

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, septiembre seis (06) de dos mil veintidós (2022)

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por la accionada **SANITAS EPS**, contra el fallo de tutela fechado 1 de agosto de 2022, proferido por el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, dentro de la acción de tutela impetrada por **FLOR MARINA RODRIGUEZ HERMOSA** contra **SANITAS EPS** trámite al que fue vinculado de oficio la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES.

ANTECEDENTES

FLOR MARINA RODRIGUEZ HERMOSA impetra la protección de los derechos fundamentales a la seguridad social, salud, vida, dignidad humana, calidad de vida mínimo vital y solidaridad. Solicita se ordene a **SANITAS EPS** lo siguiente:

“PRIMERO: ORDENAR a SANITAS EPS la entrega de: i) CÓDIGO DIVALPROATO SÓDICO, medida: MGR, concentración 250, vía administración oral, cantidad 240 (ciento veinte), forma Acción de Tutela Rad. 2022-417 farmacéutica: tableta liberación retardada, dosis y frecuencia de administración: 1 tab con almuerzo y cena por 4 meses. ii) CÓDIGO IMPRAMINA, medicamento impramina, medida: mgr, concentración 25, vía administración vía oral, cantidad 120, forma farmacéutica: tableta, dosis y frecuencia de administración: 1 tableta por la noche por 4 meses. SEGUNDO: De igual manera se le suministren de ahora y en adelante estos medicamentos de la forma, cantidad, concentración, medida, dosis y frecuencia tal como lo envía el médico tratante en NEUROLOGÍA adscrito a SANITAS EPS”.

Como hechos sustentatorios del petitum se resumen así:

“1. Refiere la accionante que acude al despacho como afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud con la empresa SANITAS EPS y tiene radicados los servicios en el municipio de Barrancabermeja. 2. Cuenta que presenta: • SACROILITIS A ESTUDIO. • COXARTROSIS • GANARTROSIS • DOLOR CRÓNICO: SENSIBILIZACIÓN CENTRAL. • ALT COGNITIVA A ESTUDIO ATROFIA CEREBRAL VS PSEUDOATROFIA DE PERÍMETRO CEFALEO 57.5M • CEFALEA POSPUNCIÓN • REACCIÓN OSTEOLÁSTICA POLIARTICULAR INFLAMATORIA. 3. Señala que por lo anterior, el médico tratante en NEUROLOGÍA le envía el medicamento: DIVALPROATO SÓDICO, medida: MGR, concentración 250, vía de administración oral, cantidad 120, forma farmacéutica: tableta liberación retardada, dosis y frecuencia de administración: 1 tab con la cena por 4 meses. 4. Expone que se dirigió a la farmacia de SANITAS EPS para solicitar el medicamento autorizado por el médico tratante de SANITAS EPS y le entregaron el medicamento, pero no en la presentación en la que debía consumirlo, ese mismo día solo le realizaron una entrega, a pesar que el médico tratante había solicitado cuatro entregas. 5. Indica que el 11 de julio el médico tratante en neurología de SANITAS EPS nuevamente envía: • CÓDIGO DIVALPROATO SÓDICO, medida: MGR, concentración 250, vía de administración oral, cantidad 240, forma farmacéutica: tableta liberación retardada, dosis y frecuencia de administración: 1 tab con almuerzo y cena por 4 meses • CODIGO IMPRAMINA, medicamento impramina, medida: mgr, concentración 25, vía de administración vía oral, cantidad 120, forma farmacéutica: tableta, dosis y frecuencia de administración: 1 tableta por la noche por 4 meses. 6. Refiere que en la farmacia de SANITAS EPS le indican que ambos medicamentos están agotados; para el caso de la IMPRAMINA le indican que el código no fue autorizado por SANITAS. 7. En ese sentido, manifiesta que en la tutela relacionada, expresó que contaba con la capacidad económica para solventar algunos gastos, pues contaba con familiares donde hospedarse; pensando que el procedimiento médico sería en una ciudad cercana como lo es Bucaramanga, sin embargo, aclara que no tenía conocimiento de que dicho pronunciamiento se realizaría en la ciudad de Bogotá y no cuenta con los recursos económicos para costar el traslado y tampoco cuenta con familiares donde hospedarse. 8. Indica que sufre de muchos dolores en la parte de atrás de la cabeza, las manos, los pies y en general todo el cuerpo, acude a citas con reumatología, en la clínica del dolor, neurología, radiología, por consiguiente, requiere sus medicamentos”.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha 18 de Julio de 2022, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Barrancabermeja, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra SANITAS EPS y ordenó la vinculación de oficio la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES).

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y VINCULADO

SANITAS EPS y ADRES, contestaron dentro del término de Ley, la acción constitucional de las que se les corrió traslado.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia de agosto 2 de 2022, EL JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, CONCEDIO la acción de tutela promovida

por FLOR MARINA RODRÍGUEZ HERMOSA y Ordeno a **SANITAS EPS** que dentro del término de 5 días siguientes a la notificación del presente fallo, proceda a realizar las diligencias administrativas para SUMINISTRAR a FLOR MARINA RODRÍGUEZ HERMOSA, por medio de las IPS con las cuales tenga o no convenio, el medicamento DIVALPROATO SÓDICO, en las cantidades y especificaciones ordenadas por el médico tratante hasta que exista orden médica que disponga el cambio de formulación.

IMPUGNACIÓN

SANITAS EPS, impugnó el fallo proferido en los siguientes términos:

“Se indicó al juzgado de primera instancia que, el medicamento DIVALPROATO SÓDICO, se encuentra DESABASTECIDO por ende no se podrían realizar más entregas.

En referencia al medicamento DIVALPROATO SÓDICO, no forma parte de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (PBSUPC) - Resolución 2292 de 2021 Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), por lo cual se hace necesario efectuar el recobro ante el ADRES. Estos Presupuestos Máximos asignados a EPS Sanitas S.A.S., no han sido suficientes para la cobertura de la totalidad de los servicios y tecnologías No PBS requeridas por los afiliados a ésta EPS en la vigencia 2021 y en lo transcurrido de la vigencia 2022.

ADICIONAR un numeral frente al fallo en mención indicar que se debe SUMINISTRAR EL MEDICAMENTO DIVALPROATO SÓDICO, en la cantidad, presentación, marca y concentración que indique su médico tratante adscrito a la red de EPS Sanitas S.A.S., y con orden vigente. Siempre y cuando el laboratorio esté distribuyendo el mismo y en caso de desabastecimiento sea el médico tratante quien defina el tratamiento a seguir.

Si el Despacho considera que EPS Sanitas S.A.S., debe asumir el costo del servicio DE SERVICIOS 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, le solicito 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 mi 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”.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se consagró en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales como quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier

autoridad pública o de particulares por excepción, no obstante limitando su generalidad a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de un representante o agente oficioso, en este último caso, cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa, lo cual deberá manifestarse y probarse en la solicitud.

La legitimación del accionante resulta evidente frente a los derechos que se dice vulnerados, y de la accionada entidad prestadora del servicio público de salud, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del país -Art. 48 de la C.N.-

2. Por ser considerado un servicio público, es inherente a la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional -Art. 365 de la C.N.-

3. Bien, la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicio público, se presta bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, directamente por el estado, o por entidades privadas, sobre las cuales ejercerá vigilancia y control, debiendo garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, Art. 49 C.N.

3.1. Sobre el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T 410 de 2010, ha dicho que:

“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios [de salud] que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad”. (subrayado fuera de texto.)

Así mismo, ha señalado La Corte Constitucional que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” En tal sentido, en la Sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) se sostuvo: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado,

indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere.”

3.2. La Corte Constitucional, ha reiterado que se vulnera el derecho fundamental a la salud de las personas, cuando se les niega un medicamento o procedimiento excluido del PBS, que se requiere con necesidad, dado que las personas tienen derecho a que se les garantice el acceso seguro a todos los servicios en salud por parte de las entidades que fueron creadas para tal fin, junto con los planes obligatorios que éstas presenten a sus afiliados o beneficiarios.

4. Los servicios de salud incluidos, ò no en el PBS, la Corte Constitucional ha establecido un criterio simple, que sumado a los anteriores permite tener un escenario completo. Así, de la condición de *fundamentabilidad* del derecho a la salud, se deriva qué, las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran. Conforme la regulación establecida, dichos servicios puede hacer parte, o no del PBS.

Así, con relación a los servicios no incluidos dentro del citado esquema, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha depurado los criterios de acceso a los mismos y ha dicho: *“Respecto de los servicios no incluidos dentro del PBS, la jurisprudencia constitucional ha establecido las siguientes reglas de interpretación aplicables para conceder en sede judicial la autorización de un servicio no incluido en el PBS:“(i) **la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere**; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) **con necesidad el interesado no puede directamente costearlo**, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) **el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio** a quien está solicitándolo”* (subrayado y negrilla fuera de texto original).

Siguiendo el procedimiento dispuesto en sentencia T-760 del 2008:

*“**Prohibición de trasladarle a los usuarios cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la E.P.S.:** En especial, toda persona tiene derecho a que su E.P.S. autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. Una E.P.S. irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio con base en el argumento de que el paciente no le ha presentado la solicitud al C.T.C.*

¹ Sentencia T-032 de 2018.

El médico tratante tiene la carga de iniciar el correspondiente trámite". Procedimiento anterior que hoy recibe el nombre de MIPRES.

5. En el asunto que se analiza en esta oportunidad, este despacho entiende que ante la dificultad que se presenta por el desabastecimiento del fármaco solicitado por la accionante, lo cierto es que, no se puede desconocer la importancia del uso de este medicamento.

No obstante, se advierte que si bien la accionada SANITAS EPS justifica la no entrega del fármaco por el desabastecimiento, lo cierto es que dicha circunstancia no impide a SANITAS EPS obtener el medicamento a través de otras IPS que tengan el medicamento DIVALPROATO SÓDICO, en las cantidades y especificaciones ordenadas por el médico tratante hasta que exista orden médica que disponga el cambio de formulación.

5.1. Por lo anterior es evidente que SANITAS EPS han omitido de manera deliberada y negligente su deber no solamente de garantizar la entrega del medicamento, sino de contar con la provisión suficiente para dispensar el fármaco a todos aquellos usuarios que lo requieran. Además, es claro que han dejado a la accionante a la deriva, trasladando responsabilidades administrativas, sin tener en cuenta tienen a su cargo la obligación de asegurar la prestación del servicio médico que requiere el paciente, bajo el principio de continuidad y eficiencia, y los criterios de oportunidad y calidad señalados en la Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015.

6. Por ultimo en cuanto a la solicitud subsidiaria relacionada con autorizar el recobro ante el ADRES, no se accederá a la misma por cuanto desde la expedición de las Resoluciones 205 y 206 del 2020 expedidas por el Ministerio de Salud y Protecciones Social, a través de la cuales se *“establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo”* y *“Por la cual se fija el presupuesto máximo a transferir a cada una de las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado, y Entidades Obligadas él Compensar para la vigencia 2020”*, se eliminó el procedimiento de recobro ante la ADRES, en ese orden dicha solicitud no tiene asidero jurídico.

En ese orden de ideas, se CONFIRMA el fallo de tutela de fecha 1 de Agosto de 2022 proferido por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Barrancabermeja.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha Agosto 1 de 2022, proferido por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Barrancabermeja dentro de la acción de tutela impetrada por **FLOR MARINA RODRIGUEZ HERMOSA** contra **SANITAS EPS**, trámite al que fue vinculado de oficio la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES, por lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: Negar la solicitud de recobro ante el ADRES por lo expuesto en la parte motiva

TERCERO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado.

CUARTO: OPORTUNAMENTE envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

CESAR TULIO MARTINEZ CENTENO
Juez

Firmado Por:
Cesar Tulio Martinez Centeno
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Barrancabermeja - Santander

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

Código de verificación: **7411c19e2c73e2b7e9c410599fa0b7c44eba2e9830f3f7d5b11cf8f720fc7629**

Documento generado en 06/09/2022 09:55:33 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>