



*República de Colombia*  
*Rama Judicial del Poder Público*  
*Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja*

Tunja treinta (30) de octubre de dos mil quince (2015)

**Demandante: Neyla Rosio Espitia Contador**  
**(Santiago Vanegas Espitia)**  
**Demandado : Departamento de Boyacá – Secretaría de Salud –**  
**Saludccop EPS**  
**Radicación : 150013333011201500202-00**  
**Acción de tutela**

Decide el Despacho en primera instancia sobre la acción de tutela instaurada por la Defensoría del Pueblo, agenciando los derechos de la señora Neyla Rosio Espitia Contador, como representante legal del menor Santiago Vanegas Espitia, contra el Departamento de Boyacá – Secretaría de Salud de Boyacá, Saludcoop EPS y la Corporación IPS Saludcoop Regional Boyacá, quien fuere vinculada a través de auto de 27 de octubre de 2015 (f. 102).

## I. ANTECEDENTES

### 1. Pretensiones

La Defensoría del Pueblo Regional Boyacá, solicita que se tutelen los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la igualdad y la dignidad del menor José David Matamoros López y que como consecuencia se ordene a la EPS que asuma el costo total de los medicamentos, procedimientos, cirugías, exámenes y se preste una atención integral sin demoras, de acuerdo a lo ordenado por los médicos tratantes.

### 2. Hechos

Refiere la parte actora que ante la Oficina de la Defensoría del Pueblo acudió la señora Neyla Rosio Espitia Contador, manifestando la imposibilidad

económica y falta de conocimientos para interponer acción de tutela, a fin de proteger los derechos de su menor hijo Santiago Vanegas Espitia.

Refiere que el paciente tiene diecisiete (17) años de edad “...y se encuentra afiliado al régimen subsidiado en salud...” (f. 1), con la Empresa Saludcoop desde el año 2010, quien presenta un síndrome convulsivo y lesión cerebral desde el nacimiento, para lo cual requiere tomar el medicamento Lamotrigina Tab x 500 mg, el cual no es suministrado oportunamente por la EPS, teniendo que comprarla a través de préstamos por no contar con recursos económicos. Agrega que el menor tiene cita pendiente con el neurólogo y que ha sido imposible lograrla por falta de convenios con entidades que cuenten con el especialista.

### **3. Fundamentos de derecho**

Manifiesta el Defensor Público Delegado que el Consejo Superior de la Judicatura en sentencia de 24 de enero de 2002, expediente 20013895-01, sostuvo que la protección y conservación de la vida es ajena a cualquier discusión de tipo legal y contractual, pues en un Estado concebido en la forma contemplada en la Constitución Política, fundado en el respeto de la dignidad humana, es inconcebible e intolerable que ante un requerimiento de esta naturaleza, se puedan anteponer intereses de carácter económico o legal.

Refiere que la Corte Constitucional en sentencia de 23 de julio de 1999, manifestó que la entrega de medicamentos por parte de las empresas promotoras de salud puede ordenarse por vía de tutela, cuando se ampara la salud como derecho fundamental y que en sentencia T-627 de 2011, se agregó que un copago o una cuota moderadora no pueden convertirse en una barrera para el acceso de los usuarios a los servicios de salud, además que si los necesita un niño está prohibido que se aplique cuando sus familiares no tienen recursos económicos para cubrirlos.

### **4. Contestación de la tutela**

El **Departamento de Boyacá – Secretaría de Salud y la Corporación IPS Saludcoop Regional Boyacá, guardaron silencio**, a pesar que se les

notificó personalmente el auto que admitió la demanda (f. 18 y 105). Por su parte, la **Saludcoop EPS**, contestó la demanda en los siguientes términos:

Manifiesta la apoderada que la entidad cumple con la función de organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional y que en cumplimiento de ello genera las autorizaciones de servicios para la atención de los usuarios en las diferentes IPS (S) de la red adscrita, pero que son precisamente éstas Instituciones Prestadoras de Servicios – IPS (S) y proveedores con las que cuenta Saludcoop EPS tiene contratos, “...las que tienen la responsabilidad y el deber de la prestación de servicios de salud a los afiliados...” (f. 93 vto.), encargándose automáticamente de brindar el conjunto de prestaciones, entre las que se encuentra la prescripción de tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes entre otros, de acuerdo a la patología de cada uno de los pacientes.

Afirma que en este caso no hubo negación de servicios, pues se realizó aprobación por el Comité Técnico Científico para los meses de septiembre, octubre y noviembre para el suministro del medicamento. Agrega que para el suministro de los insumos, se tiene contrato vigente con la empresa Epsifarma, Entidad que para cumplir su obligación requiere que los distintos laboratorios farmacéuticos hagan las entregas correspondientes. Aclara que revisada la información suministrada por el proveedor, fueron notificados que el medicamento “...SE ENCUENTRA EN CONSECUCIÓN...” (f. 93 vto.).

Sostiene que “...el cumplimiento cabal y oportuno del mandato judicial impartido (sic)...” (f. 94), no atañe única y exclusivamente a la Entidad, ya que la programación de citas y procedimientos, así como la entrega de insumos y medicamentos, depende de la disponibilidad de los diferentes prestadores y las órdenes de los médicos tratantes adscritos a la red prestadora, “...situación que trasciende de la esfera de control de la EPS y constituye aquello que la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha denominado como ‘orden compleja’ (Ver sentencia T-086 de 2003)...” (f. 94).

Expresa que de acuerdo con los soportes presentados con la acción de tutela, se puede observar que la Entidad ha prestado de manera oportuna,

eficaz e integral, los servicios de salud, tanto así que se ha autorizado la entrega y aprobación de procedimientos, preservando la salud del paciente. Agrega que por tal razón no es posible aducir violación de derechos.

En lo que concierne a la atención integral, aduce que la EPS se encuentra impedida para adelantar tratamientos que no han sido ordenados por los médicos tratantes y que en este caso se ha garantizado la prestación de todos los servicios requeridos para el manejo de la patología, de manera que no se puede inferir que se presentó una negación de servicios.

Expone que las historias clínicas de los pacientes son de reserva legal y reposan en las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) y no en las EPS, dada la diferenciación existente, razón por la cual no tiene su custodia y por ello no puede allegarla al expediente. Aclara que teniendo en cuenta que la relación laboral de los médicos que atendieron al paciente está suscrita con cada IPS, *“...es directamente la IPS la que conserva las hojas de vida de los médicos contratados, las cuales son las que detentan la relación contractual pues cada IPS dispone de su autonomía técnica, financiera y administrativa...”* (f. 94 vto.).

Finalmente advierte que la acción de tutela es improcedente, dado que en este caso la situación de hecho que origina la violación o amenaza ya ha sido superada, por cuanto la pretensión que se reclama como consecuencia de la defensa del derecho conculcado está siendo satisfecha, por lo que el mecanismo perdió su eficacia y razón de ser. Concluye que Saludcoop no ha realizado negación de servicios médicos requeridos ni ha dejado de prestar la atención médica al paciente, el cual ha recibido tratamiento hospitalario continuo tal como se registra en la historia clínica Al respecto allega relación de los servicios autorizados al paciente desde el año 2005 a la fecha (f. 96-100 vto.).

## II. CONSIDERACIONES

Procede el Despacho a adoptar la decisión que en derecho corresponda, previo el análisis de los elementos probatorios allegados de la siguiente manera.

## 1. Problema jurídico

Corresponde al Despacho establecer si las entidades accionadas están vulnerando los derechos fundamentales la vida, a la salud, a la igualdad y la dignidad del menor José David Matamoros López.

Para desatar el problema jurídico, el Despacho abordará el fondo del asunto de la siguiente manera:

## 2. Protección constitucional del derecho fundamental a la salud, la seguridad social y la dignidad humana

La Corte Constitucional ha creado una abundante línea jurisprudencial en torno a la protección del derecho a la salud por intermedio de la acción de tutela, en la cual se ha indicado que el derecho a la salud es de raigambre fundamental<sup>1</sup>, de tal forma que le corresponde al Estado, tanto como a los particulares comprometidos con la prestación del servicio público de salud, desplegar un conjunto de tareas, actividades o actuaciones encaminadas a garantizar el debido amparo de este derecho.<sup>2</sup>

El derecho fundamental a la salud, ha sido definido como “...la facultad que tiene todo 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>. Esta definición responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones de dignidad, toda vez que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.

Así, la jurisprudencia de la precitada Corporación ha establecido que es procedente el amparo por vía de tutela de este derecho cuando se verifica alguno de los siguientes puntos: “...(i) falta de reconocimiento de prestaciones

---

<sup>1</sup> Ver, entre otras, sentencias T-016/07, Humberto Antonio Sierra Porto; T-173/08 M.P : Humberto Antonio Sierra Porto; T-760/08, M.P. : Manuel José Cepeda Espinosa, T-820/08, M.P : Jaime Araujo Renteria; T-999/08, M.P. : M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-566/10, M.P. : Luis Ernesto Vargas Silva

<sup>2</sup> Sentencia T-999/08, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>3</sup> Sentencia T-597/93, M.P.: Jaime Araujo Renteria, reiterada en la sentencias T-454/08, M.P.: Jaime Córdoba Triviño T-566/10 M.P.: Luis Ernesto Vargas Silva.

*incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico y, (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no acceden a ellas a causa de la incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios... ”<sup>4</sup>.*

Según lo ha expresado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional<sup>5</sup> las personas tienen derecho a que se les presten los servicios –requeridos- que hacen parte del POS y la negativa de la entidad supone una vulneración de su derecho fundamental, en otras palabras “...no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud...”.

El respeto al derecho fundamental a la salud no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere (POS y no POS); sino también su acceso oportuno, eficiente y de calidad.

La prestación del servicio en salud es **oportuna** cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. De forma similar, es **eficiente** cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir.<sup>6</sup> Así mismo, el servicio se reputa **de calidad** cuando los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del paciente<sup>7</sup>. Cabe resaltar que recientes disposiciones sobre la supresión de trámites innecesarios, en lo que atañe a las autorizaciones para servicio de salud se estableció<sup>8</sup>:

**“ARTICULO 125. Autorizaciones de servicios de salud. Las Entidades Promotoras de Salud, EPS, tendrán la obligación de contar con sistemas no presenciales para autorizar los servicios**

<sup>4</sup> Sentencia T-999/08. M.P.: Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>5</sup> Sentencia; T 838 de 2009, MP.; María Victoria Calle Correa

<sup>6</sup> Sentencia T-760 de 2008, M.P.: José Manuel Cepeda Espinoza

<sup>7</sup> Sentencia T 922/09, M.P.: Jorge Iván Palacio Palacio

<sup>8</sup> Decreto 019 de 19 de enero de 2012

MM

*de salud, de tal forma que el afiliado no tenga que presentarse nuevamente para recibir la misma. En ningún caso las autorizaciones podrán exceder los cinco (5) días hábiles contados a partir de la solicitud de la autorización. De igual forma, las EPS contarán con sistemas de evaluación y seguimiento de los tiempos de autorización que deberán reportarse a la Superintendencia Nacional de Salud y publicarse periódicamente en medios masivos de comunicación. El incumplimiento de esta disposición acarreará las sanciones previstas en la ley.*

La jurisprudencia constitucional ha señalado que el principio de integralidad impone su prestación continua, la cual debe ser comprensiva de todos los servicios requeridos para recuperar la salud. La determinación y previsión de los servicios requeridos para la plena eficacia del derecho a la salud, como reiteradamente se ha señalado, no corresponde al usuario, sino al médico tratante adscrito a la EPS, de la siguiente manera:

*“La atención y tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”<sup>9</sup>*

Así, la integralidad en la prestación del servicio de salud está encaminada a (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<sup>10</sup>.

En consecuencia, una EPS vulnera el derecho fundamental a la salud de una persona cuando presta un servicio de salud fraccionado, pues tal como lo ha decantado la jurisprudencia, no importa si algunos de los servicios en salud son POS y otros no lo son, pues “...las entidades e instituciones de salud son

<sup>9</sup> Sentencia T-1059 de 2006; M.P.: Clara Inés Vargas Hernández

<sup>10</sup> Sentencia T-103 de 2009, M.P.: Clara Inés Vargas Hernández

*solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los servicios adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle... ”<sup>11</sup>.*

La Resolución 5521 de 2013, por la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS), prevé entre los principios generales para la aplicación del POS en el artículo 3 el de calidad, que incluye la continuidad en la prestación de los servicios. Así mismo en las definiciones previstas en el artículo 8 numeral 30 de referencia y contrareferencia se precisa que los mismos se desarrollaran “*garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios*”.

El Despacho advierte que cuando las Entidades que prestan el servicio a la salud incurren en omisiones que impiden el acceso a éste en forma eficiente, también afectan el derecho a la dignidad humana el cual se encuentra profundamente ligado al derecho a la salud, tal como lo indicó la Corte Constitucional en sentencia T-1271 de diciembre 18 de 2008 en la que se señaló:

*“...Ha de advertirse que la protección constitucional del derecho a la salud no se circunscribe a los eventos en los que el derecho a la vida o a la integridad física se encuentren directamente comprometidos. El concepto de vida no se restringe a la existencia biológica del ser, ya que incorpora el valor de la dignidad. Por ello, resulta inaceptable someter a una persona que ve vulnerados sus derechos, entre ellos el de la salud, a tener que tolerar graves afecciones, o a soportar dolores insufribles, al impedirle por un tiempo prolongado e indefinido el acceso efectivo y oportuno a los medios que aseguren una mejoría en su existencia... La materialización del derecho a la salud supone una atención integral, que se inicia con los cuidados y atenciones básicas requeridas por la persona enferma, pasando por el suministro de medicamentos, realización de intervenciones quirúrgicas, práctica de procesos de rehabilitación, toma de exámenes de diagnóstico, hasta el seguimiento médico pertinente, y todo ello en procura del pleno restablecimiento de la salud del paciente. Ahora bien, si por alguna causa la patología que afecta al enfermo no es susceptible de mejorarse, se deben adoptar las medidas médicas necesarias para mitigar tales síntomas...”*

---

<sup>11</sup> Sentencia T-760 de 2008, M.P.: José Manuel Cepeda Espinoza

112

Igual ocurre con el derecho a la seguridad social cuyo alcance fue fijado por la Corte Constitucional en sentencia T-848 de 2013 así:

*“...El derecho a la seguridad social protege a las personas que están en imposibilidad física o mental para obtener los medios de subsistencia que le permitan llevar una vida digna a causa de la vejez, del desempleo o de una enfermedad o incapacidad laboral. Tal como se indicó, el artículo 48 de la Carta indica que el sistema de seguridad social debe orientarse por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.*

De lo expuesto, se concluye que la violación al derecho a la salud conlleva implícito la vulneración a los derechos a la dignidad humana y de seguridad social por cuanto el ser humano no debe ser sometido a dolores y afecciones que puedan ser tratados en forma oportuna.

### **3. Del caso concreto**

En el *sub lite*, la problemática presentada tiene su origen en la mora en la entrega de los medicamentos que requiere el menor Santiago Vanegas Espitia, así como en la asignación de la cita con el neurólogo, aspectos que serán abordados independientemente, a fin de establecer si existe o no la vulneración aludida.

#### **3.1. Del suministro de medicamentos**

Según se señaló en el escrito introductorio, el menor Santiago Vanegas Espitia presenta Síndrome Convulsivo y Lesión Cerebral desde su nacimiento, para lo cual requiere tomar el medicamento llamado Lamotrigina Tab x 500 mg, el cual no está siendo suministrado en forma oportuna por parte de la EPS, circunstancia que no solo pone en riesgo la salud del paciente, dado que tiene que tomarlo a diario, sino además impone a la mamá del mismo, a adquirirlo a través de farmacias particulares a través de préstamos, en atención a que no cuenta con los recursos económicos.

En el trámite de la presente acción, se llevó a cabo diligencia de recepción de testimonio de la señora Neyla Rosio Espitia Contador, madre del menor Santiago Vanegas Espitia, cuya copia obra en medio magnético (f. 22), quien manifestó que su menor hijo presenta síndrome convulsivo y lesión cerebral,

diagnóstico que se encuentra consignado en la copia de la Historia Clínica allegada con la demanda (f. 9) así:

**“Enfermedad actual:**

*PCTE CONOCIDO CON ANTC DE SN CONVULSIVO RDSM  
(...)*

**Impresión Diagnóstica**

*DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Epilepsia, tipo no especificado*

*Código CIE10: G409*

*Tipo de Diagnóstico: CONFIRMADO REPETIDO”*

Señaló la declarante que desde su nacimiento, el menor “...todo el tiempo ha venido tomando medicamentos de control...” (Min. 4:53 – 4:56), pero que de un tiempo para acá se ha presentado dificultad en la entrega de los mismos, además que la EPS se comprometió a entregar los medicamentos a tiempo y hace más de seis (6) meses que se ha venido incumpliendo con la entrega oportuna (Min. 4:34), circunstancia que se encuentra demostrada, pues en desarrollo del presente trámite procesal se incorporaron las distintas reclamaciones que la madre de Santiago Vanegas Espitia ha venido presentando desde el mes de octubre de 2013 ante la EPS Saludcoop y la Secretaría de Educación de Boyacá, con tal propósito, las cuales a pesar que fueron objeto de respuesta por parte de las entidades accionadas, no han tenido la suficiente eficacia para solucionar la problemática presentada con los precitados suministros.

Sobre la mora en la entrega de los medicamentos señalan las distintas peticiones:

**25 de noviembre de 2013**

*“...4. Desde hace 4 meses aproximadamente se viene presentando irregularidades en la entrega de estos dos últimos medicamentos valga decir del VALCOTE TABLETAS X 500MG y LAMOTRIGINA LAMICTAL X 50MG TABLETAS, toda vez que en oportunidades se indica en la farmacia de la Corporación Saludcoop IPS EPS, que los medicamentos no están disponibles, que no lo hay además de aclarar que la entrega de tales medicamentos solo se hace en días hábiles, con lo cual se atenta gravemente contra la salud de mi menor en razón a que de suspender la toma de los medicamentos ordenados las crisis epilépticas se hacen más frecuentes e incontrolables, con consecuencias negativas para la salud de Santiago cual es la muerte neuronal.*

*5. Respecto del VALCOTE, su entrega fue demorada por un mes debido a que la Autorización dada para la entrega del mismo, se demora en*

113

*estudio, la cual venía siendo autorizada y entregada en 10 días hábiles y sin razón alguna el último mes no se entregó...” (f. 23).*

(...)

**24 de diciembre de 2013**

*“...Debo aclarar que en fecha 25 y 29 de noviembre de 2013 el medicamento LAMOTRIGINA TABLETAS DE 50MG en cantidad de 150 unidades y VALCOTE tabletas por 500mg en cantidad de 90 unidades fue ENTREGADO, a mi NEYLA ROCIO ESPITIA (...) entrega que correspondía al MES DE NOVIEMBRE, CONTINUANDO PENDIENTE LA ENTREGA PARA EL MES DE OCTUBRE DE 2013...” (f. 30).*

**12 de junio de 2014**

*“...Por otra parte se solicita que se informe qué médico ordenó el cambio del medicamento VALCOTE DIVALPROATO SÓDICO X 500mgrs del laboratorio Abbot, en presentación de 30 tabletas recubiertas de Liberación Prolongada, por Nuractin Divalproato de sodio 500mg, en presentación de 30 tabletas con Recubrimiento Entérico, en razón a que a partir del 22 de mayo de 2014, el ingeniero encargado de la farmacia IPSfarma de saludcoop indicó que este medicamento sería cambiado, como efectivamente ocurrió el 22 de mayo del presente año, fecha desde la cual se hizo entrega a la Sra Rocío de 80 unidades de Nuractin Divalproato de sodio 500 mg, en presentación de 30 tabletas con Recubrimiento Entérico y no del VALCOTE DIVALPROATO SÓDICO x 500 mgrs de laboratorio Abbot, en presentación de 30 tabletas recubiertas de Liberación Prolongada, el cual venía recibiendo el menor desde hace por lo menos 5 años en desarrollo de su tratamiento.*

*5. También se solicita el reembolso ya que conforme las respuestas emitidas por Saludcoop y la reunión llevada a cabo con las directivas de Saludcoop en mayo 22 de 2014 tenemos la siguiente relación de NO ENTREGA DE VALCOTE ERDIVALPROATO SÓDICO y LAMOTRIGINA desde OCTUBRE DE 2013 y hasta el mes de MAYO DE 2014...” (f. 36).*

Así entonces, enseña la documental que entre el 25 de noviembre de 2013 y el 13 de junio de 2014, la señora Neyla Rosio Espitia Contador, ha elevado peticiones a la EPS Salducoop, con el fin de lograr la entrega oportuna de los medicamentos y que a pesar que la Secretaría de Salud de Boyacá conoció de la queja radicada bajo el No. SAC 2706, a la fecha de presentación de la acción de tutela que ocupa la atención del Despacho no se ha logrado que los medicamentos sean entregados de manera oportuna.

La tardanza en la entrega de los medicamentos entonces, ha sido una constante desde el año 2013, situación que se evidencia no solo con las distintas peticiones elevadas por la señora Neyla Rosio Espitia Contador (f. 23-

89), sino además con las respuestas de la misma Entidad Prestadora del Servicio, que en sus oficios reconoce la tardanza en la entrega de los medicamentos, señalando que “...*En relación con lo descrito en su comunicado, hemos tomado atenta nota de sus comentarios y hemos retroalimentado a los responsables de los procesos relacionados y directivas de las IPS que la han atendido con el fin de realizar la gestión tendiente a aclarar los hechos, revisar los procesos de atención relacionados y tomar los correctivos correspondientes: así mismo se reiteró la importancia de establecer una comunicación asertiva entre el personal tratante y los pacientes y/o sus familiares acerca de los procesos de atención...*” (f. 70).

La anterior situación llevo incluso a que el caso fuera conocido por la Superintendencia de Salud, sin que se tenga conocimiento del estado actual de dicha actuación, pues así se colige del oficio de 30 de abril de 2014 (f. 64) en el cual se corrió traslado a Saludcoop EPS, para que se manifestara frente al caso.

Así las cosas, se acreditó que en el caso de autos la falta de entrega oportuna de los medicamentos que requiere el menor, circunstancias que denotan la afectación de sus derechos fundamentales, quien según se advierte, necesita permanentemente del suministro de los mismos para el tratamiento de su patología.

Es incuestionable entonces que las entidades encargadas de prestar los servicios de salud han sido renuentes a cumplir con las obligaciones legales que le imponen el deber de garantizar el derecho a la salud y la dignidad humana del menor Santiago Vanegas Espitia, asunto que se encuentra verificado incluso con el dicho de Saludcoop EPS, que a través de su apoderada, con ocasión a la contestación de la presente acción afirmó que “...*Una vez revisada la información suministrada por nuestro proveedor, hemos sido notificados que SE ENCUENTRA EN CONSECUSSION...*” (f. 93 vto.), afirmación que no puede ser aceptada por el Despacho para justificar la conducta de la EPS, habida cuenta que se trata de un paciente que periódicamente necesita el medicamento, situación que impone a la Entidad, en su condición de garante de la prestación de los servicios de salud, adoptar las distintas medidas administrativas, presupuestales y/o logísticas, para garantizar el suministro

114

oportuno de los medicamentos que requiere el menor, habida cuenta que ponen en riesgo sus derechos fundamentales.

Ha de señalarse además que los argumentos esgrimidos por la EPS con los cuales pretende trasladar la responsabilidad a la empresa contratada para el suministro de las medicinas, así como a la IPS que presta los servicios de salud, no tienen la virtud de exonerarla de responsabilidad, habida cuenta que de conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 2 del Decreto 1485 de 1994, “*Por el cual se regula la organización y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud y la protección al usuario en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud*”, es obligación de las EPS’S, velar por la adecuada prestación de los servicios de salud de sus afiliados, propósito para el cual están obligados a gestionar y coordinar la oferta de servicios de salud, ya sea porque los brinden directamente o los contrates con Instituciones Prestadoras o Profesionales de la Salud. Al respecto reza la precitada disposición:

**“ARTICULO 2o. Responsabilidades de las entidades promotoras de salud.** *Las Entidades Promotoras de Salud serán responsables de ejercer las siguientes funciones:*

(...)

*d. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.”*

Significa lo anterior que aunque el servicio de salud esté siendo prestado por una Institución Prestadora contratada por la respectiva Entidad Promotora de Salud, la responsabilidad por la prestación de los servicios sigue siendo de esta última.

Además véase que la misma EPS ha sido concedora de la situación presentada con la tardanza en el suministro de los medicamentos al menor Santiago Vanegas Espitia, pues frente a las reclamaciones de la señora Neyla

Rosio Espitia Contador, ha manifestado en sus respuestas que “...Si en algún momento no se encuentra la cantidad completa de algún medicamento, el personal del punto toma los datos del usuario y lleva a cabo el trámite interno del pendiente para suplir la necesidad y garantizar la entrega del tratamiento médico formulado en el menor tiempo posible...” (f. 69).

En este caso según lo manifestó la madre del menor en la audiencia de testimonio, el médico general prescribe los medicamentos cada tres meses (Min. 5:30) y hace dos (2) meses que no se le entregan, bajo el argumento que “...está en compra...” (Min. 12:05), pretexto que resulta idéntico al aducido por la apoderada de la EPS en la contestación de la acción de tutela a folio 93 vto.

### **3.2. De la asignación de cita**

En lo que concierne a la asignación de cita con el especialista, relató la madre del menor que no ha podido sacar cita con el neurólogo porque no hay agenda disponible (Min. 5:40) y que el paciente venía siendo atendido a través de neurología pediátrica, circunstancia que posteriormente cambió, pues ahora se ordenó que lo atendiera un neurólogo de adultos. No obstante, aclaró en su declaración que a partir de junio de este año se dio la autorización para la cita, sin obtener que se le asignaran fecha para la atención, razón por la cual la autorización se venció, debiendo ser actualizada, procedimiento que se llevó a cabo ocho (8) días antes de la audiencia, luego de lo cual ha insistido en obtener fecha para la atención sin obtener resultados favorables. Al respecto indicó la declarante: “...siempre me contestan no hay agenda disponible...” (Min. 5:40).

Relató la progenitora del menor, que la última cita con el especialista fue en abril del presente año con la neuropediatra (Min. 6:55) y aclara que si el niño no toma los medicamentos se pone muy mal, e incluso, que aun con los medicamentos, en ocasiones presenta episodios de convulsiones. Describió además que tiene control por medicina general cada mes y la médico general le prescribe los medicamentos, los cuales deben ser suministrados cada mes y cada tres meses, previa transcripción de las órdenes, pero que no ha sido posible nueva valoración con el neurólogo (Min: 8:19-8:37). Agregó que antes

lo estaba viendo el neurólogo cada tres meses, pero ahora no ha sido posible que el especialista lo vuelva a ver (Min. 9:17).

Frente a la valoración por neurología, manifestó la EPS en la Entidad, que efectivamente, no se ha asignado la cita y que “...en la actualidad se encuentra trabajando en la obtención de la programación de cita de la especialidad de NEUROLOGÍA...”, afirmación que a todas luces, evidencia que son ciertas las irregularidades en la prestación de los servicios médicos, sin que se tenga justificación para ello, pues véase que la Entidad Prestadora del Servicio de Salud, no negó que la valoración por especialista haga parte del tratamiento, sino que contrario a ello, ratificó que dicha cita debe ser asignada y que por ello se está trabajando para su programación.

Lo anterior permite concluir que aunque los procedimientos médicos han sido ordenados por los médicos tratantes y que incluso se han expedido las correspondientes autorizaciones, pues al plenario se allegó además copia de la respectiva relación desde 2006 a la fecha (f. 96-100 vto.), no ha sido posible la prestación eficaz, oportuna e integral de los servicios de salud del menor Santiago Vanegas Espitia, de manera que se encuentra latente la vulneración a sus derechos fundamentales, pues al a fecha del presente fallo, aún no se han asignado la cita con el especialista y persisten los inconvenientes que desde el año 2013 se vienen presentando con el suministro de los medicamentos que a diario requiere el menor.

Significa lo anterior que la Entidad no ha dado una solución oportuna, eficiente, de calidad y mucho menos efectiva a la situación del menor, circunstancia que constituye una clara violación del derecho fundamental a la salud, además que dicho servicio, al igual que los demás ordenados, hacen parte del Plan Obligatorio de Salud, situación que de paso permite al Despacho concluir además que la Secretaría de Salud de Boyacá no es responsable de la prestación de los servicios ordenados, en virtud a que la prestación de los servicios incluidos en el POS, son imputables únicamente a la Entidad a la cual se encuentre afiliado el usuario.

Así las cosas, no desconoce el Despacho que las autorizaciones para el suministro de medicamentos y la valoración del especialista han sido emitidos

por parte de la EPS, sin embargo, es claro a todas luces, que la mismas no se han hecho efectivas y que permanentemente se cumplen de manera tardía, de manera que es claro que el derecho a la salud del menor continúa siendo objeto de vulneración, pues la Entidad no ha dado una solución efectiva y oportuna al caso del paciente.

Por tal razón, el Despacho considera necesario tutelar el derecho fundamental a la salud y ordenar a la Saludcoop EPS y a la Corporación IPS Saludcoop Regional Boyacá, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de la sentencia, se asigne la cita con el neurólogo. Así mismo, se ordenará a Saludcoop EPS y a la Corporación IPS Saludcoop Regional Boyacá, que dentro de los quince (15) días siguientes, a la notificación del fallo de tutela, establezcan un procedimiento interno que garantice la entrega inmediata de los medicamentos que periódicamente se formulan al menor Santiago Vanegas Espitia, así como la asignación de las respectivas fechas de las citas con el especialista, cada vez que el médico tratante lo ordene.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

**FALLA:**

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental a la salud del menor Santiago Vanegas Espitia, por las razones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO: ORDÉNASE** a Saludcoop EPS y a la Corporación IPS Saludcoop Regional Boyacá, que en un término **no mayor a cuarenta y ocho (48) horas**, contadas a partir de la notificación del presente fallo, por intermedio de su representante legal o quien haga sus veces, asigne la cita con el Neurólogo para el menor Santiago Vanegas Espitia.

**TERCERO: ORDÉNASE** a Saludcoop EPS y a la Corporación IPS Saludcoop Regional Boyacá, que dentro de los quince (15) días siguientes, a la notificación del fallo de tutela, establezcan un procedimiento interno que

garantice la entrega inmediata de los medicamentos que periódicamente se formulan al menor Santiago Vanegas Espitia, así como la asignación de las respectivas fechas de las citas con el especialista, cada vez que el médico tratante lo ordene.

**CUARTO: NIEGANSE** las pretensiones de la acción de tutela frente al Departamento de Boyacá – Secretaría de Salud.

**QUINTO: NOTIFÍQUESE** la presente decisión en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**SEXTO:** El presente fallo podrá ser impugnado, que de interponerse legítima y oportunamente se surtirá ante el honorable Tribunal Contencioso Administrativo de Boyacá.

**SÉPTIMO:** En el evento de no ser objeto de impugnación esta decisión, remítase ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, dejándose las correspondientes constancias.

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
**PATRICIA SALAMANCA GALLO**  
Juez