



Distrito Especial, Turístico y Cultural de Riohacha, cuatro (4) de junio de dos mil veintiuno (2021).

RADICACIÓN: 01-2021-00180-01. ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA IMPUGNACIÓN. ACCIONANTE: NORIS ELINA BLANQUICET CÓRDOBA ACCIONADO: E.P.S. SANITAS. VINCULADO: SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA.

Dentro del término legal, esta Agencia Judicial procede a la resolución de la impugnación del fallo proferido el treinta (30) de abril de dos mil veintiuno (2021), por el Juzgado Primero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Riohacha, La Guajira, dentro de la solicitud de tutela del epígrafe.

ANTECEDENTES

Se expresa en la solicitud de tutela, por la parte accionante que tiene 77 años de edad, es paciente diagnosticada con Obesidad Mórbida, Diabética, Hipertensa e Insuficiencia Circulatoria, con Gonalgia Crónica Bilateral generándose una Artrosis Fem Tib de ambas rodillas o una Gonartrosis, patologías que han incidido en el deterioro de su salud y por ende en su calidad de vida. Alega que, sufre de dolores en sus piernas y rodillas, cojea al caminar, debido a dichas afecciones no tiene buena calidad de vida física y psicológica.

Afirma que, el Medico Ortopedista que le atendió prescribió el medicamento Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 ML/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla. Refiere que, como usuaria tiene derecho a recibir el tratamiento y medicamentos prescritos por el médico tratante.

En virtud de lo anterior, solicitó a la E.P.S. Sanitas el medicamento formulado y le fue negado porque no está en el Plan Obligatorio de Salud (POS). Indica que, no cuenta con recursos económicos para costear dicho medicamento y al no poder aplicárselo sufre cada día más y desmejora su calidad de vida para vivir dignamente, pues dada su condición patológica y edad dicho medicamento es vital para su vida y el hecho de que su EPS no suministre el medicamento pone en peligro su vida.

Por todo lo expuesto, solicita se tutelen sus derechos a la salud por conexidad con el derecho fundamental a la vida, en consecuencia, se ordene a la E.P.S. Sanitas que, en el término de 48 horas, le suministre a la accionante señora Noris Elina Blanquicet Córdoba el medicamento prescrito por el médico tratante Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 ML/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla.

Con la solicitud de tutela se aportaron unos documentos en copia:

- Orden médica del tratante Ortopedista Efraín Monsalvo, del 25 de febrero de 2021, en la que recetó a la señora Noris Blanquicet acetaminofén/hidrocodona tableta 325/5 MGS x 20 tomar 1 tableta cada 8 horas por dolor. Diacerina tabletas de 50 MGS tomar una tableta cada 12 horas. Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 ML/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla. Termoterapia casera local.
- Copia del derecho de petición radicado el 16 de marzo de 2021, donde la actora solicitó como afiliada a la EPS Sanitas se le autorizara de manera inmediata el medicamento Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 ML/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla.
- Copia de la repuesta dada a la actora el 25 de marzo de 2021, en la que se le indica que revisado su caso no es procedente la autorización del medicamento por parte de Sanitas EPS, porque el servicio medico solicitado esta excluido del listado de medicamentos que están financiados con recursos públicos asignados a la salud, por ello solicitan que acuda al médico tratante para que le prescriba un medicamento que este incluido en el listado, para su posterior autorización.



ACTUACIÓN PROCESAL

1.- Antecedentes.

El Juzgado Primero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Riohacha, La Guajira, el 16 de abril de 2021, admitió la solicitud de tutela, requirió a la EPS demandada para que rindiera un informe sobre los hechos que originaron la presentación de la solicitud de tutela. Se vinculó a la Secretaria de Salud Departamental, quien guardo silencio.

SANITAS EPS presentó su informe, a través de la directora de la Oficina de la EPS Sanitas S.A.S., indicando que, la usuaria actualmente se encuentra activa en la EPS Sanitas S.A.S. y se le brindan los servicios médico asistenciales ordenados por los médicos adscritos a esa entidad y que se encuentren dentro de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud. Accionante que se encuentra afiliada a EPS Sanitas S.A., en calidad de Cotizante Pensionado 543 semanas cotizadas al SGSSS. El Ingreso Base de Cotización es de \$2.305.889.00.

Afirma que, la señora Noris Blanquicet presenta diagnóstico clínico de Artrosis Secundaria Múltiple, solicitando a la EPS Sanitas S.A., que, en el término de 48 horas, le suministre el medicamento prescrito por el médico tratante.

Informa que, a la señora Noris se le han autorizado los siguientes servicios:

148346534 medicamentos NO PBS aprobado por tutela por 6 meses 05/04/202

146380719 medicamento NO PBS- MIPRES por 6 meses 10/03/21

145786807 medicamento NO PBS - MIPRES por 3 meses 04/03/21

142580089 consulta de primera vez por ortopedia y traumatología 26/01/21

Con lo que dicen evidenciar que a la señora Noris Blanquicet se le ha brindado las prestaciones médico- asistenciales que ha requerido, a través de un equipo multidisciplinario de acuerdo con su estado de salud.

Respecto al medicamento Dropyal AMP, alegan que este no se encuentra cubierto por el Plan de Beneficios en Salud, con la abolición del Comité Técnico Científico (CTC) a partir del 1 de abril 2017 en el marco de lo señalado en la nota externa, Resolución 3951 de 2016 y Resolución 1885 de 2018. El profesional de la salud tratante deberá realizar en el marco de la ética, autonomía y autorregulación, de acuerdo con la necesidad de cada paciente, la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas por el plan de beneficios con cargo a la unidad de pago por capitación (PBSUPC) a través del aplicativo web “Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías No cubiertas por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC” (MIPRES).

Refieren que, para el caso de la señora Noris Blanquicet el profesional tratante no ordenó el medicamento por el aplicativo web MIPRES “Reporte de Prescripción de Servicios y Tecnologías No cubiertas por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC” (MIPRES) el cual autoriza este tipo de servicios. De manera pues, que para la EPS Sanitas no es posible la entrega debido a que habría incumplimiento a lo dispuesto en la Resolución 1885 de 2018 determinada por el Ministerio de Salud y Protección Social para acceder servicios no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud.

Como petición principal solicitan de manera respetuosa que se declare que no ha existido vulneración alguna a los derechos fundamentales deprecados por la señora Noris Elina Blanquicet Córdoba por los motivos expuestos, y en consecuencia se deniegue las pretensiones de la presente acción constitucional. De manera subsidiaria y de no acceder a sus solicitudes, y en caso de que se tutelen los derechos fundamentales invocados por la accionante solicita que se ordene de manera expresa al ADRES que reintegre a esa Entidad en un término perentorio, el 100% de los costos de los servicios y tecnologías en Salud NO PBS: Medicamento Dropyal AMP en cualquier presentación y concentración que



determine el médico, que en virtud de la orden de tutela se suministre al accionante. De igual manera que, si llega a acceder a la solicitud, el fallo ordene de manera explícita que la EPS Sanitas S.A. debe suministrar: medicamento Dropyal AMP en cualquier presentación y concentración que determine el médico.

2.- Fallo de primera instancia.

El *a quo*, en sentencia del 30 de abril de 2021, previo recuento jurisprudencial aplicable al caso, decidió: Amparar los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad personal, de la señora Noris Elina Blanquicet Córdoba, según lo motivado en esta providencia. Ordenar a Sanitas EPS a través de su representante legal o quien haga sus veces que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esa providencia, iniciara y realizara los trámites necesarios para la autorización y entrega de los medicamentos ordenados a la señora Noris Elina Blanquicet Córdoba, por su médico tratante y en la cantidad requerida por este, los cuales son; Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas De 2.5 Ml/25 MGS # 6, Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla, con el fin de garantizarle el acceso a los servicios de salud y su efectividad en forma integral. En la medida en que varios de los medicamentos que deban suministrarse con ocasión a la solicitado por la accionante, se encontraran expresamente excluidos del plan de beneficios en salud, la entidad accionada podría recobrar ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. – ADRES-, la totalidad de los gastos en que debió incurrir respecto de la entrega de medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud –PBS-.

3.- Impugnación.

La parte accionada inconforme con el fallo, solicita que se revoque la decisión del *a-quo*, indicando en primer lugar que, para la EPS Sanitas S.A.S., no resulta procedente el cubrimiento económico del tratamiento integral solicitado por la accionante, sin la respectiva prescripción médica que denote la formulación del mismo. Al respecto la Honorable Corte Constitucional se pronunció en Sentencia T-749-2001.

Que al ordenar el Despacho de primera instancia que EPS Sanitas autorice la atención de prestaciones asistenciales excluidas del Plan Obligatorio de Salud, sin ordenarle al ADRES el reintegro en un 100% del valor de las mismas, se está imponiendo sin fundamento legal alguno, obligaciones que no le corresponden a EPS Sanitas S.A., vulnerando con ello su seguridad jurídica, la cual se encuentra garantizada por las diferentes normas que conforman el marco jurídico, y que regulan sus obligaciones y su participación junto con el Estado, en la prestación de los servicios de salud.

Alega que, la EPS Sanitas S.A, ha realizado las gestiones necesarias para brindar todos y cada uno de los servicios médicos requeridos por la accionante de acuerdo a las coberturas del Plan de Beneficios en Salud, y brinda los servicios no cubiertos Plan de Beneficios en Salud que han sido ordenados y autorizados por el médico tratante o junta médica por medio de la plataforma web, de acuerdo con la documental que se aportó con la contestación de la acción de tutela.

Por lo expuesto, solicita se declare la improcedencia de la tutela interpuesta por la señora Noris Blanquicet y en consecuencia decretar el archivo de la misma, toda vez que quedó evidenciado que se le están prestando todos los servicios en salud. Si el Despacho considera que Sanitas EPS debe asumir el costo del servicio no cubiertos por el plan de beneficios en salud, pese a no existir evidencia alguna de la existencia de orden médica que así lo indique, al igual que exámenes, elementos y en general procedimientos no incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud, solicita ordenar de forma expresa a la Administradora ADRES y/o Ministerio de la Protección Social el reembolso del 100% del mismo y demás dineros que por coberturas fuera del plan de beneficios en salud, como lo es el tratamiento integral, deba asumir su representada, en cumplimiento del fallo, dentro de los treinta (30) días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro, tal como



se ha establecido por la H. Corte Constitucional en varias sentencias y en especial en la SU - 480 de 1997.

Admitida la segunda instancia por auto del 10 de mayo del año en curso, agotado el trámite de la segunda instancia, la impugnación se resuelve, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

1.- Naturaleza de la acción incoada.

La acción de tutela en los términos consignados en el artículo 86 del Documento Constitucional y desarrollados por el Decreto 2591 de 1991, constituye un instrumento jurídico-procesal de naturaleza especial, mediante el cual se pretende obtener de los jueces, a través de un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales de las personas, cuando quiera que estos sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o en los eventos establecidos para los particulares, siempre y cuando el accionante no disponga de otro medio de defensa judicial idóneo para obtener la pretendida protección.

2. Precedente jurisprudencial.

La acción de tutela y el cubrimiento de medicamentos y tratamientos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. T-098/16

En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el POS, esta Corporación ha precisado que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Así, el efecto real de tales restricciones se traduce en la necesidad de que los recursos del sistema de seguridad social se destinen a la satisfacción de los asuntos que resultan prioritarios, bajo el entendido de que progresivamente las personas deben disfrutar del nivel más alto posible de atención integral en salud. Bajo este supuesto, la Corte ha admitido que el POS esté delimitado por las prioridades fijadas por los órganos competentes y así ha negado tutelas, que pretenden el reconocimiento de un servicio excluido del POS, en la medida que dicha exclusión no atente contra los derechos fundamentales del interesado.

Con todo, las autoridades judiciales constantemente enfrentan el reto de resolver peticiones relativas a la autorización de un medicamento, tratamiento o procedimiento excluido del POS. Este desafío consiste en determinar cuáles de esos reclamos ameritan la intervención del juez constitucional, es decir, en qué casos la entrega de un medicamento que está por fuera del plan de cubrimiento, y cuyo reconocimiento afecta el principio de estabilidad financiera del sistema de salud, es imperiosa a la luz de los principios de eficacia, universalidad e integralidad del derecho a la salud.

Por lo anterior, como lo resaltó la sentencia T-017 de 2013, de lo que se trata es de determinar en qué condiciones la negativa a suministrar una prestación por fuera del POS afecta de manera decisiva el derecho a la salud de una persona, en sus dimensiones físicas, mentales o afectivas.

Para facilitar la labor de los jueces, la sentencia T-760 de 2008, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la



sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurran las siguientes condiciones:

“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitada”.

Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido que en ciertos casos el derecho a la salud requiere de un mayor ámbito de protección. Así, existen circunstancias en las que, a pesar de no existir órdenes médicas, la Corte ha ordenado el suministro y/o autorización de prestaciones asistenciales no incluidas en el POS, en razón a que la patología que padece el actor es un hecho notorio del cual se desprende que su existencia es indigna, por cuanto no puede gozar de la óptima calidad de vida que merece.

3.- Caso concreto.

En el caso de estudio, el problema jurídico a resolver será determinar si Sanitas EPS vulnera los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas de la señora Noris Blanquicet, al no autorizar la entrega del medicamento Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 Ml/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla, prescrito por su médico tratante con base en que se encuentra excluido del Plan de Beneficios en Salud y que en el aplicativo MIPRES su médico tratante no lo registro.

Así las cosas, previa decisión del problema jurídico vistos los hechos y las pruebas aportada encontramos que en el caso en estudio existe *legitimación por activa y pasiva*, pues la accionante esta afiliada a la EPS accionada, activa en el régimen contributivo y de la EPS Sanitas¹ exige la entrega de unos medicamentos a través de esta acción constitucional.

En igual sentido, se observa que se cumple con el requisito de procedibilidad de *inmediatez*, este requisito de procedibilidad le impone al tutelante el deber de formular la acción de tutela en un término prudente y razonable respecto del hecho o la conducta que causa la presunta vulneración de derechos fundamentales. Si se analizan los hechos tutelares, encontramos que la parte tutelante, considera como vulnerados sus derechos a la vida digna y salud por parte del accionado, en virtud de la repuesta adiada 25 de marzo de 2021 dada a la petición radicada el 16 de marzo de 2021, a través de la cual solicitó el medicamento hoy solicitado a través de esta tutela y que había sido prescrito por su tratante el 25 de febrero de 2021. Habida consideración de que la mencionada acción se presentó el 16 de abril del año en curso, se impone concluir que la accionante Noris Elina Blanquicet Córdoba acudió a este mecanismo dentro de un plazo razonable.

En tercer lugar, se establecerá el *requisito de subsidiaridad*, la legislación colombiana a regulado de conformidad con el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, que cuando se presenten discrepancias entre usuarios y entidades prestadoras de salud originadas en solicitudes dirigidas a obtener el suministro de procedimientos, tratamientos y medicamentos excluidos del PBS, la Superintendencia Nacional de Salud tiene facultades jurisdiccionales para conocer y resolver controversias relacionadas con: (i) la denegación por parte de las entidades promotoras de salud de servicios incluidos en el PBS; (ii) el

¹ En este sentido, el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991 establece la procedencia de la acción de tutela contra acciones u omisiones de particulares que estén encargados de la prestación del servicio público de salud



reconocimiento de los gastos en los que el usuario haya incurrido por la atención que recibió en una IPS no adscrita a la entidad promotora de salud o por el incumplimiento injustificado de la EPS de las obligaciones a su cargo; (iii) la multiafiliación dentro del sistema; y (iv) la libre elección de la entidad promotora de salud y la movilidad de los afiliados.

Posteriormente, la Ley 1438 de 2011 amplió las competencias de la Superintendencia e incluyó la resolución de controversias relacionadas con: (i) la denegación de servicios excluidos del PBS que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del afiliado; (ii) los recobros entre entidades del sistema; y (iii) el pago de prestaciones económicas por parte de las entidades promotoras de salud y el empleador. La normativa mencionada modificó el trámite del mecanismo y estableció que la competencia jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud debe desarrollarse mediante un procedimiento informal, preferente y sumario.

Analizado el caso concreto, se observa que en el caso objeto de estudio existe una controversia en torno a la entrega de servicios no contemplados en el PBS que, en principio, podría ser resuelta por la Superintendencia Nacional de Salud, en concordancia con la competencia asignada por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011. No obstante, si bien el mecanismo jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud podría ser un medio idóneo, se advierte siguiendo los lineamientos jurisprudenciales de la Corte constitucional que, en este caso se trata de una persona de la tercera edad de 77 años de edad, cuyo diagnóstico es Artrosis y otros trastornos. De su situación particular se concluye que se trata de un sujeto de especial protección constitucional en razón a que es una persona de la tercera edad, con trastornos de salud y en circunstancia de vulnerabilidad, que se presume incide necesariamente en su dignidad humana, pues así lo alega la actora en los hechos de tutela y no fue desvirtuado por la EPS, presumiéndose que la accionante se encuentra en circunstancias de debilidad que hacen evidente la procedencia de la acción de tutela.

En conclusión, este Despacho considera que la tutela es procedente como mecanismo definitivo de protección. En síntesis, se da por acreditados los requisitos de procedencia de esta acción de tutela y se resolverá de fondo el problema jurídico planteado.

En virtud de lo antes expuesto, se debe analizar el caso concreto, encontrándonos que la accionante Noris Elina Blanquicet Córdoba, actuando en su propio nombre en esta la acción de tutela, tiene 77 años de edad, diagnosticada de acuerdo con el informe de su EPS con Artrosis, a quien su médico tratante, adscritos a Sanitas EPS, emitió orden médica para que se le suministrara el medicamento Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 Ml/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla. Sin embargo, la EPS Alega en su informe de tutela que, la autorización del medicamento se niega porque esta prescripción no fue realizada mediante el aplicativo MIPRES dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social para la prescripción de servicios complementarios, más cuando se trata de medicamentos excluido del Plan de Beneficios en Salud.

Así, en la acción de tutela la señora Noris Elina Blanquicet Córdoba solicita que se ordene a la entidad accionada E.P.S. Sanitas que, en el término de 48 horas, le suministre el medicamento prescrito por el médico tratante, para el caso Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 Ml/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla.

De la revisión del expediente de la referencia se consta, que previa presentación de esta acción constitucional la accionante presentó derecho de petición radicado el 16 de marzo de 2021, donde se solicitó como afiliada a la EPS Sanitas se le autorizara de manera inmediata el medicamento Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 Ml/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla, que se le había ordenado por el médico tratante Ortopedista Efraín Monsalvo, el 25 de febrero de 2021, orden médica que también aporta como anexo.



En respuesta a la petición de la actora, se observa en el escrito datado 25 de marzo de 2021, en el que la EPS Sanitas le indica que revisado su caso no es procedente la autorización del medicamento por parte de Sanitas EPS, porque el servicio médico solicitado está excluido del listado de medicamentos que están financiados con recursos públicos asignados a la salud, por ello le solicitan a la afiliada que acuda al médico tratante para que le prescriba un medicamento que este incluido en el listado, para su posterior autorización.

“Las exclusiones del PBS son admisibles siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de los ciudadanos. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud, en sus dimensiones físicas y mentales el juez de tutela deberá intervenir para su protección. De ese modo, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente.” Sentencia T-336/18.

Revisados los anteriores requisitos encontramos que (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente y (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; En el caso en estudio, la parte accionada EPS Sanitas que es la obligada por ser la Entidad Promotora de Salud, quien cuenta con toda la infraestructura, equipos y personal médico idóneo, no demostró en la contestación de la petición ni en el informe tutelar, que el medicamento Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 Ml/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla, se pueda prescindir y aun así se garantice la supervivencia o la dignidad de la paciente Noris Elina Blanquicet Córdoba.

Manteniéndose la presunción por este Despacho de que si el médico tratante ortopedista lo ordenó es porque es necesario para salud de la accionante, la EPS solo se dedicó a decir en la repuesta a la petición que no era procedente la autorización del medicamento por parte de Sanitas EPS, porque el servicio médico solicitado está excluido del listado de medicamentos que están financiados con recursos públicos asignados a la salud, por ello le solicitaron a la afiliada que acudiera al médico tratante para que le prescribiera un medicamento que este incluido en el listado, no obstante no justificó medicamento por cual se podrá sustituir, más aun cuando en el informe de tutela alegó que se niega su autorización y entrega porque no se diligenció el MIPRES por el medico tratante. Argumentos diferentes que reprocha este Despacho, pues previo a la tutela cuando se respondió la petición, a la accionante no se le dijo que su médico tratante no se diligenció el MIPRES, se le dijo fuera donde el médico para que le cambiara el medicamento por un que si estuviera incluido.

(iii) Sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente, en el caso en estudio la formula medica suscrita por el médico tratante Ortopedista Efraín Monsalvo, el 25 de febrero de 2021 a la señora Noris Blanquicet, indica como entidad Sanitas EPS, sin que fuera desvirtuado.

iv) No pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. La accionante indica que, no cuenta con recursos económicos para costear dicho medicamento y al no poder aplicárselo sufre cada día más y desmejora su calidad de vida para vivir dignamente, pues dada su condición patológica y edad dicho medicamento es vital para su vida y el hecho de que su EPS no suministre el medicamento pone en peligro su vida. Sanitas EPS afirma que, la señora Noris Elina Blanquicet Córdoba se encuentra afiliada a EPS Sanitas S.A., en calidad de Cotizante Pensionado. El Ingreso Base de Cotización es de \$2.305. 889.00. Al tenerse en cuenta que la accionante manifestó no contar con los recursos económicos suficientes para adquirir el medicamento Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 Ml/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla, le corresponde a Sanitas EPS la carga de desvirtuar esta negación indefinida. Sin embargo, Sanitas EPS se limitó a informar que la accionante se encuentra afiliada al Régimen Contributivo, sin que



se esgrimiera entre los motivos para negar la entrega de los medicamentos solicitados la capacidad económica del núcleo familiar de la accionante.

Por todo lo anterior, este Despacho concluye que en este caso se cumplieron los requisitos fijados por la jurisprudencia para que proceda el suministro de medicamentos no incluidos en el PBS, esto es, el medicamento Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 Ml/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla, en la cantidad y periodicidad prescrita por su médico tratante Ortopedista, y es que ello debe ser así porque la idoneidad la tiene el profesional de la salud tratante.

De acuerdo con lo expuesto, este Despacho concluye que es procedente inaplicar la exclusión del medicamento Hialuronato de Sodio (Dropyal) Ampollas de 2.5 Ml/25 MGS # 6 1 Ampolla Intra – Articular X 3 Sem en cada Rodilla del Plan de Beneficios en Salud, que fue el argumento alegado por la EPS Sanitas para negar el servicio de salud solicitado, con el propósito de garantizar el suministro de este medicamento considerado necesario para la protección del derecho a la salud y vida digna de la señora Noris Elina Blanquicet Córdoba, perteneciente a la tercera edad.

Así las cosas, al revisarse el fallo de primera instancia adiado 30 de abril de 2021, en su decisión se dispuso: **“PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la SALUD, VIDA DIGNA E INTEGRIDAD PERSONAL, de la señora NORIS ELINA BLANQUICET CORDOBA, según lo motivado en esta providencia. SEGUNDO: ORDENAR a SANITAS EPS a través de su representante legal o quien haga sus veces que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, inicie y realice los trámites necesarios para la autorización y entrega de los medicamentos ordenados a la señora NORIS ELINA BLANQUICET CORDOBA, por su médico tratante y en la cantidad requerida por este, los cuales son; HIALURONATO DE SODIO (DROPYAL) AMPOLLAS DE 2.5 ML/25 MGS # 6, AMPOLLA INTRA – ARTICULAR X 3 SEM EN CADA RODILLA, con el fin de garantizarle el acceso a los servicios de salud y su efectividad en forma integral”.**

Este Despacho confirmará lo arriba decidido por el Juzgado de primera instancia, pues está acorde con los lineamientos impuesto por la Corte Constitucional y que se han expuesto en la parte motiva de este fallo.

No obstante, se revocará lo decidido en el fallo de primera instancia adiado 30 de abril de 2021, en su numeral **TERCERO**. *En la medida en que varios de los medicamentos que deban suministrarse con ocasión a la solicitado por la accionante, se encuentran expresamente excluidos del plan de beneficios en salud, la entidad accionada podrá recobrar ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. – ADRES, la totalidad de los gastos en que debió incurrir respecto de la entrega de medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud –PBS-.*

Lo anterior porque es necesario indicar a la entidad accionada y al Juzgado de Primera Instancia, que se encuentra regulada legalmente la facultad de repetir contra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), en virtud de lo previsto en la Resolución N° 0000094 del 28 de enero de 2020, por medio de la cual “se imparten lineamientos para el reconocimiento de servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC de los afiliados al Régimen Contributivo y Subsidiado, por parte del ADRES”. Cuenta entonces las EPS con un mecanismo legal idóneo para poder solicitar esta clase de asuntos financieros administrativos, no siendo la tutela el medio idóneo para decidir sobre ese asunto.

Por último, se aclara a la EPS Sanitas quien en su escrito de impugnación menciona que no se debe ordenar el tratamiento integral a la accionante, que este Despacho revisada la solicitud de tutela en armonía con lo decidido en el fallo de primera instancia adiado 30 de abril de 2021, en ninguno de los dos se pide u ordena respectivamente tratamiento integral. Si la confusión de la EPS es porque en la parte final del numeral segundo del fallo de primera instancia reza “con el fin de garantizarle el acceso a los servicios de salud y su efectividad en forma integral”, esa oración es el argumento para ordenar el medicamento.



En mérito de lo expuesto se,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR el fallo de tutela proferido por el Juzgado Primero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Riohacha, La Guajira, el 30 de abril de 2021, en su **NUMERAL TERCERO**, en su lugar, se **NIEGA** la solicitud de la EPS accionada SANITAS EPS de ordenársele el poder repetir contra la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), la totalidad de los gastos en que incurran respecto de la entrega del medicamento ordenado en el fallo no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud –PBS, lo anterior por las razones expuestas en esta sentencia.

SEGUNDO: CONFIRMAR en todo lo demás lo decidido en el fallo de tutela proferido por el Juzgado Primero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Riohacha, La Guajira, proferido el 30 de abril de 2021, por las razones expuestas en esta sentencia.

TERCERO: COMUNÍQUESE esta decisión al Juzgado Primero de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Riohacha, La Guajira, y **NOTIFÍQUESE** la presente decisión en la forma ordenada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO: TAL como lo ordena el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta decisión, remítase el expediente para su eventual revisión a la Corte Constitucional.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

CÉSAR ENRIQUE CASTILLA FUENTES

Firmado Por:

**CESAR ENRIQUE CASTILLA FUENTES
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 001 CIVIL DEL CIRCUITO DE RIOHACHA**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

ae600ea57e079da8a483e78e1a140a8b3f4cf93cef5d203773bbbf5d0d9e256d

Documento generado en 04/06/2021 04:48:40 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>