la materialización de los derechos fundamentales de sus afiliados, postura que es repetida en muchos de los casos de nuestro conocimiento, por lo que se ordenará que por Secretaría se compulsen copias de esta decisión a la Superintendencia Nacional de Salud, en calidad de entidad de vigilancia y control del sector salud, para que inicie las investigaciones que considere pertinente.

DECISIÓN: En mérito de lo expuesto, la **SALA PRIMERA DE DECISIÓN ORAL DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SUCRE**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: CONFÍRMESE la sentencia impugnada, esto es, la proferida el día 23 de agosto de 2013, proferida por el JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO SUCRE.

SEGUNDO: ORDÉNESE que por Secretaría se compulsen copias de la presente decisión a la Superintendencia Nacional de Salud, en calidad de entidad de vigilancia y control del sector salud, para que inicie las investigaciones que considere pertinente, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

TERCERO: NOTIFÍQUESE, personalmente o por cualquier medio efectivo a la actora, a la entidades demandada y al Agente Delegado del Ministerio Público ante esta Corporación, en los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: **ENVÍESE** el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia.

QUINTO: De manera oficiosa, por conducto de la Secretaria de este Tribunal, **ENVÍESE** copia de la presente decisión al Juzgado de origen.

SEXTO: En firme este fallo, **CANCÉLESE** su radicación, y devuélvase el expediente al Juzgado de origen, previa anotación en el Sistema Informático de Administración Judicial Siglo XXI.

Se deja constancia que el proyecto de esta providencia fue discutido y aprobado por la Sala en sesión de la fecha, según consta en el acta N° 104.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,

LUIS CARLOS ALZATE RÍOS

RUFO ARTURO CARVAJAL ARGOTY

MOISÉS RODRÍGUEZ PÉREZ