

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DECISIÓN



Magistrada Ponente:
LAURA JULIANA TAFURT RICO

PROCESO	ACCIÓN DE TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
SENTENCIA	GENERAL N° 045 – SEGUNDA INSTANCIA N° 035
ACCIONANTE	GLORIA ESMITH CEPEDA PEÑA
ACCIONADOS	NUEVA E.P.S. Y OTROS
VINCULADO	ADRES y UAESA.
RADICADO	81-001-31-03-001-2023-00033-01
RADICADO INTERNO	2023-00081

Aprobado por Acta de Sala **No. 172**

Arauca (Arauca), veintiocho (28) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

I. OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede la Sala a resolver la *impugnación* interpuesta por la accionada **NUEVA E.P.S.**, frente al fallo proferido el 17 de febrero de 2023 por el Juzgado Civil del Circuito de Arauca, que concedió el amparo de los derechos fundamentales a la *vida, seguridad social, dignidad humana e integridad personal* invocados por **GLORIA ESMITH CEPEDA PEÑA**, dentro de la acción de tutela que instauró contra la recurrente.

II. ANTECEDENTES

2.1. La tutela en lo relevante¹

Del escrito de tutela y la documental aportada se extrae que la accionante tiene 64 años de edad, está afiliada a la NUEVA EPS, régimen subsidiado y padece de «*I10X HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), E119 DIABETES NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN*», por lo

¹ Cuaderno del Juzgado. 03TutelaConAnexos.pdf

que el 14 y 16 de diciembre de 2022 la médica tratante Karen Cetina de la ESE Jaime Alvarado y Castilla ordenó los siguientes medicamentos «*AMLODIPINO + VALSARTAN, HIDROCLOROTIAZIDA 10/320/25MG (TABLETA) 90 TAB – 3 MESES, SITAGLIPTINA METFORMINA 50MG/1000 MG (TABLETA) 180 TAB – 3 MESES*», y pese a que fueron autorizados por la Nueva EPS en la misma fecha, dijo la accionante que no han sido entregados con el argumento de que no están disponibles, para lo cual allega copia del recibo expedido el 20 de diciembre de 2022 por Farmacia MYT Salud IPS con el sello de «*pendiente*».

Refirió que el 16 de enero de 2023, el médico internista Carlos Moreno Chacón de la IPS Famedic, prescribió nuevamente «*AMLODIPINO + VALSARTÁN, HIDROCLOROTIAZIDA 180 TAB, SITAGLIPTINA METFORMINA 50MG/1000 MG 180 TAB Y CLONIDINA 150 MG 180 TAB*»; sin embargo, su entrega sigue pendiente según recibo de MYT Salud IPS, pese a que son indispensables para evitar que su estado de salud se agrave.

Con base en lo anterior, solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a la *salud, seguridad social, dignidad humana, integridad personal*; y, en consecuencia, se ordene a la Nueva E.P.S. S.A. entregar los medicamentos prescritos y garantizar el tratamiento integral de sus patologías.

Aportó las siguientes pruebas²: **(i)** copia de la cédula de ciudadanía; **(ii)** órdenes médicas de 14 y 16 de diciembre de 2022 para «*AMLODIPINO + VALSARTAN, HIDROCLOROTIAZIDA 10/320/25MG (TABLETA) 90 TAB – 3 MESES, SITAGLIPTINA METFORMINA 50MG/1000 MG (TABLETA) 180 TAB – 3 MESES*»; **(iii)** recibo expedido el 20 de diciembre de 2022 por MYT Salud IPS que registra *pendiente* entrega de los medicamentos «*AMLODIPINO, HIDROCLOROTIAZIDA*»; **(iv)** Pre-autorizaciones expedidas por la Nueva EPS el 14 y 16 de diciembre de 2022 para «*AMLODIPINO + VALSARTAN, HIDROCLOROTIAZIDA 10/320/25MG (TABLETA), SITAGLIPTINA METFORMINA 50MG/1000 MG (TABLETA)*» cantidad 30; **(v)** recibo expedido el 24 de enero de 2023 por MYT Salud IPS que registra *pendiente* la entrega de «*SITAGLIPTINA METFORMINA*»; y **(vi)** historia clínica y fórmula médica de 16 de enero de 2023 para «*AMLODIPINO + VALSARTÁN,*

² Cuaderno del Juzgado. 03TutelaConAnexos. F. 6 a 21.

HIDROCLOROTIAZIDA 180 TAB, SITAGLIPTINA METFORMINA 50MG/1000 MG 180 TAB Y CLONIDINA 150 MG 180 TAB».

2.2. Sinopsis procesal

Presentada el 7 de febrero de 2023 la acción constitucional³, fue asignada por reparto al Juzgado Civil del Circuito de Arauca, que por auto de 8 de febrero de 2023⁴ la admitió contra la Nueva E.P.S., vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y a la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca (UAESA) y de oficio ordenó a la Nueva EPS que *«en el término improrrogable de cuatro (4) horas, sin dilaciones suministre los medicamentos [AMLODIPINO + VALSARTÁN, HIDROCLOROTIAZIDA 10/320/25MG (TABLETA), SITAGLIPTINA METFORMINA 50MG/1000 MG (TABLETA)] para la señora Gloria Esmith Cepeda Peña, (...)»*.

Notificada la admisión, las entidades llamadas al proceso se pronunciaron en los siguientes términos:

2.2.1. ADRES⁵

Alegó falta de legitimación en la causa por pasiva, porque de conformidad con los artículos 178 y 179 de la Ley 100 de 1993, es función de la EPS accionada la prestación de los servicios de salud que requiere la accionante.

En cuanto a la facultad de recobro por los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), constituye una solicitud improcedente porque las Resoluciones 205 y 206 de 2020, proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, fijaron los presupuestos máximos para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, teniendo en cuenta que los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios, lo que a su criterio pone fin a esta potestad.

³ Cuaderno del Juzgado. 02RecibidoCorreoElectronico.

⁴ Cuaderno del Juzgado. 06AutoAdmiteTutela.

⁵ Cuaderno del Juzgado. 08RespuestaAdres.

2.2.2. UAESA⁶

La jefe de la oficina jurídica manifestó que le corresponde a Nueva EPS Arauca – Arauca, régimen subsidiado, a la cual está afiliada la tutelante, garantizar y autorizar la atención integral en salud, sin importar si la prestación del servicio se encuentra o no incluido en el Plan de Beneficios en Salud, pues en caso del segundo evento, la EPS puede efectuar el respectivo recobro al Estado quien finalmente asume el costo del servicio, dejando claro que la responsabilidad principalmente está en cabeza de la Entidad Promotora de Salud a la que pertenezca el afiliado.

2.2.1. NUEVA E.P.S.⁷

Señaló que la señora Gloria Esmith Cepeda Peña ciertamente se encuentra afiliada a esa EPS en el régimen subsidiado.

Respecto al cumplimiento de la medida provisional, explicó que el área Técnica de Salud se encuentra en revisión del caso realizando acciones positivas que permitan la materialización de lo ordenado a la afiliada, por lo que estarán remitiendo informe complementario que permita verificar la gestión.

En cuanto a los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación, se encuentran excluidos del Plan de Beneficios de Salud y, por ello, no pueden ser ordenados por vía judicial, más aún cuando no se cumplen con los presupuestos jurisprudenciales para su procedencia, a saber, «i) *que 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*

⁶ Cuaderno del Juzgado. 09RespuestaUnidadAdministrativaEspecialSaludArauca.

⁷ Cuaderno del Juzgado. 10RespuestaNuevaEps.

solicitándolo».

Finalmente, se opuso a la orden de tratamiento integral, porque se soporta en hechos futuros e inciertos, además que ha garantizado los servicios médicos que hasta el momento la afiliada ha requerido, sin dilación alguna y procediendo de manera oportuna, por lo que no es factible decretar esa orden, dado que ello implicaría presumir la mala fe de la entidad; no obstante, en caso de otorgarse el amparo *ius* fundamental, solicita se le faculte recobrar ante la ADRES, los gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de prestación.

2.3. La decisión recurrida⁸

Mediante providencia del 17 de febrero de 2023, el Juzgado Civil del Circuito de Arauca concedió el amparo de los derechos fundamentales invocados por Gloria Esmith Cepeda Peña y, en consecuencia, dispuso:

«(...) **SEGUNDO: ORDENAR** a la Nueva EPS S.A. que en el término de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la notificación de esta providencia, lleve a cabo la entrega de los medicamentos AMLODIPINO + VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA 10/320/25MG (TABLETA) y SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/ 1000 MG(TABLETA), a la señora GLORIA ESMITH CEPEDA PEÑA, y deberá garantizar la entrega periódica de conformidad con lo indicado por el médico tratante, a través de una red prestadora del servicio que allí se encuentre ubicada, atendiendo a la condición de salud de la accionante, y, los fundamentos que sustentan esta decisión. Adicionalmente, deberá garantizar por el término que dure su recuperación; entiéndase por **TRATAMIENTO INTEGRAL**, además de autorización de exámenes, procedimientos, intervenciones, controles periódicos, medicamentos, insumos, utensilios, equipos, remisiones a altos niveles de complejidad y otros rubros que los médicos formulen y que llegaren a solicitar las I.P.S.; el suministro de los gastos de transporte (intermunicipal y urbano), y si debe permanecer más de un día en la ciudad de remisión deberá suministrarle los emolumentos que demande su alojamiento y alimentación para la señora y su acompañante, éste solo en caso que el médico tratante recomiende la necesidad de un acompañante estará la EPS-S en la obligación de asumir los costos que implique su traslado en caso de ser remitido a una ciudad diferente a su lugar de residencia, siempre teniendo en cuenta las órdenes o indicaciones del médico tratante y las gestiones ante la EPS.»

Para adoptar la anterior determinación, el Juzgado estimó que por las patologías y la edad de la accionante era un hecho notorio la necesidad de

⁸ Cuaderno del Juzgado. 12FalloTutela.

«un TRATAMIENTO INTEGRAL que garantice la continuidad de los tratamientos para atender sus afecciones, requiriendo un seguimiento por parte de la EPS, con el propósito de salvaguardar su salud (...) lo que se pretende (...), es que, en el caso de requerir una nueva autorización, ya sea para asistencia médica o para los gastos de traslado y alimentación a otra ciudad, cuando sea requerida; para asistir a ellas, no sea necesaria iniciar una nueva acción de tutela (...)».

2.4. La impugnación⁹

Inconforme con la anterior decisión, la Nueva E.P.S. la impugnó; insistió en que los servicios complementarios de transporte, alojamiento y alimentación no están incluidos en el PBS y, por tanto, no está obligada a suministrarlos, y que no es procedente la orden de tratamiento integral, porque *«no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares. Determinarlo de esta manera es presumir la mala actuación de esta institución por adelantado»*.

En caso de confirmarse la orden, pidió que se le faculte recobrar ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, los gastos en que deba incurrir para el cumplimiento del fallo.

III. CONSIDERACIONES

3.1. Competencia

Es competente este Tribunal para desatar la *impugnación* formulada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario del artículo 86 de la Carta Política.

3.2. Problema jurídico

⁹ Cuaderno del Juzgado.14ImpugnacionFalloTutela

Corresponde a esta Corporación determinar si es procedente ratificar la orden del *a quo* que amparó los derechos fundamentales a la *vida y seguridad social, dignidad humana, integridad personal* de la GLORIA ESMITH CEPEDA PEÑA, o si, por el contrario, como lo sostiene la NUEVA E.P.S., se debe revocar la protección.

3.3. Examen de procedibilidad de la acción de tutela

3.3.1. Legitimación por activa

Según el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona podrá presentar acción de tutela ante los jueces para la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

En el presente caso, no hay duda que está dada la *legitimación en la causa* por activa de la señora Gloria Esmith Cepeda Peña, quien presentó directamente la acción de tutela en procura de la protección de sus derechos.

3.3.2. Legitimación por pasiva

De acuerdo con los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública e incluso contra particulares, por lo que se encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva en relación con la Nueva E.P.S., entidad encargada de prestar el servicio de salud a la accionante en atención a su afiliación.

3.3.3. Trascendencia *Ius-fundamental*

Tiene adoctrinado el máximo tribunal de justicia constitucional, que este requisito se supera cuando la parte accionante demuestra que en el caso objeto de estudio se involucra algún *debate jurídico* que gire en torno del contenido, alcance y goce de cualquier derecho fundamental; aspecto que se cumple en el asunto sometido a consideración, toda vez que la reclamante funda su amparo ante la urgencia de *suministro de*

medicamentos y atención integral que propenda por garantizar el tratamiento ininterrumpido de sus patologías. Lo que en principio admite su estudio de fondo.

3.3.4. El principio de inmediatez

Refiere a la interposición de la solicitud de amparo dentro de un término razonable, posterior a la ocurrencia de los hechos, para garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales, aspecto igualmente acreditado, por cuanto la primera fórmula médica data del 14 de diciembre de 2022 y la solicitud de amparo se presentó el 07 de febrero de 2023, lo que lleva a considerar el cumplimiento del *principio de inmediatez*.

3.3.5. Presupuesto de subsidiariedad

En relación con la protección del derecho fundamental a la *salud*, el mecanismo jurisdiccional de protección que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas de la accionante, quien además de ser una persona de la tercera edad, requiere de los insumos médicos prescritos para preservar su estado de salud, mismos que le han sido negados en dos ocasiones y que pueden poner en riesgo su integridad física.

3.4. Supuestos jurídicos

3.4.1. La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional. Adultos mayores.

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, discapacitados y adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Al respecto, la Corte Constitucional ha señalado que el último grupo de personas enunciado afronta debilidades para desarrollar ciertas funciones

y actividades. Como consecuencia de ello, resultan inmersas en situaciones de exclusión en el ámbito económico, social y cultural, por lo que, es necesario adoptar medidas que permitan suprimir esas barreras para garantizar la igualdad material de esa población¹⁰.

En ese mismo sentido, en sentencia T-021 de 2021, indicó ese Alto Tribunal: *“señaló que los servicios de salud que requieran las personas de la tercera edad deben garantizarse de manera continua, permanente y eficiente. Lo anterior, en atención -entre otras cosas- al deber de protección y asistencia de este grupo poblacional, consagrado en el artículo 46 de la Constitución”*.

Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica oportuna o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro o fuera del PBS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de indefensión -como la falta de capacidad económica, graves padecimientos por enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores, son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo. Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales.

3.4.2. Acceso a medicamentos, tratamientos, procedimientos, servicios y/o insumos

Tal como lo establece la Ley 1122 de 2007 artículo 4, las entidades promotoras de salud tanto de régimen subsidiado como contributivo, son las responsables de cumplir con las funciones de aseguramiento, por lo que están obligadas a prestar y garantizar los servicios de salud a sus afiliados sin presentar ningún tipo de dilaciones que comprometa la vida del usuario.

Asimismo, tal afirmación se respalda con la Resolución 2808 de 30 de diciembre de 2022 que define los servicios y tecnologías de salud financiados

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia SU-508 de 2020.

por los recursos de la UPC, que serán resguardados por las EPS al contar estas con los presupuestos máximos para garantizar el suministro de medicamentos y servicios complementarios derivados a una condición de salud.

Por tanto se considera una omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica oportuna o la imposición de barreras formales para acceder a insumos y prestaciones que se encuentren dentro o fuera del PBS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de vulnerabilidad -como la falta de capacidad económica, graves padecimientos en enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores-.

3.4.3. Del tratamiento integral.

El tratamiento integral tiene como objetivo garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. *“Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”*¹¹. En otras palabras, el derecho a la *salud* no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada o parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma *concurrente, armónica e integral*, propenden por la mejoría, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de sanidad del paciente¹².

Por lo general, se ordena cuando **(i)** la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹³. Igualmente, se reconoce cuando **(ii)** el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores,

¹¹ Corte Constitucional, sentencia T-124 de 2016.

¹² Corte Constitucional, sentencia T-201 de 2014.

¹³ Corte Constitucional sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011, posición reiteradas en la Sentencia T-092 de 2018.

indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas **(iii)** personas que «*exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas*».

Igualmente, se requiere que sea el médico tratante quien precise el diagnóstico y emita las ordenes de servicios que efectivamente sean necesarias para la recuperación del paciente, así como el que determine el momento hasta el que se precisan dichos servicios. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta viable dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues, de hacerlo, implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior¹⁴.

3.5. Caso concreto

Como quedó expresado en acápites anteriores, la señora Gloria Esmith Cepeda Peña a la fecha cuenta con 64 años de edad¹⁵, tiene un diagnóstico de «*I10X HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA), E119 DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN*» por lo que el 14 y 16 de diciembre de 2022 el médico tratante le prescribió «*AMLODIPINO + VALSARTAN, HIDROCLOROTIAZIDA 10/320/25MG (TABLETA) 90 TAB – 3 MESES, SITAGLIPTINA METFORMINA 50MG/1000 MG (TABLETA) 180 TAB – 3 MESES*», sin embargo, ante la omisión en su entrega se interpuso esta acción de tutela.

El juez de primera instancia concedió el amparo el pasado 17 de febrero de 2023, decisión frente a la cual expresó inconformidad la Nueva E.P.S., quien solicita sea *revocada*, al cuestionar el otorgamiento de la atención integral, porque insiste en que no ha sido negligente en la prestación del servicio de salud a la paciente.

En ese contexto, encuentra la Sala que los medicamentos que necesita la promotora para el tratamiento de su patología, no solo fueron ordenados

¹⁴ Corte Constitucional, sentencia T-259 de 2019.

¹⁵ C01PrincipalTutela. 03TutelaConAnexos F.6

por el galeno tratante, sino que además se encuentran incluidos en el PBS¹⁶ y cuentan con autorizaciones para entregas periódicas en cantidad de 30 tabletas; no obstante, conforme las pruebas aportadas los mismos no han sido suministrados desde diciembre con el argumento de que no están disponibles, pese a que en enero de 2023 la fórmula médica fue ratificada por un médico internista, siendo nuevamente negados, según recibo expedido por la IPS destacada por la Nueva EPS para tales efectos.

Precisado lo anterior, en el plenario no existe prueba siquiera sumaria que acredite que la Nueva E.P.S. haya entregado a favor de la tutelante los insumos prescritos desde el 14 de diciembre de 2022, sumado a que durante este trámite dicha entidad no acreditó gestión alguna tendiente a obtener un concepto del médico tratante sobre la posibilidad de otra alternativa terapéutica ante la supuesta falta de disponibilidad informada a la actora, circunstancia que en todo caso no impide obtenerlos a través de los laboratorios que los producen, si en cuenta se tiene que en consulta realizada en el portal *web* del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA¹⁷, se observa que los medicamentos en cuestión se encuentran vigentes en la modalidad de fabricar y vender en varios laboratorios, tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

Expediente sanitario	Nombre del producto	Registro sanitario	Estado registro	Fecha vencimiento	Modalidad	Titular
46783	AMLODIPINO 5 MG	INVIMA 2021M-013925-R3	Vigente	2026-07-09	FABRICAR Y VENDER	COLOMBIANA DE SUMINISTROS MEDICOS HOSPITALARIOS LTDA - COLMED LTDA
46784	AMLODIPINO 10 MG TABLETAS	INVIMA 2022M-000771-R3	Vigente	2027-04-18	FABRICAR Y VENDER	COLMED LTDA
50227	AMLODIPINO 10 MG TABLETAS	INVIMA 2022M-014913-R3	Vigente	2027-09-30	FABRICAR Y VENDER	TECNOQUIMICAS S.A.
50380	AMLODIPINO TABLETAS	INVIMA M-003756	Vencido	2006-01-12	FABRICAR Y VENDER	NOBEL FARMACEUTICA S.A.
55894	AMLODIPINO TABLETAS POR 10 MG	INVIMA 2022M-007360-R2	Vigente	2027-04-01	FABRICAR Y VENDER	GENFAR S.A.
55895	AMLODIPINO TABLETAS 5 MG	INVIMA 2022M-006138-R3	Vigente	2028-02-07	FABRICAR Y VENDER	GENFAR S.A.
19930410	VALSARTAN 80 MG	INVIMA 2021M-0001674-R2	Vigente	2026-06-18	FABRICAR Y VENDER	LABORATORIOS MK S.A.S

¹⁶ Resolución 2808 de 30 de diciembre de 2022. Sección A1. financiación con recursos de la UPC para medicamentos con descripción de principio activo.
667
METFORMINA CLORHIDRATO
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS
1026
VALSARTAN + AMLODIPINO + HIDROCLOROTIAZIDA
INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS

¹⁷ http://consultaregistro.invima.gov.co/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

<u>19930412</u>	VALSARTAN 160 MG	<u>INVIMA 2021M-0001673-R2</u>	Vigente	2026-06-18	FABRICAR Y VENDER	LABORATORIOS MK S.A.S
<u>19940668</u>	VALSARTAN 160 MG	<u>INVIMA 2021M-0003548-R2</u>	Vigente	2026-06-02	FABRICAR Y VENDER	PROCAPS S.A
<u>19940669</u>	VALSARTAN 160 MG	<u>INVIMA 2020M-0003547-R2</u>	Vigente	2025-12-01	FABRICAR Y VENDER	PROCAPS S.A
<u>34162</u>	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	<u>INVIMA 2022M-001733-R4</u>	Vigente	2027-09-28	FABRICAR Y VENDER	TECNOQUIMICAS S.A.
<u>34163</u>	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG	<u>INVIMA 2022M-001734-R4</u>	Vigente	2027-09-30	FABRICAR Y VENDER	TECNOQUIMICAS S.A.
<u>52468</u>	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETAS 25 MG	<u>INVIMA 2022M-001773-R3</u>	Vigente	2027-08-18	FABRICAR Y VENDER	LABORATORIOS LA SANTÉ S.A.
<u>1980596</u>	HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG TABLETA	<u>INVIMA 2019M-012072-R2</u>	Vigente	2024-08-12	FABRICAR Y VENDER	GENFAR S.A.
<u>19932854</u>	METFORMINA 850 MG TABLETAS	<u>INVIMA 2022M-0002020-R2</u>	Vigente	2027-08-22	IMPORTAR, SEMIELABORAR Y VENDER	LABORATORIOS MK S.A.S.

Ante ese panorama, advierte la Sala que la Nueva E.P.S. ha omitido de manera deliberada y negligente su deber no solamente de garantizar la entrega de los medicamentos, sino de contar con la provisión suficiente para dispensarlo a todos aquellos usuarios que lo necesitan, máxime que existen varios laboratorios farmacéuticos nacionales que actualmente los fabrican, venden e importan; barreras de índole administrativa que en manera alguna pueden ser asumidos por la aquí afiliada, menos aún cuando en este caso se trata de una persona de la tercera edad y, por tanto, sujeto de especial protección constitucional, que requiere de manera permanente e ininterrumpida los citados insumos para evitar que su condición médica se agrave. De ahí que deban procurarse de manera oportuna y eficiente, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el tratamiento.

A igual conclusión se llega frente a la *atención integral en salud*, pues esta Corporación encuentra que la accionante reúne todos los requisitos definidos por la jurisprudencia constitucional para que se le garanticen los servicios de *salud* como lo dispuso el juez de primer grado, a efectos de que pueda continuar con el tratamiento de la enfermedad de base que padece, dado que la Nueva EPS se ha sustraído de su obligación de garantizar la entrega de los medicamentos sin justificación alguna.

Finalmente, respecto a los costos que debe asumir la EPS, teniendo en cuenta la Resolución 205 de 2020 y el artículo 240 del Plan Nacional de Desarrollo, que establece: «*los servicios tecnológicos en salud no financiados*

con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS, quienes los financiaran con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguro Social en Salud (ADRES)», significa que a la Nueva E.P.S., ya le asignaron unos recursos no PBS, y en caso de sobrepasar el presupuesto máximo girado cuentan con un procedimiento especial sujeto a un trámite administrativo, sin que sea necesario que medie orden del juez de tutela, pues este opera por ministerio de la ley, sin que quede impedida la entidad para solicitarlo, en caso de que nada se diga en la tutela.

Sin necesidad de más consideraciones, este Tribunal confirmará la sentencia recurrida.

IV. DECISIÓN

Por lo expuesto, la Sala Única del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia impugnada, por las razones expuestas en precedencia.

SEGUNDO: Por secretaría **NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes y al juzgado de conocimiento de la manera más expedita y **REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada Ponente

MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada