



28

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL

Villavicencio, Once (11) de Diciembre de dos mil quince (2015)

Radicación: 500014003001-2015-01229-00
Clase: ACCION DE TUTELA DE 1ª INSTANCIA
Accionante: EDISON ARIEL AVILA GARCIA
Accionado: SALUDCOOP E.P.S.

1. ANTECEDENTES

El señor **EDISON ARIEL AVILA GARCIA**, acude a la jurisdicción en acción constitucional de tutela presentada el 25 de noviembre de 2015 y admitida el 26 de noviembre de la anualidad, accionando en contra de su **E.P.S. - SALUDCOOP** -, en razón de la vulneración de sus derechos fundamentales a la Salud y a la Vida.

2. NOTIFICACIONES

2.1. La entidad accionada **SALUDCOOP E.P.S.** y vinculada **CORPORACION IPS LLANOS ORIENTALES – IPS PARQUE**, como consta a folios 12 al 15, fueron notificadas de la admisión de manera personal, a través del funcionario – citador de este Juzgado, el día 27 de noviembre de 2015.

2.2. Al accionante **EDISON ARIEL AVILA GARCIA**, se le notifico de la admisión de la presente acción de tutela mediante llamada telefónica a su móvil 310 759 95 87, el día 30 de noviembre de la anualidad. (folio 16)



3. PRETENSIONES

El señor **EDISON ARIEL AVILA GARCIA**, con fundamento en los hechos relacionados en el libelo constitucional, solicita lo siguiente:

3.1. El amparo a su derecho fundamental a la vida y en consecuencia,

- a. *“Se ordene a la **EPS SALUDCOOP** que se me entregue de manera inmediata un glucómetro con la precisión y calidad suficiente que me permita controlar la glucosa en la sangre de la manera que indica el médico y la reposición del equipo cuando este falle o pierda su vida útil.*
- b. *Se ordene a la **EPS SALUDCOOP** que me entregue de manera inmediata y posteriormente periódica las tiras y las lancetas y los medicamentos necesarios para el control de los niveles altos de glucosa en la sangre.*
- c. *Se ordene a la **EPS SALUDCOOP** que me preste un servicio de salud integral acorde a la enfermedad de diabetes que me aqueja.”*

4. HECHOS

La presente acción constitucional, se funda en los siguientes:

4.1. El accionante manifiesta tener 31 años de edad y estar afiliado en el régimen contributivo a la **E.P.S. SALUDCOOP**.

4.2. Que padece de *diabetes mellitus*, enfermedad crónica que se caracteriza por presentar altos niveles de azúcar en la sangre, la cual le fue diagnosticada desde hace aproximadamente ocho años.

4.3. Que por el avance de su enfermedad, su médico tratante, desde el día 06 de mayo le ordeno un glucómetro, 100 tiras y 100 lancetas.



29

4.4. Que desde el día que le fue ordenado dicho suministro de elementos médicos, se acercó a las dependencias de la **E.P.S. SALUDCOOP**, donde desde siempre le han informado que no hay la disponibilidad del glucómetro, tiras y lancetas, y que se acerque dentro de 15 días a ver si ya han llegado.

4.5. Que desde ese día la E.P.S. SALUDCOOP, lo tiene asistiendo cada 15 días o 20 días a preguntar si ya se encuentra disponible el glucómetro, las tiras y las lancetas, y la respuesta siempre es la misma, “que vuelva en 15” o “nosotros lo llamamos cuando lleguen el glucómetro”.

4.6. Manifiesta que dicho glucómetro es importante para el control de su enfermedad, puesto que es el medio electrónico que le permite saber cuál es la concentración de glucosa en sangre capilar de una manera rápida, logrando con esto un equilibrio entre los alimentos y los medicamentos que debe tomar para tratar la diabetes, ya sea antidiabéticos orales o insulina, ya que el efectivo control de la enfermedad consiste en tratar de mantener el nivel de glucosa en la sangre lo más próximo posible al estándar normal.

4.7. Que su médico le ha explicado que el hecho de mantener el nivel de glucosa en la sangre dentro de los rangos normales puede contribuirle a mantener o retrasar la aparición de las complicaciones propias de la diabetes, como lo es, el daño en los ojos, riñones, nervios y problemas cardiovasculares.

5. DERECHOS FUNDAMENTALES CONSIDERADOS VULNERADOS

La presente acción de tutela se origina buscando el amparo constitucional de los derechos fundamentales a la Salud y a la Vida.

6. PRUEBAS

6.1. Fotocopia historia clínica (folio 6)



6.2. Fotocopia formula médica. (folio 7)

6.3. Fotocopia cedula de ciudadanía del accionante. (folio 8)

7. CONTESTACIÓN DE LA ENTIDAD ACCIONADA

7.1. La entidad accionada **SALUDCOOP E.P.S.**, no ejerció su derecho de defensa, al guarda silencio, sin que se pronunciara respecto de los hechos génesis de la presenta acción de tutela.

7.2. La entidad vinculada **CORPORACION IPS LLANOS ORIENTALES - IPS PARQUE**, manifiesta que el accionante es un usuario capitado de la IPS, es decir, que se encuentra afiliado a **SALUDCOOP E.P.S.**, quien los designa como su IPS de primer nivel.

Así las cosas, arguyen ser una Institución Prestadora de Servicios de Salud, que presta servicios de baja complejidad, los cuales corresponden a atención ambulatoria de medicina general, odontológica general y promoción y prevención, entre otros; y que en virtud, del vínculo contractual con la **E.P.S. SALUDCOOP**, suministra los servicios de salud a los usuarios remitidos por esta, siendo por tanto, la encargada de suministrar los servicios y medicamentos ordenados por los galenos o médicos tratantes, por ello, solo pueden responder por la prestación de servicios de primer nivel de atención en salud.

Aclaran que la autorización y obligación de suministrar medicamentos, radica en la E.P.S., por medio de la entidad capitadora de medicamentos, entidad que en virtud de un acuerdo con la **CORPORACION IPS LLANOS ORIENTALES**, pactaron el servicio de dispensación (entrega), más no el abastecimiento de los fármacos e insumos.



Que en tal sentido, ellos como vinculados únicamente tienen a su cargo la dispensación del medicamento, o en el caso que nos ocupa, la entrega de instrumentos e implementos que previamente le han sido suministrados por la E.P.S., así las cosas, la legitimada para resolver las pretensiones del accionante es la E.P.S. a la cual se encuentra afiliado.

De otro lado, informan que ya se realizó la entrega en calidad de préstamo al paciente del respectivo instrumento glucómetro y 10 unidades de tiras y lancetas, quedando pendiente el excedente de estos implementos, en una cantidad de 90 unidades cada uno, los cuales le serán entregados según el abastecimiento pertinente de la E.P.S. a través de la entidad capitadora de medicamentos.

En ese orden de ideas, frente al presente caso, consideran que no existe vulneración de los derechos invocados por el paciente, en razón a que dicha entidad no tiene competencia legal ni contractual para resolver su pedimento, por ello, opera la falta de legitimación en la causa por pasiva a su favor, solicitando así, su desvinculación de la acción constitucional.

8. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

8.1. COMPETENCIA Y OPORTUNIDAD

El Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio en desarrollo de las facultades conferidas por la Constitución Política de Colombia y el Decreto 1382 de 2000, es competente para resolver la acción de tutela que nos ocupa, atendiendo a la calidad del accionado.



8.2. PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde a esta instancia constitucional establecer si al accionante **EDISON ARIEL AVILA GARCIA**, le han sido desconocidos o vulnerados sus derechos fundamentales a la Salud y a la Vida por parte de su **E.P.S. SALUDCOOP**, al negarse a suministrarle el instrumento glucómetro y las 100 tiras y lancetas, que desde el pasado 6 de mayo de 2015, le fueron ordenados por su médico tratante, en virtud de la enfermedad *diabetes mellitus*, que le fuere diagnosticada años atrás.

8.3. TESIS PARA RESOLVER EL PROBLEMA

Esta dependencia judicial, del acervo probatorio y de la manifestaciones plasmadas por el extremo activo de la presente acción en el libelo constitucional, evidencia que el inconformismo que da origen a la misma, tiene sustento indiscutible, y por ello habrá de dársele aplicación a lo configurado, en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, el cual señala, que en el evento de que los entes accionados no rindan el informe, respecto de los fundamentos de alzada dentro del plazo otorgado, se darán por cierto los mismos.

Así pues, la **E.P.S. SALUDCOOP**, al guardar silencio, y sin que coadyuvara en la conformación del contradictorio, al no emitir pronunciamiento alguno, respecto de las pretensiones de tutela invocadas por el interesado, da vía libre a que opere la presunción de veracidad, y se tomen por ciertas las manifestaciones ya plasmadas en este plenario.

De lo anterior, se puede disponer que le asiste razón al señor **EDISON ARIEL AVILA GARCIA**, al pretender el amparo constitucional de sus derechos constitucionales a la Salud y la Vida, los cuales se han visto conculcados por



31

parte de su entidad promotora de salud - **SALUDCOOP** - al no suministrarle el instrumento glucómetro y las 100 tiras y lancetas, que desde el pasado 6 de mayo de 2015, le fueron ordenados por su médico tratante, en virtud de la enfermedad *diabetes mellitus*, que padece hace varios años atrás, los cuales son de suma importancia para el tratamiento y control de su antecedente médico, impidiéndole la aparición de futuras afectaciones que pueden incidir, perjudicar o agravar su estado o bienestar integral de salud.

8.4. ARGUMENTOS JURIDICOS Y/O JURISPRUDENCIALES

Con respecto al caso en concreto, y en materia de salud, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T - 057 de 2013, Magistrado Ponente, ALEXEI JULIO ESTRADA, enmarcó:

De acuerdo con el artículo 49 de la Constitución Política de 1991 la atención en salud tiene una doble connotación: por un lado se constituye en un derecho constitucional y por otro en un servicio público de carácter esencial. Por tal razón, le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar su prestación en observancia de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y, en cumplimiento de los fines que le son propios.

Ahora bien, la jurisprudencia de esta Corporación en un principio, entendió que el derecho a la salud no era un derecho fundamental autónomo sino en la medida en que “se concretara en una garantía subjetiva”, es decir, cuando al ciudadano se le negaba el derecho a recibir la atención en salud definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado y sus normas complementarias o, cuando en aplicación de la tesis de la conexidad se evidenciaba que su no protección a través del mecanismo de tutela acarrearía a su vez el desconocimiento de un derecho fundamental como la vida o la integridad personal.

Entonces, en su afán de proteger y garantizar los derechos constitucionales de todos los habitantes del territorio nacional, la jurisprudencia constitucional replanteó las subreglas mencionadas y precisó el alcance del derecho a la salud. Así, en Sentencia T-760 de 2008 se señaló:

“Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud “en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal” para pasar a proteger el derecho “fundamental autónomo a la salud.”



Por consiguiente, esta Corte amplió el espectro de protección del derecho a la salud sin despojarlo de su carácter de servicio público esencial y derecho prestacional, enfatizando, eso sí, en su condición de derecho fundamental.

(...)

Por otro lado, el derecho fundamental a la salud comprende, entre otros, el derecho que tiene toda persona en acceder a los servicios de salud que requiera de manera oportuna, efectiva y con calidad, teniendo en cuenta las condiciones y capacidades existentes.

Lo anterior, encuentra sustento en lo dispuesto por el artículo 48 de la C.N. conforme al cual el servicio público obligatorio de la seguridad social, en el cual se comprende el servicio de salud, deberá ser prestado bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en respeto de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Y del artículo 49 Superior que señala que le corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Así mismo, el numeral 3° del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 establece que “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.

*Con fundamento en las anteriores disposiciones, es que esta instancia ha sostenido en reiteradas oportunidades que las empresas encargadas de la prestación de los servicios de salud deben garantizar su acceso en forma integral, oportuna y continua, y ha desarrollado toda una línea jurisprudencial para darle plena aplicación al **principio de integralidad**, y de esa manera garantizar plenamente el derecho fundamental a la salud de todos los ciudadanos. Por ello, toda persona tiene el derecho de acceder integralmente a todos los servicios de salud que requiera, es decir, la atención a la salud debe ser integral y comprender el cuidado, el suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, tratamientos médicos, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento de la patología así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente.*

Por ende, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le imposibiliten el acceso integral a los servicios de salud que requiere con necesidad, lo que está ligado a: i) la obligación de los prestadores del servicio de conservar las condiciones de seguridad médico científicas para la atención de sus pacientes, lo que a su vez guardan estrecha relación con la debida protección del derecho fundamental a la vida en condiciones dignas; y ii) la obligación de garantizarles el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud.



32

Bajo estas mismas premisas, el Magistrado Ponente, LUIS GUILLERMO GUERRERO PEREZ, en sentencia Constitucional T – 234 de 2013, de igual manera reseñó:

2. Deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud.

Presupuestos de continuidad, eficiencia y oportunidad.

2.1. Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

2.2. Precisamente, una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

La Sentencia T – 676 de 2014; al igual estipula;

3. Procedencia de la acción de tutela cuando lo que se busca proteger es el derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia.

3.1 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.

3.2 Inicialmente la Corte diferenció los derechos protegidos mediante la acción de tutela de los de contenido exclusivamente prestacional, de tal manera 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. 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.



3.3 En la sentencia T-858 de 2003 la Corte Constitucional precisó las dimensiones de amparo de este derecho, para lo cual sostuvo lo siguiente:

*“En abundante jurisprudencia esta Corporación ha señalado que la protección ofrecida por el texto constitucional a la salud, como bien jurídico que goza de especial protección, tal como lo enseña el tramado de disposiciones que componen el articulado superior y el bloque de constitucionalidad, **se da en dos sentidos: (i) en primer lugar**, de acuerdo al artículo 49 de la Constitución, la salud es un servicio público cuya organización, dirección y reglamentación corresponde al Estado. La prestación de este servicio debe ser realizado bajo el impostergable compromiso de satisfacer los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia que, según dispone el artículo 49 superior, orientan dicho servicio. En el mismo sentido, como fue precisado por esta Sala de revisión en sentencia T-016 de 2007, el diseño de las políticas encaminadas a la efectiva prestación del servicio público de salud debe estar, en todo caso, fielmente orientado a la consecución de los altos fines a los cuales se compromete el Estado, según lo establece el artículo 2° del texto constitucional.*

*(ii) **La segunda dimensión** en la cual es protegido este bien jurídico es su estructuración como derecho. Sobre el particular, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no es de aquellos cuya protección puede ser solicitada prima facie por vía de tutela. No obstante, en una decantada línea que ha hecho carrera en los pronunciamientos de la Corte Constitucional, se ha considerado que una vez se ha superado la indeterminación de su contenido –que es el obstáculo principal a su estructuración como derecho fundamental- por medio de la regulación ofrecida por el Congreso de la República y por las autoridades que participan en el Sistema de Seguridad Social; las prestaciones a las cuales se encuentran obligadas las instituciones del Sistema adquieren el carácter de derechos subjetivos(...)”.* (Negrillas fuera del texto original).

Desde entonces la Corte ha reconocido que el derecho a la salud posee una doble connotación: (i) como **un derecho fundamental** y (ii) como **un servicio público**. En tal razón ha considerado que:

*“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, **todas las personas sin excepción** pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado.*

Por tal motivo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido constante y enfática en afirmar que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), en el Plan de Atención Básica (PAB), en el Plan de Atención Complementaria (PAC) así como ante la no prestación de servicios



33

relacionados con la obligaciones básicas definidas en la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, puede acudir directamente a la tutela para lograr su protección”.

Ello quiere decir que procede el amparo en sede de tutela cuando resulta imperioso velar por los intereses de cualquier persona que así lo requiera. En tal sentido, la salud como servicio público esencial a cargo del Estado, además de regirse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que consagra expresamente el artículo 49 de la Constitución Política, debe dar cumplimiento al principio de *continuidad*, que conlleva su prestación de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea admisible su paralización sin la debida justificación constitucional.

Lo anterior, por cuanto la materialización del derecho fundamental a la salud exige que todas las entidades que prestan dicho servicio se obliguen a la óptima prestación del mismo, en la búsqueda del goce efectivo de los derechos de sus afiliados conforme al marco normativo señalado, por cuanto la salud compromete el ejercicio de distintas garantías, como es el caso del derecho a la vida y a la dignidad humana.

4. Las EPS tienen el deber de prestar el servicio de salud sin dilaciones y de acuerdo con el principio de integralidad.

4.1. Como se explicó en el acápite precedente, en la actualidad el derecho a la salud es considerado como fundamental de manera autónoma y se vincula directamente con el principio de dignidad humana, en la medida en que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones decorosas. No solo porque dicha salvaguarda protege la mera existencia física de la persona, sino porque, además, se extiende a la parte psíquica y afectiva del ser humano.

De acuerdo con los artículos 48 y 49 la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993, el servicio a la salud debe ser prestado conforme con los principios de eficacia, igualdad, moralidad, economía, celeridad, imparcialidad, publicidad e integralidad, lo que implica que tanto el Estado como las entidades prestadoras del servicio de salud tienen la obligación de garantizarlo y materializarlo sin que existan barreras o pretextos para ello. Al respecto esta corporación, en la sentencia T-576 de 2008, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

“16.- Sobre este extremo, la Corte ha enfatizado el papel que desempeña el principio de integridad o de integralidad y ha destacado, especialmente, la forma como este principio ha sido delineado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del mismo modo que por las regulaciones en materia de salud y por la jurisprudencia constitucional colombiana. En concordancia con ello, la Corte Constitucional ha manifestado en múltiples ocasiones que la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los



médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente. (Subrayado fuera de texto).

17.- El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento.” (Subrayado fuera del texto original).

4.2. En esta sentencia también se definieron las facetas del principio de atención integral en materia de salud:

“A propósito de lo expresado, se distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integridad de la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en materia de salud, valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional, social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente.”

4.3. En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: “(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”. De igual modo, se dice que la prestación del servicio en salud debe ser:

- **Oportuna:** indica que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.

- **Eficiente:** implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir.

- **De calidad:** esto quiere decir que los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud, contribuyan a la mejora de las condiciones de vida de los pacientes.



31

En consecuencia, la materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario, se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud.

Al respecto, en Sentencia T – 07 de 2013, señala:

Reglas de procedencia de la acción de tutela para ordenar el suministro de tratamientos, procedimientos o medicamentos POSS y NO POSS

Como se señaló en el acápite anterior, con la expedición de la Ley 100 de 1993, se creó el Sistema de Seguridad Social Integral en desarrollo de los derechos económicos, sociales y culturales que contempla la Constitución Política de 1991, el cual se encuentra dividido en dos regímenes: el contributivo, en el cual están los trabajadores y familias con los recursos suficientes para pagar una cotización al sistema; y el subsidiado, en el cual están quienes no cuentan con capacidad de pago.

En ambos sistemas se establecieron unos beneficios denominados el Plan Obligatorio de Salud (POS), que se constituye como un conjunto de prestaciones expresamente delimitadas que deben satisfacer y garantizar las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

El Plan Obligatorio vigente está conformado por lo dispuesto en la Resolución 5261 de 1994, expedida por el Ministerio de Salud, el Acuerdo 029 de 2011 de la C.R.E.S., por el cual se aclaran y actualizan integralmente los Planes Obligatorios de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado, y el Acuerdo 032 de 2012 de la C.R.E.S., por el cual se unifica a partir del 1 de julio de 2012, el régimen subsidiado al contributivo para los mayores de 18 años de edad, incluidos manejo por medicina general y especializada, insumos, procedimientos, cirugías, hospitalizaciones, ayudas diagnósticas, medicamentos, atención domiciliaria y traslado en ambulancia en caso de requerirlo.

El artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 establece que “las Entidades Promotoras de Salud –EPS– en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.” Esto comprende, entre otros, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo y la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Es decir, que a partir de esta ley, garantizar la prestación de los servicios de salud que la persona requiera es responsabilidad de las EPS, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado.

En ese orden de ideas, todo ciudadano puede acceder a cualquier tratamiento o medicamento, siempre y cuando (i) se encuentre contemplado en el POS, (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio, (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente, y (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud.



De igual forma el Plan Obligatorio también establece limitaciones y exclusiones por razón de los servicios requeridos y el número de semanas cotizadas, situación que para la Corte es constitucionalmente admisible toda vez que tiene como propósito salvaguardar el equilibrio financiero del Sistema de Seguridad Social en Salud, habida cuenta que éste parte de recursos escasos para la provisión de los servicios que contempla.

9. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

Frente al presente *a quo* constitucional, corresponde por reparto la acción de tutela interpuesta por el señor **EDISON ARIEL AVILA GARCIA**, quien demanda en contra de **SALUDCOOP E.P.S.**, al considerar que sus derechos fundamentales a la Salud y a la Vida, están siendo transgredidos, con la negativa en el suministro del instrumento glucómetro y las 100 tiras y lancetas, que desde el pasado 6 de mayo de 2015, le fueron ordenados por su médico tratante, con el fin de controlar y poder contrarrestar los alcances de su enfermedad “*diabetes mellitus*”, los cuales desde esa fecha y pese a innumerables solicitudes ante su E.P.S., no ha logrado su entrega efectiva.

De las pruebas aportadas al escrito de tutela, tenemos que en efecto el actor constitucional, padece de la enfermedad – diabetes – y que con ocasión de ella, el día 6 de mayo de 2015, el médico general Fabio Mojica, adscrito a su IPS designada (CORPORACION IPS LLANOS ORIENTALES - IPS EL PARQUE), le formulo u ordeno el suministro de un glucómetro y tiras y lancetas en cantidad de 100 unidades cada una.

Que pese a las innumerables insistencias ante su E.P.S. SALUDCOOP, a la fecha no ha logrado le sean entregados dichos suministros médicos, que con prioridad requiere para controlar su antecedente diabético, que le permita contrarrestar o evitar la aparición de afectaciones derivadas de su enfermedad, que pueden perjudicar aún más su estado actual de salud.



35

De estas premisas, y en razón a que la demanda no se pronunció frente a los hechos génesis de tutela, da pie para que se active procesalmente la figura de presunción de veracidad, la cual, al guardar silencio el extremo pasivo del asunto, impregna de total credibilidad a las afirmaciones y manifestaciones hechas por el hoy peticionario, las cuales además están sustentadas con el acervo probatorio allegado y las indicaciones hechas por la entidad vinculada.

Se tiene entonces, y frente al caso en concreto, que el derecho a la Salud y por ende, a la Vida invocado por el beneficiario tutelar, están llamados a ser objeto de amparo constitucional, al revestir una vital atención y protección por parte del Estado, el cual está llamado y obligado a velar por el bienestar en general de todos sus ciudadanos.

Así pues hay que resaltar, la esencia propia del derecho a la Salud, que tiene una doble connotación, al ser no solo, un derecho fundamental, sino también, un servicio público, que debe ser prestado integral, oportuna y continuamente, a todos los asociados nacionales, en aras de brindar una aplicabilidad eficaz a los principios consagrados en la Carta Política y que propende la filosofía de un Estado social de derecho.

De estas líneas analíticas, debemos asentir que la Entidad Promotora de Salud - **SALUDCOOP** -, ha vulnerado los derechos fundamentales a la Salud Y la vida del señor **EDISON ARIEL AVILA GARCIA**, al no suministrarle de manera oportuna del instrumento glucómetro y las 100 tiras y lancetas, que requiere para el manejo propio de su padecimiento, pese a tratarse ésta, de una enfermedad crónica, de larga duración y progresión lenta, que al no controlarse debidamente puede traer consecuencias graves para el estado de salud en general del paciente, incidiendo en la aparición de otras patología que perjudicarían aún más su bienestar.

De lo anterior, se hace necesario indicar que de acuerdo a la manifestación de la Institución Prestadora de Servicio de salud vinculada, que se soporta con la copia de la aceptación y uso de equipos, obrante a folio 25, se tiene que en



efecto y durante el transcurso del presente trámite tutelar al accionante le fue suministrado o entregado en calidad de prestado el instrumento glucómetro, por lo tanto, habrá de ordenarse solo la entrega de las tiras y lancetas en la cantidad de 100 cada una, deduciendo las 10 unidades ya entregadas en la misma oportunidad, tal como lo refiere la **CORPORACION IPS LLANOS ORIENTALES - IPS PARQUE.**

Ahora bien, y como quiera que en virtud a lo estipulado mediante resolución No.2414 de noviembre de 2015, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, la cual dispuso la asignación de todos los ex usuarios de la entidad promotora de salud - **SALUDCOOP** -, a **CAFESALUD E.P.S S.A.**, debido a que actualmente la primera de estas se encuentra en proceso de liquidación, y siendo la última de aquellas quien ahora figura como la entidad promotora de salud del accionante a partir del 23 de noviembre de 2015; por lo tanto, la decisión que aquí se adopta y sus efectos recaen directamente ante la **E.P.S. CAFESALUD S.A.**

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO.- AMPARAR los derechos fundamentales a la Salud y a la Vida del señor **EDISON ARIEL AVILA GARCIA**, por las razones previamente expuestas.

SEGUNDO.- ORDENAR a **CAFESALUD E.P.S.**, a que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes contadas a partir de la notificación de este fallo, **proceda a suministrar las tiras y lancetas en la cantidad de 100 cada una, deduciendo las 10 unidades,** que ya le han sido entregadas al accionante **EDISON ARIEL AVILA GARCIA.**



TERCERO.- LÍBRESE por Secretaría la comunicación de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

CUARTO.- Si no fuere impugnado el fallo, envíese la acción a la Honorable Corte Constitución para su eventual revisión.

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

MAGDA YANETH MARTINEZ QUINTERO
JUEZA

