



Floridablanca, doce (12) de febrero de dos mil veinte (2020)

TUTELA

RADICADO: 2020-00006  
ACCIONANTE: VIVIAN LORENA CASTILLO  
ACCIONADO: COOSALUD EPS-, y otros  
ASUNTO: SENTENCIA DE TUTELA

### ASUNTO

Se resuelve la acción de tutela interpuesta por la señora VIVIAN LORENA CASTILLO LEÓN contra COOSALUD EPS, trámite al que se vinculó de manera oficiosa a la Secretaría de Salud de Santander, a la IPS CONFIMED y, a la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud "ADRES", ante la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas.

### ANTECEDENTES

1.- La accionante quien cuenta con 21 años de edad y se encuentra afiliada al régimen contributivo de Salud por medio de COOSALUD EPS, expuso que desde temprana edad<sup>1</sup> el médico tratante le diagnosticó HIPOACUSIA CONDUCTIVA BILATERAL, por lo que su audición es limitada lo cual le impide un óptimo desarrollo en los ámbitos escolar, laboral y social. En el 2013 el otorrinolaringólogo le ordenó los procedimientos denominados TIMPANOPLASTIA TIPO II y SUTURA DE INJERTO DE FASIA, los cuales la EPS autorizó y fijó para su materialización abril de 2014 en la IPS SERVICLINICOS PROMEDICA S.A., no obstante, llegada la fecha para cita con el anesthesiólogo, le informaron que el convenio con esa IPS había fenecido.

A Finales de 2016, la EPS autorizó nuevamente el procedimiento quirúrgico TIMPANOPLASTIA TIPO I EPITIMPANICA EN EL OÍDO DERECHO y en esta oportunidad le realizaron todos los exámenes pre quirúrgicos, sin embargo, llegada la fecha para su práctica - 5 de enero de 2017 -, la especialista adujo que requería un procedimiento distinto, por lo cual no se realizó.

El 21 de noviembre de 2018, el médico tratante ordenó la práctica del examen denominado TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO, el cual arrojó como resultado que presentaba una reducción significativa en la neumatización de las celdillas mastoideas de ambos peñascos con esclerosis reactiva debido a secuelas de mastoiditis crónica de vieja data, además perforación de la membrana timpánica en

<sup>1</sup> Cuando contaba apenas con 3 años de edad



forma bilateral; posteriormente, en febrero de 2019 le realizaron una evaluación audiológica en la cual se determinó que presentaba anomalías en ambos oídos y una audiometría con pérdida auditiva bilateral simétrica para frecuencias conversacionales y agudas de tipo mixto moderada de predominio conductivo con signos y síntomas asociados.

En razón a lo anterior, el 18 de marzo de 2019 la Junta médica otológica y otoneurológica de la institución concluyó que requería la práctica del procedimiento quirúrgico denominado MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACIÓN (OIDO DERECHO) Y RECONSTRUCCIÓN DE CEDENA ÓSEA, pero previamente debía realizarse los exámenes de TIEMPO DE PROTOMBINA, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL, HEMOGRAMA III, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO y RECuento DE IRITROCITOS.

Pese a la orden médica en la actualidad ni siquiera se han practicado los exámenes indispensables para la materialización de la cirugía; motivos suficientes para deprecar el amparo de sus derechos y, por ende, se ordene la ejecución de todo lo prescrito por el galeno especialista tratante desde el 18 de marzo de 2019 y, en consecuencia, se conceda el tratamiento integral para la patología que la aqueja y la exoneración de cancelar copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación.

2.- Una vez se avocó conocimiento, se concedió la medida provisional solicitada por la accionante – consistente en la materialización y entrega de unos audífonos especiales mientras esperaba la decisión de fondo del presente trámite - y se vinculó al trámite tutelar a los representantes legales de COOSALUD EPS y la IPS CONFIMED, además al Secretario de Salud de Santander y el director de la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud "ADRES", quienes señalaron lo siguiente:

2.1. El Coordinador Jurídico del grupo de contratación y apoyo jurídico de la Secretaria de Salud de Santander, indicó que Vivian Lorena Castillo León, se encuentra inscrita en la base de datos del SISBEN con puntaje de 27.47 y afiliada a la EPS COOSALUD, en el régimen contributivo. Frente a lo requerido por la accionante, mencionó que esa entidad como ente competente del departamento en materia de salud, no es la encargada de presta los servicios de salud a los pacientes, dicha responsabilidad recae en las entidades prestadoras de salud, pues su función radica en cubrir el pago de lo NO PBS para los afiliados al régimen subsidiado; por lo anterior, rogó la improcedencia del trámite frente al ente territorial que representa.

2.2. La Gerente de la sucursal Santander de COOSALUD EPS refirió que la entidad no ha sido negligente con la prestación del servicio de salud de la accionante, pues al final son las IPS las encargadas de realizar los procedimientos, por ello para el caso particular le correspondía a la



IPS CONFIMED, más aún si desde octubre de 2018 se eliminó la expedición de autorizaciones para garantizar el acceso directo por medio de contratos capitados.

De otro lado, aseguró que la tardía prestación del servicio sólo fue conocida con el traslado de la presente acción constitucional, por lo que actualmente se encuentran adelantando las acciones administrativas correspondientes ante el prestador tendiente a garantizar el procedimiento quirúrgico; motivos suficientes para que no prospere lo implorado por la accionante.

2.3. Por su parte, el apoderado del Jefe de la oficina Jurídica de la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, indicó que la responsabilidad de definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia recae en la EPS, situación que permite inferir una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la entidad que representa.

2.4. Finalmente, el Gerente de la IPS CONFIMED, expuso que esa entidad tiene convenio por la especialidad de otorrinolaringología con la EPS COOSALUD desde el 1 de diciembre de 2019, indicó que la accionante tenía programada inicialmente una cita con la especialidad mencionada para el 14 de febrero de 2020, la cual atendiendo al trámite de la presente acción, fue reprogramada para el día 11 de febrero de 2020 a la hora de las siete de las siete de la mañana, también se programó como fecha para materializar la cirugía de MASTOIDECTOMIA SIMPLE, TIMPANOPLASTIA TIPO II, RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO, el 8 de marzo de 2020 y se ordenaron los exámenes previos.

3.- Según constancia secretarial, el 11 de febrero de la presente anualidad se estableció comunicación telefónica con la usuaria quien aseguró que los audífonos ordenados como medida provisional aún no han sido suministrados, por otra parte indicó que la citaron para el 12 de febrero a fin de practicar los exámenes pre quirúrgicos y la cirugía fue programada para el 8 de marzo de 2020

### CONSIDERACIONES

4.- La acción de tutela es un mecanismo de carácter constitucional, concebido como el medio más expedito y célere para proteger los derechos fundamentales afectados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de particulares, el cual se caracteriza por ser un instrumento de naturaleza subsidiaria y residual, de ahí que sólo procede ante la ausencia de otros mecanismos adecuados de defensa, o cuando sea utilizado como herramienta transitoria para evitar la configuración de un perjuicio de carácter irremediable.



5.- Atendiendo a lo consignado en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el numeral 1° del art. 1° del Decreto 1983 de 2017, este Juzgado es competente para conocer la presente acción de tutela, toda vez que está dirigida contra COOSALUD EPS.

6.- Conforme a lo previsto en los artículos 86 de la Carta Política y 10° del decreto 2591 de 1991, la acción de tutela puede presentarse directamente, a través de representante o agenciando derechos ajenos, por lo tanto, la señora Vivian Lorena Castillo León, está facultada para interponerla como presunta perjudicada.

7.- En el presente evento, el **problema jurídico principal** se restringe a determinar si COOSALUD EPS vulneró el derecho a la salud de la accionante al no materializar los procedimientos médicos ya descritos, pese a que fueron prescritos desde el 18 de marzo de 2019.

Desde ya se advierte que, la **respuesta al primer problema jurídico** deviene afirmativa, pues siendo deber de la EPS prestar la atención médica oportuna que requieren los usuarios del servicio de salud afiliados a dicha entidad, sin justificación aparente se sustrajo de la misma quebrantando el derecho fundamental reclamado.

Como **problemas jurídicos asociados** se presentan los siguientes: de un lado, si ante el incumplimiento de la entidad accionada en la prestación del servicio de salud debe concederse el tratamiento integral y, de otro, si debe exonerarse de los gastos médicos que requiere y se derivan de la atención en salud correspondiente a la patología que la aqueja.

Las **respuestas** a los problemas asociados también emergen afirmativas, pues en cuanto al primer problema jurídico es evidente que debe concederse el tratamiento integral, ya que, la actitud negligente de la entidad demandada es constante, desde del 2013 se vienen prescribiendo y autorizando procedimientos para la sintomatología que presenta la usuaria sin que se materialicen ni tampoco se establezca de manera definitiva una solución para su quebranto, por lo que no puede someterse por más tiempo a esperas injustificada con fundamento en problemas de orden administrativo y, por tanto, es obligatorio el tratamiento integral de la patología. En cuanto al segundo problema jurídico, debe decirse que se presume la buena fe de la accionante respecto de la imposibilidad económica de cancelar los gastos derivados de su quebranto de salud, máxime si hace parte del SISBEN y la afirmación no fue desvirtuada por la EPS, sobre la cual se invirtió la carga de la prueba.

7.1. **Premisas de orden jurídico** sobre las cuales se soportan las afirmaciones anteriores.

7.1.1. **Carácter autónomo del derecho a la salud.**



En la actualidad, se predica la naturaleza fundamental del derecho a la salud, lo cual - sin duda - indica que ante su vulneración o puesta en peligro la protección podría implorarse - de forma independiente y autónoma - a través de la acción de tutela, sin que se supedite a la violación de otro derecho fundamental. Al respecto el máximo Tribunal Constitucional señaló que:

"...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. Para la jurisprudencia constitucional "(...) 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..."<sup>2</sup>

Así mismo, la H. Corte Constitucional pacíficamente ha discernido respecto del derecho fundamental a la salud lo siguiente:

"...la Ley 1751 de 2015<sup>[2]</sup> reconoció el carácter fundamental que comporta este derecho, tal como lo venía señalando la jurisprudencia constitucional. Dicha garantía, consiste en una serie de medidas y prestación de servicios, en procura de su materialización, en el más alto nivel de calidad e integralidad posible. En ese orden, esta Corte ha sostenido que, en virtud del derecho fundamental a la salud, el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela..."<sup>3</sup>

7.1.2. Acerca del principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, el máximo Tribunal Constitucional ha señalado que

"...5.2. Ahora bien, el principio de continuidad fue consagrado inicialmente en la Ley 1122 de 2007 y desarrollado en el artículo 6° (lit. d) de la Ley 1751 de 2015 que establece que "las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas". De tal forma, lo ha aplicado este Tribunal bajo el entendido que conlleva la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente<sup>[22]</sup>. En la Sentencia T-760 de 2008 se expuso: "Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.<sup>[23]</sup> Para la jurisprudencia "(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios."<sup>[24]</sup> Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada

<sup>2</sup> Sentencia T-700 de 2009, M.P. Humberto A. Sierra Porto.

<sup>3</sup> Sentencia T-062 de 2017, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo



inmediatamente la relación jurídica–material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud.”...”<sup>4</sup>

7.1.3. En lo que tiene que ver con el problema jurídico asociado, encaminado al reconocimiento del tratamiento integral, debe señalarse acerca de dicho instituto que está regulado en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”<sup>5</sup>. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”<sup>6</sup>.

De manera precisa, la H. Corte Constitucional ha discernido lo siguiente:

“...Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente. Al respecto, la Corte ha señalado que: “(...) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.” (...). Ahora bien, la Corte ha identificado que existen ciertos eventos en los que no se logra evidenciar con claridad que el tratamiento solicitado por el paciente relacionado con la atención integral, provenga de una orden médica o siquiera se acredite concepto o criterio del galeno, por tanto, sostiene que, en estos casos, el juez constitucional al conceder el amparo, debe ajustarse a precisos presupuestos, que le permitan determinar con claridad la orden que se pretende dictar, a saber:“(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”...” (Negrillas y subraya fuera de texto).

7.1.4. Ahora bien, es de advertirse que no puede verse la integralidad como una especie de sanción para la EPS, ya que se trata de un principio transversal en el sistema de salud según el artículo 2 de la Ley 100 de 1993 y que ha sido desarrollado igualmente en el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, que – incluso – no debería ordenarse por la judicatura, por ser intrínseco a la prestación del servicio.

<sup>4</sup> Sentencia T-405 de 2017 MP Iván Humberto Escruera Mayolo

<sup>5</sup> Entre otras, las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

<sup>6</sup> Sentencia T-611 de 2014.



7.1.5. En relación a la solicitud de exoneración de copagos y cuotas moderadoras, la H. Corte Constitucional en pronunciamientos recientes estableció unas reglas básicas para establecer en qué casos hay lugar a eximir al usuario de la cancelación de dichos rubros, así:

“... Al respecto dispuso que procederá esa exoneración (i) cuando la persona que necesita con urgencia[38] un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a este, asumiendo el 100% del valor[39] y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio...”. “...En este orden de ideas, de conformidad con lo indicado, se tiene que la exigencia reglamentaria de reclamar el pago de cuotas moderadoras y/o copagos no es contraria a la Constitución pues, a través de ellos se busca obtener una contribución económica al Sistema en razón a los servicios prestados. Sin embargo, aquél no podrá exigirse cuando de su aplicación surja la vulneración a un derecho fundamental...”<sup>7</sup>.

En la misma decisión, como reglas probatorias específicas para establecer la capacidad económica de quien aduce no tenerla, precisó la Alta Corporación, lo siguiente:

“...De este modo, de presentarse una acción de tutela, las EPS deben aportar la información al juez de amparo constitucional, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el POS o frente a los cuales se alegue la imposibilidad de asumir el valor de los pagos moderadores. Se trata de una presunción que puede ser desvirtuada con la información que sea aportada al proceso. En caso de no hacerlo, el operador judicial, debe presumir la buena fe de toda persona, por lo que debe suponer la veracidad de los reclamos que exponen los ciudadanos respecto a cuál es su situación económica. Las reglas aplicables han sido fijadas por la jurisprudencia constitucional en los siguientes términos:

a. La carga probatoria de la incapacidad económica se invierte en cabeza de la EPS demandada, cuando en el proceso solamente obre como prueba al respecto, la afirmación que en este sentido haya formulado el accionante en el texto de demanda o en la ampliación de los hechos.[43] Esta Corporación ha establecido que, en la medida que las EPS tienen en sus archivos; información referente a la situación socioeconómica de sus afiliados, estas entidades están en la capacidad de controvertir las afirmaciones formuladas por los accionantes referentes a su incapacidad económica. Por tal razón, su inactividad al respecto, hace que las afirmaciones presentadas se tengan como prueba suficiente.

b. Ante la ausencia de otros medios probatorios, hechos como el desempleo, la afiliación al sistema de seguridad social en salud en calidad de beneficiario y no de cotizante,[44] pertenecer al grupo poblacional de la tercera edad y tener ingresos mensuales equivalentes a un salario mínimo legal mensual, pueden ser tenidos en cuenta como prueba suficiente de la incapacidad económica del accionante, siempre y cuando tal condición no haya sido controvertida por el demandado.[45] Asimismo, en este escenario es necesario que el juez de tutela revise el valor y periodicidad de los copagos y de las cuotas moderadoras, en aras de establecer cuan gravosa es la erogación económica en atención a los ingresos del accionante...”<sup>8</sup>. (Subrayado fuera de texto).

<sup>7</sup> Corte Constitucional, Sentencia T 597 de 2016 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

<sup>8</sup> Idem



## 7.2. Premisas de orden fáctico

Ahora bien, se encuentra probado dentro del presente trámite constitucional porque obran elementos de juicio que así lo acreditan o no fue objeto de discusión entre las partes, lo siguiente:

i) La accionante quien cuenta con 21 años de edad, se encuentra afiliada – en estado activo - al régimen Contributivo de salud a través de la COOSALUD EPS (f.27), pero además hace parte del SISPEN con una puntuación de de 27.47;

ii) Afirma la accionante que desde los 3 años de edad se le diagnosticó HIPOACUSIA CONDUCTIVA con predominancia en el oído derecho, por lo cual su audición es limitada (f.1);

iii) El 23 de enero de 2013 el especialista otorrinolaringólogo tratante le ordenó los procedimientos denominados TIMPANOPLASTIA TIPO II y SUTURA DE INJERTO DE FASIA, los cuales la EPS autorizó para que se materializaran en abril de 2014 en la IPS SERVICLINICOS PROMEDICA S.A., no obstante, llegada la fecha para cita con el anestesiólogo, le informaron que el convenio con esa IPS había fenecido (f.6);

iv) El 29 de noviembre de 2016 el especialista tratante ordenó el procedimiento quirúrgico denominado TIMPANOPLASTIA TIPO I EPITIMPANICA EN EL OÍDO DERECHO (f.10) conforme lo indicó la accionante le realizaron todos los exámenes pre quirúrgicos, sin embargo, llegada la fecha para su práctica el galeno le precisó que tal cirugía no era la que requería para esa fecha, por lo cual no se materializó (1.vto.);

v) El 21 de noviembre de 2018 el médico tratante emitió orden para la realización del examen denominado TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (f.12), el cual arrojó como resultado que presentaba una reducción significativa en la neumatización de las celdillas mastoideas de ambos peñascos con esclerosis reactiva debido a secuelas de mastoiditis crónica de vieja data, además perforación de la membrana timpánica en forma bilateral;

vi) En febrero de 2019 le realizaron una evaluación audiológica, en la cual se determinó que presentaba anomalías en ambos oídos y una audiometría con pérdida auditiva bilateral simétrica para frecuencias conversacionales y agudas de tipo mixto moderada de predominio conductivo con signos y síntomas asociados;

vi) El 18 de marzo de 2019, la Junta médica otológica y otoneurológica de la Institución le diagnosticó OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL y ordenó como



tratamiento los procedimientos MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACIÓN (OIDO DERECHO) Y RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA (f.16);

vii) Para la práctica del procedimiento quirúrgico descrito, el especialista tratante ordenó como necesarios la materialización de los exámenes TIEMPO DE PROTOMBINA, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL, HEMOGRAMA III, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUESTO DE IRITROCITOS, INDICES ERITRO (f.17), sin embargo, a la fecha no se han materializado;

viii) El Despacho ordenó como medida provisional dentro del trámite constitucional (f.8 a 10) la autorización y suministro de audífonos conforme a la prescripción del médico tratante (f.19), sin embargo, la orden fue desatendida por la EPS (f.56).

**8.- Conclusiones.** Al contrastar las premisas de orden fáctico con las glosas legales y jurisprudenciales, se logró dilucidar lo siguiente:

8.1. El goce efectivo del derecho a la salud supone la garantía del derecho a la vida en condiciones dignas, así que, en el presente caso, es evidente la vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, dado que es urgente la materialización de los procedimientos prescritos por la junta médica de la Institución.

8.2. En el caso concreto, después de procedimientos autorizados y no materializados que datan del 2014, de prescripciones médicas que al momento de ejecutarse debían modificarse presuntamente por la evolución o al menos el cambio en el diagnóstico – 2016 -, se tiene que finalmente el 18 marzo de 2019 la Junta médica otológica y otoneurológica de la EPS concluyó como diagnóstico principal OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL y ordenó la práctica del procedimiento ya descrito y los exámenes previos para su realización, los cuales a la fecha no se han materializado.

Así que no obra una explicación que haga entendible la demora en la ejecución de los procedimientos, pues la entidad demandada no puede justificar su falencia, en la falta de ejecución por parte de las IPS o de ausencia de convenio con estas, dado que los problemas de índole administrativos o presupuestales no pueden estar por encima de los derechos fundamentales a la salud y la vida misma de la paciente, máxime si el problema de salud que aqueja a la usuaria lo viene padeciendo desde mucho tiempo atrás sin obtener un diagnóstico definitivo y una respuesta efectiva a sus dolencias.



8.3. En el presente evento, es claro que existe una afectación a la salud puesto que la accionante no ha recibido la atención médica adecuada pese a sus quebrantos y las órdenes del galeno especialista emergen como letra muerta para la entidad accionada, que decidió anteponer una problemática netamente administrativa sobre un derecho fundamental a la salud.

8.4. Lo anterior permite inferir que las medidas para atender el urgente estado de salud que aqueja a la usuaria del servicio de salud son solo aparentes, porque aunque formalmente se dicen adoptadas no se han aún materializado, ni siquiera hay un principio de ejecución de las mismas desconociendo que la situación puede tornarse irreversible y generadora de consecuencias graves para la paciente, tan cierto es lo anterior que ni siquiera se cumplió con la medida provisional ordenada por el despacho para mitigar en poco los efectos de la patología de deficiencia auditiva que padece la accionante.

8.5. Por lo tanto, inexcusable resulta la actitud asumida por la EPS demandada, pues es su obligación prestar los servicios de salud que requiera la afiliada en forma oportuna, máxime si no se evidencia que se encuentren por fuera del POS hoy Plan de beneficios en Salud.

8.6. Entonces, sin mayores elucubraciones es fácil concluir que se está vulnerando el derecho fundamental reclamado y la tutela emerge como la única vía de protección confiable; así las cosas, se amparará la garantía fundamental y, en consecuencia, se ordenará al representante legal de la EPS accionada que dentro del término de 48 horas contados a partir de la notificación de la presente decisión - si aún no lo ha hecho - autorice y materialice en favor de la demandante Vivian Lorena Castillo León, los exámenes previos: TIEMPO DE PROTOMBINA, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL, HEMOGRAMA III, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE IRITROCITOS, INDICES ERITRO y el procedimiento quirúrgico MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACIÓN, (OIDO DERECHO) Y RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA-, el cual **DEBERÁ** materializar dentro del término de los diez (10) días siguientes, conforme las prescripciones del médico especialista tratante. So pena de incurrir en desacato de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

8.7. En lo referente a la atención integral indudablemente la solicitud resulta procedente, puesto que se avizora que el incumplimiento de la entidad demandada es permanente sin detener su actuar en las condiciones propias de la afiliada al servicio de salud.

Revisados los elementos de juicio puesto a disposición del despacho, se puede establecer, con meridiana claridad que desde el 2013 la EPS viene sustrayéndose de su obligación para con la afiliada, nótese como el 23 de enero de 2013, el especialista otorrinolaringólogo tratante le ordenó los procedimientos denominados TIMPANOPLASTIA TIPO II y SUTURA DE INJERTO DE FASIA, los cuales la EPS autorizó para que la materialización de los mismos se realizara en abril



de 2014 en la IPS SERVICLINICOS PROMEDICA S.A., no obstante llegada la fecha para cita con el anestesiólogo, le informaron que el convenio con esa IPS había fenecido, por lo cual tal procedimiento no se materializó (f.6).

Así las cosas, es indispensable garantizar el servicio de salud a la accionante y no existe otra forma que no sea brindando el tratamiento integral, puesto que de lo contrario la accionante se vería obligada a acudir de manera particular para suplir las falencias de la EPS, aun cuando es obligación de esta última o, en su defecto, interponer una acción de tutela por cada incumplimiento, posibilidades que resultan insostenibles frente a los derechos fundamentales que se encuentra en riesgo. En consecuencia, se ordenará que el representante legal de la EPS COOSALUD garantice el tratamiento integral a la accionante respecto de la patología que la aqueja.

8.8. Finalmente, en lo referente a la exoneración de copagos, cuotas moderadoras, de recuperación o los demás gastos que se generaran por la prestación del servicio de salud en razón a lo ordenado por el galeno tratante, debe señalarse que la accionante manifestó que carece de los recursos para solventarlas, afirmación de la que se presume su buena fe, por otro lado a pesar que se encuentra afiliada en calidad de cotizante en el régimen contributivo de salud, la Secretaría de Salud de Santander informó que aparece registrada en la base de datos del SISBEN con un puntaje de 27.47 en Floridablanca, estableciéndose en consecuencia que hace parte de la población menos favorecida, además que la EPS en virtud del principio de inversión de la carga de la prueba no acreditó que la accionante tuviera los medios para costear los servicios de salud que requiera con respecto a la enfermedad que la aqueja. Por lo anterior, se concederá la exoneración la cual tiene como limitante los servicios médicos ordenados por el médico tratante con respecto a la enfermedad OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL, para todo lo demás deberá cancelarse lo correspondiente.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA- en tutela -, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### RESUELVE:

PRIMERO: **TUTELAR** el derecho fundamental a la salud y vida en condiciones de dignidad de la señora VIVIAN LORENA CASTILLO LEÓN identificada con la cédula de ciudadanía número 1.005'602.096, conforme lo expuesto en la parte motiva de ésta decisión.

SEGUNDO: **ORDENAR** al Representante Legal de COOSALUD EPS - o quien haga sus veces - que dentro del término de 48 horas contados a partir de la notificación de la presente decisión



- si aún no lo ha hecho - autorice y materialice en favor de la demandante VIVIAN LORENA CASTILLO LEÓN, los exámenes previos: TIEMPO DE PROTOMBINA, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL, HEMOGRAMA III, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE IRITROCITOS, INDICES ERITRO y el procedimiento quirúrgico MASTOIDECTOMIA SIN PRESERVACIÓN (OIDO DERECHO) Y RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA-, el cual **DEBERÁ** materializar dentro del término de los diez (10) días siguientes, conforme las prescripciones del médico especialista tratante. So pena de incurrir en desacato de conformidad con el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: **ORDENAR** al representante legal de COOSALUD EPS - o quien haga sus veces - que preste de manera inmediata el tratamiento integral para la patología de OTITIS MEDIA SUPURATIVA CRONICA ATICOANTRAL, que padece VIVIAN LORENA CASTILLO LEÓN, es decir, otorgue sin dilación medicamentos, insumos, servicios y procedimientos y todo aquello que llegare a necesitar de acuerdo con las órdenes expedidas por el médico tratante adscrito a la institución, respecto de la enfermedad descrita, por lo considerado en este proveído.

CUARTO: **NOTIFICAR** el presente fallo a las partes, conforme a los parámetros consagrados en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: **ENVIAR** el presente fallo a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de que no fuere impugnado.

CÓPIESE, NOTIFIQUESE y CÚMPLASE

El Juez,

  
GABRIEL ANDRÉS MORENO CASTAÑEDA