



San Andrés, Isla, Veintiséis (26) de Abril de Dos Mil Veintidós (2022)

**RADICACIÓN:** 88-001-4003-003-2022-00072-00  
**REFERENCIA:** ACCIÓN DE TUTELA  
**TUTELANTE:** BERTHA INES BLANCO MENDEZ  
**TUTELADO:** EPS SANITAS

**SENTENCIA No. 00041-022**

**1. OBJETO**

Procede el Despacho a decidir la acción de tutela instaurada por la señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ actuando en nombre propio en contra de E.P.S. SANITAS.

**2. ANTECEDENTES**

La señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ actuando en nombre propio, interpuso acción de tutela por razón de los hechos que a continuación se sintetizan:

Expresa la accionante que es una paciente de 69 años de edad (adulto mayor), y actualmente se encuentra afiliada a la EPS SANITAS.

Sostiene que desde hace varios años padece episodios crónicos de dolores generalizados que le limitan la movilidad, al punto que debe depender en ocasiones de sus familiares para poder desenvolverse.

Indica que debido a ello, desde hace más de dos años acudió al servicio médico donde le diagnosticaron: FIBROMALGIA, OSTEATROSIS, SINDROME DE MANGUITO ROTADOR, HIPOTIROIDISMO, DISLIPIDEMIA, POLIARTOPIA GENERALIZADA CON COMPONENTE REUMATOLOGÍCO, DISCOPATÍA DORSOLUMBAR, patologías que le ha generado dolores intensos e inestabilidad que persisten.

Expresa que en el año 2020 ingresó al servicio médico por dolor intermitente localizado en región dorsal del pie izquierdo a causa de sus patologías de base, por lo que para controlar los dolores el médico tratante (EPS) le formuló ACETAMINOFÉN 500 MG + CODEINA 30 MG C/8H, ello, en razón a que es alérgica al tramadol, dipirona y aines.

Sin embargo, cuando fue a reclamar el medicamento recetado le indicaron que no podían entregárselo porque no estaba autorizado.

El 31 de diciembre del 2021, acudió nuevamente a consulta médica por la persistencia de los dolores crónicos, advirtiéndole a su médico tratante que hasta esa fecha la EPS no le había suministrado el fármaco recetado por que no estaba autorizado por la EPS.

En esa oportunidad, el médico tratante dejó la siguiente anotación en su historial clínica: "(31-diciembre-2021) "(...) Llama la atención (...) paciente con mialgias y artralgia generalizadas con llanto lábil indica exacerbación de dolor, **sin toma de TTO farmacológico indicado por medicina del dolor por no autorización de EPS pese a ser reformulado en 3 ocasiones por medicina general, por lo que se decide derivar a ortopedia para definir conducta médica y posible remisión a medicina del dolor y definir conducta médica.**" (Subrayas y negrillas de la suscrita).

Aduce que el 31 de enero del mismo, acudió al especialista del dolor y cuidados paliativos, donde se le diagnosticó además de sus patologías de base, trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía, dado que la poliartropatía inflamatoria que padece ha ido en progreso deteriorado su calidad de vida. En ese momento, el galeno le recetó nuevamente el medicamento ACETAMINOFÉN 500 MG + CODEINA 8 MG.

El 16 de febrero de 2022, ingresó nuevamente para transcripción de órdenes médicas por el aplicativo MIPRES, para que se le suministrara el medicamento ACETAMINOFÉN 500 MG + CODEINA 8 MG C/12H por 30 días, cant. 60 tabletas, tal como consta en la fórmula médica que adjunta, pero aun así la EPS no le ha entregado el medicamento.

En esa oportunidad, el especialista del dolor y cuidados paliativos la remitió al especialista en ortopedia y traumatología por el dolor crónico en ambas rodillas, manos y caderas de varios años de evolución. El 04 de marzo del corriente, dicho especialista Dr. Arocha la valoró encontrado dolor a la palpación en pies, ordenando que se continúe el tratamiento recetado por la clínica del dolor con el fármaco ACETAMINOFÉN 500 MG + CODEINA 8 MG, sin embargo, hasta la fecha la EPS no ha autorizado la entrega de este medicamento agravando evidentemente su salud y calidad de vida.

### **3. PRETENSIONES**

Con fundamento en los anteriores hechos, la señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ actuando en nombre propio solicita:

- 3.1.** Tutelar sus Derechos Fundamentales a la salud y a la Vida.
- 3.2.** Ordénesele a la EPS SANITAS que le suministre de manera inmediata el medicamento recetado en reiteradas oportunidades por su médico tratante y especialistas, ACETAMINOFÉN 500 MG + CODEINA 30 MG C/8H, para poder calmar los dolores tan fuertes que padece, ello, teniendo en cuenta que es adulta mayor (69 años) con patologías bastante arraigadas y es alérgica a otros medicamentos.
- 3.3.** Conminar a la EPS SANITAS E.P.S, para que en lo sucesivo evite incurrir en este tipo de falta.

#### **4. ACTUACIÓN JUDICIAL**

Mediante Auto No. 00156-22 de fecha seis (06) de abril de dos mil veintidós (2022), se admitió la presente acción de tutela, donde se ordenó comunicarle a la E.P.S. SANITAS, con el fin de que contestara la presente solicitud y rindiera los informes del caso dentro del término de dos (2) días, de la presente acción.

#### **5. CONTESTACIÓN A LA ACCIÓN DE TUTELA**

La accionada E.P.S. SANITAS contestó la presente acción manifestando que, la señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ se encuentra afiliada a la EPS SANITAS S.A. en calidad de Beneficiaria Amparada, contando a la fecha con 727 semanas cotizadas a EPS SANITAS S.A. El Ingreso Base de Cotización corresponde a \$1.000.000.

La señora BERTHA presenta diagnóstico clínico de: MIALGIA por lo que solicita el medicamento ACETAMINOFEN 500 MG MAS CODEINA 30 MG.

Explica que se trata un paciente de 69 años con incapacidad para levantar flexionar extender y rotar hombro izquierdo principalmente deteriorando funciones básicas autónomas y agudizando fibromialgia refiere que el dolor es permanente, insomnio ocasional indican seguimiento por medicina interna de patologías de base de hipercolesterolemia y de hipotiroidismo se indican nuevamente acetaminofén codeína usar ortesis inmovilizadora en hombro tipo cabestrillo para descansar el brazo cada 8 horas se retira. Cargada bajo N° de MIPRES 20220406113033013499.

Sustenta que el medicamento ACETAMINOFEN 500 MG MAS CODEINA 30 MG TAB no se encuentra cubierto por el Plan de Beneficios en Salud según resolución 2292 de 2021. Se permite informar que para la prescripción de servicios no cubiertos 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 201733200074543 y Resolución: 3951 de 2016 y Resolución 1885.

Indica que 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".

Sostiene que es preciso señalar que el medicamento ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB prescrito por el médico en MIPRES fue rechazado debido a que la solicitud fue evaluada por la junta de profesionales y no fue aprobado bajo la justificaciones servicio que se prescribe, hace parte del listado de servicios y

tecnologías que están excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud Resolución 2273 de 2021.

Al ordenar su Despacho, que EPS Sanitas autorice la atención de prestaciones asistenciales no cubiertas por el Plan de Beneficios en 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.

Entiende que en la sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional estableció que no es necesario que el Juez de tutela se pronuncie frente al recobro al ADRES por los servicios No Cubiertos Por El Plan De Beneficios En Salud que en virtud de las decisiones judiciales se ordenen prestar a las Entidades Promotoras de Salud y que solo bastará agotar los trámites legales establecidos en la normativa vigente que regule la materia, sin embargo en la práctica se ha evidenciado dificultades al momento de efectuar el recobro cuando dicha situación no está expresamente indicada en el fallo de tutela ocasionado las glosas de los cobros presentados para reconocimiento y pago.

Como petición principal solicita de manera respetuosa que se declare que no ha existido vulneración alguna a los derechos fundamentales deprecados por la señora BERTHA, por los motivos expuestos, y en consecuencia deniegue las pretensiones de la tutela.

De manera subsidiaria y de no acceder a su solicitud principal., y en caso de que se tutelen los derechos fundamentales invocados por la accionante solicita:

1. Que se ordene de manera expresa a la Administradora de los Recursos del SGSSS ADRES que reintegre a esa Entidad en un término perentorio, el 100% de los costos de los servicios y tecnologías en Salud No Cubiertas por ACETAMINOFEN 500 MG MAS CODEINA 30 MG TAB, que en virtud de la orden de tutela se suministre a la accionante.
2. 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: ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB.

## **6. – CONSIDERACIONES**

### **6.1. COMPETENCIA:**

De conformidad con el numeral 1° del Art. 1° del Decreto 1983 del 2017, este Despacho es competente para conocer la presente solicitud de tutela. La norma citada, respecto *del reparto de la acción de tutela*, dispone lo siguiente:

*“(...) Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital, municipal y contra particulares, serán repartidas para su conocimiento en primera instancia, a los jueces municipales”.* Lo anterior por ser la tutelada una Entidad de carácter privado que presta el servicio de salud en el Departamento Archipiélago.

Frente a la competencia, según el criterio del lugar donde se haya producido el hecho o sus efectos, los mismos tuvieron ocurrencia en la Isla de San Andrés.

Así las cosas, son los Juzgados Municipales del Distrito Judicial de San Andrés, los competentes para conocer la presente solicitud de tutela, según el correspondiente reparto.

## **6.2. PROCEDENCIA:**

El Artículo 86 de la Constitución Política de 1991, desarrollado en los Decretos 2591 y 306, ambos del mismo año, ha institucionalizado la acción de tutela como una garantía y un mecanismo constitucional de protección directa, inmediata y efectiva de los derechos fundamentales de las personas cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública y de los particulares, en los casos que establezca la ley.

Dicha acción muestra por su finalidad un carácter extraordinario, en la medida en que su utilización parte del respeto y garantía a la consagración constitucional y legal de las jurisdicciones ordinarias y especiales, así como de las respectivas acciones, procedimientos, instancias y recursos que ante las mismas se surten, lo que supone un uso en forma supletiva con carácter subsidiario; de manera que, la procedencia de la tutela se restringe a la inexistencia de otros medios de defensa judicial o a la ineficacia de los mismos, como también a su utilización transitoria ante la presencia de un perjuicio irremediable que permita contrarrestar dicho efecto en forma temporal, con una operancia inmediata, urgente, rápida y eficaz, mediante el trámite de un procedimiento preferente y sumario, hasta tanto la autoridad correspondiente defina el fondo del asunto.

En el presente asunto, se trata del ejercicio de la Acción de Tutela incoada contra una entidad que prestan el servicio público de salud y por tanto es procedente, al tenor del Artículo 49 de la C.P. que le da ese carácter a la salud, en concordancia con los Artículos 5º y 42 Numeral 2º del Decreto 2591 de 1991.

## **6.3. PROBLEMA JURÍDICO**

Corresponde al Despacho determinar, si se vulneraron o no los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ, por parte de la entidad tutelada, al negarse a autorizar el medicamento ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB.

## **6.4. ANÁLISIS NORMATIVO Y/O JURISPRUDENCIAL DE LOS DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS O AMENAZADOS**

### **6.4.1. DERECHO A LA SALUD**

En la actualidad la salud es considerada como un derecho fundamental, sin necesidad de que se encuentre en conexidad con el derecho a la vida u otro derecho del mismo rango, por expresa definición del Alto Órgano de la Jurisdicción Constitucional.

Al respecto la jurisprudencia de la Corte ha señalado que:

*"... Inicialmente se dijo que el derecho a la salud no era por sí mismo un derecho fundamental y que únicamente sería protegido en sede de tutela cuando pudiera mostrarse su estrecha conexión con el derecho a la vida. (...) Con el paso del tiempo, no obstante, esta diferenciación tiende a ser cada vez más fluida, hasta el punto que hoy se afirma que el derecho a la salud es fundamental no sólo por estar conectado con un derecho fundamental – la vida, pues, en efecto, sin salud se hace imposible gozar de una vida digna y de calidad—sino que es en sí mismo fundamental. (...) Así las cosas, se puede considerar que el derecho a la salud es un derecho fundamental cuya efectiva realización depende, como suele suceder con otros muchos derechos fundamentales, de condiciones jurídicas, económicas y fácticas, así como de las circunstancias del caso concreto. Esto no implica, sin embargo, que deje de ser por ello un derecho fundamental y que no pueda gozar de la debida protección por vía de tutela, como sucede también con los demás derechos fundamentales. (...)" (Sent. T-573 de 2005. M.P. Dr. Humberto Sierra Porto).-*

**En sentencia T-869 de 2006, M.P. Doctor Rodrigo Escobar Gil, la Alta Corporación puntualizó:**

*"...por cuanto el derecho a la salud, en su dimensión de derecho subjetivo, es de naturaleza fundamental, en virtud de su estrecha relación con el principio de dignidad humana, vínculo que responde al criterio fijado por la Corte Constitucional como parámetro funcional de definición de derechos fundamentales".*

**En la sentencia T-467 de 2007, se remató a manera de reiteración:**

*“En este orden de ideas, el reconocimiento de esa doble dimensión se dirige, entre otras cosas, a obtener que las empresas prestadoras de servicios de salud, tanto del régimen contributivo como del subsidiado, cumplan de forma integral con las obligaciones que el sistema de seguridad social ha establecido, de tal forma que no les sea posible negar el catálogo de servicios específicos y concretos contenidos en el Plan Obligatorio de Salud.*

*En conclusión, el derecho a la salud, en razón de su estrecha relación con el principio de la dignidad humana y en la medida en que se traduce en un derecho subjetivo como consecuencia de la determinación del régimen de servicios médicos exigibles al Estado, transmuta de derecho prestacional a derecho fundamental exigible a través del mecanismo de amparo constitucional. En ese sentido, el hecho de que las empresas prestadoras de servicios de salud -sean éstas del régimen contributivo o del subsidiado-, nieguen el reconocimiento de las prestaciones que se encuentra definidas dentro del Plan Obligatorio de Salud, comporta una vulneración de un derecho de carácter fundamental.”*

La misma Corporación en sentencia de constitucionalidad de la Ley 1122 de 2007, C-463 del 14 de Mayo de 2008, M.P. Doctor Jaime Araujo Rentarías, expuso lo siguiente:

*“...dada la naturaleza constitucional del derecho a la salud que, como se acaba de explicar es para esta Corte per se de carácter fundamental...Este carácter fundamental del derecho a la salud se justifica también por la importancia y relevancia del mismo para la vida digna de las personas. En este sentido, esta Corte ha hecho énfasis en la fundamentabilidad del derecho a la salud en los casos de los menores de edad, de personas de la tercera edad, o de sujetos de especial protección constitucional...así como a los usuarios del Régimen Subsidiado de salud, que por lo demás son los usuarios con menos recursos económicos, frente a los cuales el Estado tiene una obligación positiva de promoción y protección especial...”*

#### 6.4.2. DERECHO A LA VIDA

Respecto a este derecho, la H. Corte Constitucional en sentencia T-728 del 2010, con ponencia del Dr. Luis Ernesto Vargas Silva, manifestó:

*“La Constitución confiere a la vida una especial protección reconociendo su primacía e inviolabilidad, ya sea como valor, como principio o como derecho, comoquiera que (...) “la vida constituye la base para el ejercicio de los demás derechos. Es decir, la vida misma es el presupuesto indispensable para que haya titularidad de derechos y obligaciones.”*

*Como derecho de regulación positiva, el inciso segundo del art. 2º consagra el deber de las autoridades públicas de proteger la vida de todos los residentes en Colombia. Igualmente, la vida es reconocida como un derecho inalienable de la persona cuya primacía señala el art. 5º de la Carta. En tal condición es ubicado dentro del Título Segundo, Capítulo Primero referente a los derechos fundamentales, estableciendo el art. 11 su carácter de inviolable.*

*Dentro del desarrollo que del derecho fundamental a la vida ha realizado la jurisprudencia constitucional, se destaca que tiene dos ámbitos vinculantes para el Estado: **debe respetarse y debe protegerse. Conforme a lo anterior, las autoridades públicas están doblemente obligadas a abstenerse de vulnerar el derecho a la vida y a evitar que terceras personas lo afecten.***

*El deber de asegurar o garantizar el respeto al derecho a la vida por parte de terceros constituye una obligación positiva en cabeza del Estado para actuar con eficiencia y celeridad en su labor de defensa y cuidado de este derecho fundamental, conforme al segundo inciso del art. 2º de la Constitución Política.*

*De otra parte, es deber de la administración actuar con celeridad para **que la amenaza al derecho a la vida no siga perturbando la actividad del ciudadano que busca protección**”.*

## 6.5. CASO CONCRETO

Encuentra el Despacho que de acuerdo a lo manifestado por la señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ, se encuentra afiliada como beneficiaria en la EPS SANITAS desde hace muchos años.

Sostiene que el médico tratante ordenó desde el año 2020, el medicamento ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB.

Indica que lleva casi dos años tratando que la EPS SANITAS, le autorice la entrega del medicamento ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB, sin que a la fecha dicha entidad haya dado cumplimiento a lo ordenado por su médico tratante.

De acuerdo con lo anterior, la Honorable Corte Constitucional en sentencia T-163 de 2010, ha sostenido que:

*“La Constitución Política consagra en sus artículos 48 y 49 el derecho a la seguridad social y determina que la salud es un servicio público esencial a cargo del Estado, que debe ser prestado con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley<sup>1</sup>.*

*La H. Corte Constitucional en principio diferenció los derechos protegidos mediante la acción de tutela de los de contenido exclusivamente prestacional, de tal suerte que el derecho a la salud, para ser amparado por vía de tutela debía tener conexidad con el derecho a la vida, la integridad personal o la dignidad humana. Sin embargo, se protegía como derecho fundamental autónomo cuando se trataba de los niños, en razón a lo dispuesto en el artículo 44 de la Constitución, y en el ámbito básico cuando el accionante era un sujeto de especial protección.*

En el mismo sentido, la H. Corte Constitucional manifestó que:

*“Conforme a la línea jurisprudencial desarrollada por la Corte, la salud es un derecho fundamental<sup>2</sup> definido como “la facultad que tiene todo*

<sup>1</sup> El artículo 2° de la ley 100 de 1993, define los principios sobre los cuales debe basarse el servicio público esencial de seguridad social y la forma en que debe prestarse con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, así:

*“a. EFICIENCIA. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente; (...)*

*d. INTEGRALIDAD. Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley; (...)*

<sup>2</sup> Ver sentencia T-859 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett). Para entonces, se acudió a los criterios dogmáticos establecidos en la sentencia T-227 de 2003 para resolver que el derecho a la salud es fundamental. Allí se señaló que son derechos fundamentales: “(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) “todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”. La tesis del derecho a la salud como fundamental, ha sido considerablemente reiterada en sentencias como la T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-820 de 2008 (MP Jaime Araujo Rentería), T-999 de 2008 (MP

*ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser<sup>3</sup>, que abarca tanto la esfera biológica del ser humano como su esfera mental y debe ser garantizado en condiciones de dignidad, por ser la salud un derecho indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales<sup>4</sup>.*

Se tiene entonces que, de acuerdo a lo manifestado por la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia, el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Asimismo, es innegable la protección reforzada que debe brindar el Estado a los adultos mayores y a los menores de edad, que como población en circunstancias de debilidad manifiesta merecen todas las garantías constitucionales; puesto que en ellos, el derecho a la salud reviste una mayor importancia, por la misma situación de indefensión en las que se encuentran.

En jurisprudencia reciente, frente a la protección de los adultos mayores, el Máximo Tribunal Constitucional afirmó que:

*“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”.*

Así pues, al igual que lo indicó la sentencia T-465 de 2018, es un deber para el Sistema de Salud garantizar el tratamiento médico al paciente, en todo el iter de la enfermedad (prevención, curación, rehabilitación y paliación), procurándole una **mejor calidad de vida y respetando su dignidad humana** (negrilla fuera de texto). Más aun, acorde con la sentencia T-253 de 2018 es obligación de la EPS *“no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos*

---

Humberto Antonio Sierra Porto), T-184 de 2011 (MP Luis Ernesto Vargas Silva) y T-321 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), entre otras.

<sup>3</sup> Ver sentencia T-355 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), entre otras.

<sup>4</sup> Ver sentencia T-311 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

*de manera que impidan a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud”.*

Así las cosas, con la nueva normatividad, se debe advertir que los términos POS y NO POS, dejaron de existir y fueron reemplazados por el PBS; así pues, ha de hacerse una delimitación en relación con su cobertura, ya que es de 3 tipos: **a)** inclusión explícita de medicamentos, insumos o procedimientos, que es aquella que se menciona en la resolución que contiene el Plan de Beneficios (en el año 2018, era la Resolución 5269 de 2017, derogada por la hoy vigente Resolución 5857 de 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social) financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), si es del régimen contributivo o a la Unidad de Pago por Capitación subsidiado (UPC-S) si es del régimen subsidiado; **b)** inclusión implícita, que recoge los medicamentos, insumos o procedimientos que no se mencionan dentro del PBS pero tampoco se excluyen expresamente, y que en el régimen contributivo se soportan económicamente con cargo al ADRES (antes Fosyga y que se encuentra adscrito al Ministerio de Salud), o en el régimen subsidiado se respaldan con cargo a los recursos del ente territorial; y **c)** las expresamente excluidas en la Resolución 5267 de 2017, hoy, Resolución 244 de 2019.

En este contexto, es el segundo inciso del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, que establece los criterios de exclusión al PBS, así: **(i)** que los servicios y tecnologías tengan un fin “*cosmético o suntuario*”, **(ii)** que los servicios y tecnologías estén en fase de “*experimentación*”, **(iii)** se presten en el exterior o no estén aceptadas por la “*autoridad sanitaria*” -INVIMA-, y **(iv)** no demuestren “*evidencia científico-técnica*” sobre su “*seguridad y eficacia clínica*” y sobre su “*efectividad clínica*”.

En el caso bajo estudio, encuentra este Despacho que la EPS SANITAS mediante la contestación presentada en el trámite de esta acción constitucional expresó que la señora BERTHA presenta diagnóstico clínico de: MIALGIA por lo que solicita el medicamento ACETAMINOFEN 500 MG MAS CODEINA 30 MG.

Explica que se trata un paciente de 69 años con incapacidad para levantar flexionar extender y rotar hombro izquierdo principalmente deteriorando funciones básicas autónomas y agudizando fibromialgia refiere que el dolor es permanente, insomnio ocasional indican seguimiento por medicina interna de patologías de base de hipercolesterolemia y de hipotiroidismo se indican nuevamente acetaminofen codeína usar ortesis inmovilizadora en hombro tipo cabestrillo para descansar el brazo cada 8 horas se retira. Cargada bajo N° de MIPRES 20220406113033013499.

Sustenta que el medicamento ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB, no se encuentra cubierto por el Plan de Beneficios en Salud según resolución 2292 de 2021.

Se vislumbra que la EPS SANITAS, se ha negado a autorizar a la señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ, la entrega del medicamento ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB, ordenado por su médico tratante en reiteradas oportunidades desde el año 2020.

Respecto de lo anterior, la H. Corte Constitucional ha indicado que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, establece que la accesibilidad es un principio esencial del derecho fundamental a la salud, el cual comprende las garantías a la no discriminación, a la accesibilidad física, a la asequibilidad económica y al acceso a la información. Lo anterior se refuerza con lo señalado por esta Corporación, en cuanto a que *“la accesibilidad y el acceso al servicio público de salud son un todo inescindible, siendo posible el amparo constitucional del derecho en aquellos casos donde se acredite la imposibilidad objetiva del suministro de los medios suficientes y adecuados para hacer uso de la atención asistencial”*.

Igualmente, los artículos 13 y 46 de la Constitución Política reconocen como elemento fundamental del Estado Social de Derecho, la necesidad de otorgar una especial protección a ciertos sujetos que, por sus condiciones de manifiesta vulnerabilidad, pueden ver restringidas sus posibilidades en la consecución de una igualdad material ante la Ley. En ese orden, ha considerado la propia jurisprudencia constitucional que los adultos mayores deben ser considerados como sujetos de especial protección constitucional en tanto integran un grupo vulnerable de la sociedad dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que los diferencian de los otros tipos de colectivos.

Sobre el particular, ha estimado este Tribunal que los cambios fisiológicos atados al paso del tiempo pueden representar para quienes se encuentran en un estado de edad avanzada un obstáculo para el ejercicio y la agencia independiente de sus derechos fundamentales en relación con las condiciones en que lo hacen las demás personas. Todo esto, ha precisado la jurisprudencia, no supone aceptar que las personas de la tercera edad sean incapaces, sino que, en atención a sus condiciones particulares pueden llegar a experimentar mayores cargas a la hora de ejercer, o reivindicar, sus derechos. Al respecto, señaló la Corte en sentencia T-655 de 2008 lo siguiente:

*“(...) si bien, no puede confundirse vejez con enfermedad o con pérdida de las capacidades para aportar a la sociedad elementos valiosos de convivencia, tampoco puede perderse de vista que muchas de las personas adultas mayores se enfrentan con el correr de los años a circunstancias de debilidad por causa del deterioro de su salud, motivo por el cual merecen estas personas una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la Constitución Nacional”*.

Bajo esa línea, resulta imprescindible que el Estado disponga un trato preferencial para las personas mayores con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos. En miras de alcanzar dicho propósito, se requiere la

implementación de medidas orientadas a proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales, generando espacios de participación en los que dichos sujetos puedan sentirse incluidos dentro de la sociedad y puedan valorarse sus contribuciones a la misma. En palabras de la Corte:

*“(...) la tercera edad apareja ciertos riesgos de carácter especial que se ciernen sobre la salud de las personas y que deben ser considerados por el Estado Social de Derecho con el fin de brindar una protección integral del derecho a la salud, que en tal contexto constituye un derecho fundamental autónomo”.*

*Por tales razones, la Corte reitera que los adultos mayores no pueden ser discriminados ni marginados en razón de su edad, pues además de transgredir sus derechos fundamentales, se priva a la sociedad de contar con su experiencia de manera enriquecedora”.*

Ahora bien, cabe destacar que mediante numerosos pronunciamientos en la materia, esta Corporación ha hecho especial hincapié en que la condición de sujetos de especial protección constitucional en lo que respecta a los adultos mayores adquiere mayor relevancia cuando: (i) los reclamos se hacen en el plano de la dignidad humana, o (ii) está presuntamente afectada su “*subsistencia en condiciones dignas, la salud, el mínimo vital entre otros*. Así, le corresponde a las autoridades y, particularmente, al juez constitucional obrar con especial diligencia cuando se trate de este tipo de personas, pues, en atención a sus condiciones de debilidad manifiesta, resulta imperativo aplicar criterios eminentemente protectivos a favor de las mismas.

Así las cosas, concluye la suscrita que no es un capricho de la accionante BERTHA INES BLANCO MENDEZ, la solicitud del medicamento ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB, pues como se evidenció el mismo fue recetado por su médico tratante.

Colofón de lo anterior, el despacho tutelar el derecho fundamental a la salud de la señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ, y en consecuencia, ordenará a la EPS SANITAS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de la presente providencia, se sirva a autorizar y entregar el medicamento ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB, tal y como lo ordenó el médico tratante en reiteradas oportunidades.

Finalmente, se ordenará a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES que reintegre a la EPS SANITAS en un término perentorio, el 100% de los costos de los servicios y tecnologías en Salud NO PBS: ACETAMINOFEM 500 MG + CODEINA 30 MG TAB, que en virtud de la orden de tutela se suministren a la señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ.

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE SAN ANDRÉS**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental a la salud de la señora **BERTHA INES BLANCO MENDEZ**.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **EPS SANITAS** que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de la presente providencia, se sirva a autorizar y entregar el medicamento **ACETAMINOFEN 500 MG + CODEINA 30 MG TAB**, tal y como lo ordenó el médico tratante en reiteradas oportunidades, por lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

**TERCERO: ORDENAR** a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES que reintegre a la EPS SANITAS en un término perentorio, el 100% de los costos de los servicios y tecnologías en Salud NO PBS: ACETAMINOFEM 500 MG + CODEINA 30 MG TAB, que en virtud de la orden de tutela se suministren a la señora BERTHA INES BLANCO MENDEZ.

**CUARTO: NOTIFICAR** la presente sentencia en la forma ordenada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**QUINTO: ORDENAR** a la accionada, que oficie con destino a este despacho el cumplimiento de lo ordenado en esta sentencia, aportando los soportes pertinentes, teniendo como objeto el presente amparo constitucional.

**SEXTO: PREVENIR** a la **EPS SANITAS**, para que, en lo sucesivo, eviten la repetición de los actos omisivos, que dieron origen a la presente tutela, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 del Decreto 2591 de 1991

**SÉPTIMO:** Contra la presente procede el recurso de impugnación

**OCTAVO:** Si éste fallo no fuere impugnado oportunamente, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**INGRID SOFÍA OLMOS MUNROE**  
**JUEZA**

JVILLA