



Referencia: ACCIÓN DE TUTELA.  
Accionante: GONZALO DE JESUS VELASQUEZ MAYA.  
Accionado: COOMEVA EPS.  
RAD: 200014003003-2020-00162-00.

Valledupar, tres (03) de julio de dos mil veinte (2020).

#### ASUNTO PARA RESOLVER:

Procede el despacho a decidir, la acción de tutela promovida por GONZALO DE JESUS VELASQUEZ MAYA contra COOMEVA EPS.

#### HECHOS:

El acervo fáctico soporte de la presente acción de tutela admite la siguiente síntesis: El accionante es un hombre de 69 años de edad, afiliado a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., en calidad de beneficiario al SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD por parte de un hijo; es un paciente con antecedentes de HERNIA INGUINAL BILATERAL, GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO con una pérdida de visión a hoy del 71.5%, SÍNDROME DE VERTIGO Y PERDIDA DE LA AUDICIÓN de un 8%, y ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUTIVA CRONICA (EPOC) con un compromiso pulmonar del 17% actualmente, según calificación de La Junta Médica de Invalidez de Antioquia, con una pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de más del 64%, enfermedades con una evolución de hace más de 10 años.

Igualmente, señala el actor, que hace aproximadamente cinco (5) años, inició con unas crisis respiratorias más exacerbadas por las que debió acudir al servicio de urgencias debido a su gran dificultad respiratoria, de hecho, el 22 de abril de 2020 estuvo en revisión médica de control de su ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUTIVA CRONICA (EPOC) con el Doctor EDINSON VALENCIA SANGUINO, especialista Internista en Neumología Adulto, en la IPS NEUMOCESAR SAS, quien le diagnosticó ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA, y como plan de manejo ordenó INHALADORES NO POS, para lo cual realizó el MIPRES para su autorización y entrega N° PRESCRIPCION 20200428157018724509 con lo siguiente:

- SALMETEROL/FLUTICASONA INHALADOR X 25/250 MCG X 120 DOSIS #3 INHALADORES PARA 3 MESES. USO APLICAR 2 PUFF C/12 HORAS X 90 DIAS.
- TIOTROPIO DISPOSITIVO TIPO RESPIMAT 5 MCG #3 INHALADORES PARA 3 MESES (TIOTROPIO). USO: ASPIRAR DOS PUFF (5MCG) C/24 HORAS 3 PM X 90 DIAS.

Manifiesta, que además le ordenó MEDICAMENTO POS SALBUTAMOL INHALADOR DE 100 MG N° 1 para un mes a necesidad solo para crisis de disnea, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN PULMONAR 12 SESIONES/MES X 3 MESES PARA UN TOTAL DE 36 PARA 3 MESES, y CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA – Observaciones en 3 meses, es decir, para el próximo 22 de julio de 2020.

Afirma, que su hija el día cinco (5) del mes de abril de 2020, el tres (3) y cinco (5) de junio de 2020, por falta de la entrega de los medicamentos envió la respectiva solicitud al correo electrónico [sipvirtual\\_valledupar@coomeva.com.co](mailto:sipvirtual_valledupar@coomeva.com.co), que les indicaron para hacer el pedido, y a la fecha de la presentación de esta tutela, COOMEVA ENTIDAD



PROMOTORA DE SALUD S.A., no le hace entrega de los medicamentos POS y NO POS, requeridos para su tratamiento diario de ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA, lo cual le impide poder tener controlada dicha enfermedad, muy a pesar que dichos medicamentos y terapias son fundamentalmente necesarios para su tratamiento y no pueden suspenderse además de las terapias respiratorias y la consulta de control.

#### DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS:

La parte actora en la solicitud señala como derechos fundamentales violados los de la salud, vida, dignidad humana e igualdad.

#### PRETENSIONES:

Solicita el accionante se amparen los derechos fundamentales antes referenciados, y como consecuencia se ordene a COOMEVA EPS, lo siguiente:

Le garantice un TRATAMIENTO INTEGRAL con la oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad en todos los servicios de salud que requiera.

Que autorice la entrega de los servicios médicos consistente en el medicamento SALMETEROL/FLUTICASONA INHALADOR X 25/250 MCG X 120 DOSIS #3 INHALADORES PARA 3 MESES, TIOTROPIO DISPOSITIVO TIPO RESPIMAT 5 MCG #3 INHALADORES PARA 3 MESES (TIOTROPIO), SALBUTAMOL INHALADOR DE 100 MG N° 1, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN PULMONAR 12 SESIONES/MES X 3 MESES PARA UN TOTAL DE 36 PARA 3 MESES, y CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA.

Demás, que lo excluya del pago de copagos ya sus patologías y enfermedades están catalogadas como enfermedades catastróficas y de alto costo.

#### ACTUACIONES DEL DESPACHO:

Una vez asignada por el sistema de reparto la acción de tutela fue admitida mediante proveído del 19 de junio de 2020, notificada a la entidad accionada COOMEVA EPS, mediante oficio No. 781, remitido a través de correo electrónico el día 19 de junio de 2020.

#### RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA:

La entidad accionada COOMEVA EPS, al pronunciarse sobre los hechos de la acción de tutela indicó lo siguiente:

Que el usuario Gonzalo De Jesús Velásquez Maya, identificado con CC 3350028, se encuentra afiliado a COOMEVA EPS S.A y su estado actual es activo, quien, según concepto de auditoria médica, es un usuario de 69 años de edad, con diagnóstico de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar común que causa dificultad para respirar. Por medio de acción de tutela solicita el medicamento Bromuro De Tiotropio y Salmeterol/Fluticasona, los cuales No se encuentran contenidos en la Resolución 3512 de 2019, es decir sin cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y deben ser ingresados por el médico tratante a través del aplicativo Mipres con las indicaciones allí descritas.

Indica, que al validar en el aplicativo ciclos de Coomeva EPS se evidencia ingresada las siguientes solicitudes para servicios NO PBS:



- Solicitud MIPRES No. 3482676 del 29-04-2020 con Radicado 20200428157018724509 para entrega de los medicamentos: Bromuro De Tiotropio Solución Para Inhalar 0.005 Mg (eq 5 Mcg/dosis) (Cod 5820 - Boehringer) y Salmeterol - Fluticasona Aerosol (25 Mcg + 250 Mcg)/dosis (Cod 22576 - Avalon), aprobados para los meses de abril, mayo y junio de 2020.

Manifiesta que los medicamentos han sido entregados, ya que atendiendo al Mipres ingresado Coomeva EPS generó ordenamiento No.13512-2596345 en fecha 04-05-2020 para dispensación del medicamento: Salmeterol – Fluticasona Suspensión Para Inhalar (25 Mcg + 250 Mcg)/dosis (Cod 6781 - Biotoscana) - 120 Dosis, direccionado al prestador IPS Medicamentos Especializados Medex, el cual registra en estado impreso, es decir que fue retirado por el usuario, encontrándose pendiente por entregar la que corresponde al 29/06/2020, por lo que procede a enviar correo al prestador Medicamentos Especializados Medex S.A., con la finalidad de priorizar la entrega que corresponde al mes de junio y con ello completar el tratamiento médico ordenado por tres meses.

En lo que respecta al medicamento Salbutamol se encuentra contenido en la Resolución 3512 de 2019, la cual enmarca el Plan Básico de Salud Nacional, por tanto, se considera PBS, respecto del cual evidencia en el aplicativo ciclos orden No.22004-735283 del 19-03-2020 para dispensar el medicamento Salbutamol Aerosol 100 Mcg/dosis, para IPS Audifarma S.A., estado Impresa (entregada al usuario).

Continua expresando, que el accionante Gonzalo De Jesus Velásquez Maya, como usuario del régimen contributivo ha tenido derecho a recibir los beneficios del sistema general de seguridad social en salud, contemplado en el Plan de Beneficios de Salud – PBS, a cargo de la EPS, permitiéndole una protección integral a la enfermedad general, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan, y en ningún momento esa entidad ha incumplido con la prestación de los servicios de salud requeridos por parte del usuario, pues ha brindado y autorizado todos los servicios médicos requeridos para el manejo y buen estado de salud.

#### PROBLEMA JURÍDICO.

El problema jurídico sometido al escrutinio del despacho, consiste en dilucidar si en efecto la accionada COOMEVA EPS, le está vulnerando al accionante sus derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana e igualdad, como consecuencia de haber omitido garantizarle un tratamiento integral con la oportunidad, eficiencia, calidad y continuidad en todos los servicios de salud que requiere para el tratamiento de su patología “ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA”, y en todo caso al no autorizarle los servicios médicos consistentes en:

- SALMETEROL/FLUTICASONA INHALADOR X 25/250 MCG X 120 DOSIS #3 INHALADORES PARA 3 MESES. USO APLICAR 2 PUFF C/12 HORAS X 90 DIAS.
- TIOTROPIO DISPOSITIVO TIPO RESPIMAT 5 MCG #3 INHALADORES PARA 3 MESES (TIOTROPIO). USO: ASPIRAR DOS PUFF (5MCG) C/24 HORAS 3 PM X 90 DIAS.
- SALBUTAMOL INHALADOR DE 100 MG N° 1 para un mes a necesidad solo para crisis de disnea.
- TERAPIAS DE REHABILITACIÓN PULMONAR 12 SESIONES/MES X 3 MESES PARA UN TOTAL DE 36 PARA 3 MESES.



- CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA – Observaciones en 3 meses, es decir, para el próximo 22 de julio de 2020.
- Y la exclusión del pago de copagos y cuotas moderadoras que se ocasionen con el tratamiento de su enfermedad.

#### CONSIDERACIONES:

#### Síntesis jurisprudencial sobre el derecho fundamental a la salud<sup>1,2</sup>

3.3 Respecto de la salvaguarda del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional en diferentes momentos ha cumplido con el deber de garantizarlo; para sus inicios (años 1992<sup>3</sup> y 2003<sup>4</sup>) se utilizaba la figura de la conexidad a un derecho fundamental (vida, dignidad humana, integridad física, etc.) en pro de que prosperara la protección a través de la acción de tutela, ya que por la ubicación dentro del texto de la Carta Política se le dio a la salud una connotación prestacional al encontrarse en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC)<sup>5</sup>.

3.4. Con posterioridad, el derecho a la salud fue adquiriendo una identidad propia cuando se estaba en presencia de un riesgo en la población vulnerable, identificada con el *status* de sujetos de especial protección constitucional. Tal era el caso de los menores de edad, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad, los enfermos del VIH, entre otros<sup>6</sup>.

(...)

3.5. Con posterioridad, los primeros antecedentes del carácter autónomo del derecho a la salud, se dieron con la sentencia T-307 de 2006<sup>7</sup>, cuando se protegió el derecho a la salud de un menor de edad con una deformidad en sus orejas, enfermedad que afectaba su esfera psíquica; postura que tomó una mayor fuerza con la sentencia T-760 de 2008<sup>8</sup>, la cual hizo evidente graves falencias dentro del sistema de salud, por lo cual profirió una serie de órdenes a diferentes entidades, en aras de brindar una real y efectiva protección de todos los usuarios<sup>9</sup>.

(...)

3.6. No obstante, hoy la salud al ser un derecho fundamental plenamente autónomo, todavía conserva un vínculo cercano con el derecho a la dignidad humana y con el de otros derechos de índole constitucional; en este sentido, la sentencia T-014 de 2017 expresó:

“Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del PBS que han sido definidos por las autoridades competentes y,

---

<sup>1</sup> Sentencia T-117/19

<sup>2</sup> **Sentencia T-117/19**

<sup>3</sup> Ver sentencias T-487 de 1992, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-491 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-489 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

<sup>4</sup> Ver sentencias T-021 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Linett; T-1105 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>5</sup> Ver sentencia T-1030 de 2010, M.P. Mauricio González Cuervo.

<sup>6</sup> Ver sentencias T-535 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; T-527 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-638 de 2007, M.P. Jaime Araujo Rentería; entre otras.

<sup>7</sup> M.P. Humberto Sierra Porto.

<sup>8</sup> M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>9</sup> Ver sentencia T-465 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.



excepcionalmente, cuando la falta de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud”.

3.7. Por último, vista la autonomía del derecho a la salud con la actual legislación, artículo 2º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el cual fue estudiado previamente en sede de constitucionalidad en la sentencia C-313 de 2014 se tiene que:

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

### **La acción de tutela y el cubrimiento de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud<sup>10</sup>**

En relación con el suministro de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), esa Corporación ha precisado<sup>11</sup> que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Para facilitar la labor de los jueces, la **Sentencia T-760 de 2008<sup>12</sup>**, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están a cargo del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del PBS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

*“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.*

La Corte ha señalado puntualmente en relación con la primera *subregla*, atinente a la amenaza a la vida y la integridad por la falta de prestación del servicio, que el ser humano merece conservar niveles apropiados de salud, no sólo para sobrevivir, sino

<sup>10</sup> Las consideraciones expuestas en este acápite se basan en las Sentencias T-637, T-742 de 2017 y T-235 de 2018 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

<sup>11</sup> Ver, entre otras, Sentencias T-034 de 2012 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-017 de 2013 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

<sup>12</sup> M.P. Manuel José Cepeda Espinosa



para desempeñarse adecuadamente y con unas condiciones mínimas que le permitan mantener un estándar de dignidad, propio del Estado Social de Derecho.

De esta manera, esa Corporación ha reiterado que el derecho a la vida implica también la salvaguarda de condiciones tolerables y mínimas de existencia, que permitan subsistir con dignidad. Por lo tanto, para su garantía no se requiere necesariamente enfrentarse a una situación inminente de muerte<sup>13</sup>, sino que su protección exige además asegurar la calidad de vida en condiciones dignas y justas, según lo dispuesto en la Carta Política.

30. En torno a la segunda *subregla*, atinente a que los servicios no tengan reemplazo en el PBS, la jurisprudencia constitucional ha sostenido que se debe demostrar la calidad y efectividad de los medicamentos o elementos solicitados y excluidos del Plan de Beneficios en Salud. En relación con esto, ha señalado la Corte<sup>14</sup> que, si el medicamento o servicio requerido por el accionante tiene un sustituto en el plan de beneficios que ofrezca iguales, o mejores niveles de calidad y efectividad, no procederá la inaplicación del PBS<sup>15</sup>.

31. En cuanto a la tercera *subregla*, esto es que el servicio haya sido ordenado por un galeno adscrito a la EPS, para que un medicamento, elemento o procedimiento excluido del plan de beneficios pueda otorgarse por vía de tutela, la Corporación ha sostenido que:

- (i) Es el profesional médico de la EPS quien tiene la idoneidad y las capacidades académicas y de experiencia para verificar la necesidad o no de los elementos, procedimientos o medicamentos solicitados.
- (ii) Cuando dicho concepto médico no es emitido por un galeno adscrito a la EPS, sino por uno externo, la EPS no puede restarle validez y negar el servicio únicamente con base en el argumento de la no adscripción del médico a la entidad prestadora de salud. De esta forma, sólo razones científicas pueden desvirtuar una prescripción de igual categoría. Por ello, los conceptos de los médicos no adscritos a las EPS también pueden tener validez, a fin de propiciar la protección constitucional de las personas.
- (iii) La Corte, de forma excepcional, ha permitido el suministro de elementos o medicamentos, aun cuando no existe orden de un médico tratante, siempre y cuando se pueda inferir de algún documento aportado al proceso –bien sea la historia clínica o algún concepto médico– la plena necesidad de suministrar lo requerido por el accionante.

En suma, las exclusiones del PBS son admisibles siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de los ciudadanos. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud, en sus dimensiones físicas y mentales el juez de tutela deberá intervenir para su protección. De ese modo, el juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. En casos específicos, en los que no se cuenta con

<sup>13</sup> Sentencias T- 829 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-155 de 2006 M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-1219 de 2003 M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-899 de 2002 M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

<sup>14</sup> Sentencia T-873 de 2007 M.P. Jaime Córdoba Triviño

<sup>15</sup> Ante este problema, la Sentencia precisó que “*lo anterior plantea un problema de autonomía personal en la aceptación de los medicamentos ordenados por el médico tratante... el paciente queda en libertad de aceptar los medicamentos o tratamientos que le son prescritos por su médico tratante, y debe respetársele la decisión que se tome al respecto. Sin embargo, cuando el paciente ha decidido aceptar la orden de su médico tratante, la EPS está en la obligación de entregar los medicamentos, si... hace parte del POS y cuando están excluidos, su entrega depende de la previa verificación de los demás requisitos definidos por esta Corporación*”.



orden médica, pero de la historia clínica o algún concepto de los profesionales de la salud se puede advertir la necesidad de suministrar lo requerido por el accionante, el juez podrá ordenar la entrega de medicamentos, procedimientos y dispositivos no incluidos en el PBS. Con fundamento en estas subreglas, la Corte Constitucional ha ordenado el suministro de servicios y tecnologías como pañales, pañitos húmedos y sillas de ruedas.

**Respecto de la procedencia de ordenar el Tratamiento Integral por Tutela, encontramos lo sintetizado en la sentencia T-081 de 2019, así:**

*Tratamiento integral en salud.* En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente<sup>16</sup>, “(...) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”<sup>17</sup>. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias<sup>18</sup>.

Al mismo tiempo ha señalado esta corporación que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación<sup>19</sup>, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte<sup>20</sup>; y (ii)

<sup>16</sup> Cfr., Sentencias T-445 de 2017, T-062 de 2017, T-408 de 2011, T-1059 de 2006, T-062 de 2006, T-730 de 2007, T-536 de 2007, y T-421 de 2007.

<sup>17</sup> Cfr., Sentencia T-760 de 2008.

<sup>18</sup> Cfr., Sentencia T-469 de 2014.

<sup>19</sup> Cfr., Sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998, T-428 de 1998, T-057 de 2013, T-121 de 2015, T-673 de 2017. De conformidad con lo expuesto en la Sentencia T-057 de 2013, este tipo de negligencias se reprochan porque: “*pueden implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente*”.

<sup>20</sup> Cfr., Sentencias T-224 de 1999, T-760 de 2008, T-520 de 2012, T-673 de 2017, T-405 de 2017, T-069 de 2018. Al respecto, la Sentencia T-224 de 1999, adujo que: “*no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos del I.S.S. recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución*”. La Sentencia T-760 de 2008, por su parte, reconoció que “*Toda persona tiene derecho a acceder integralmente a los servicios de salud que requiera. En tal sentido, toda persona tiene derecho, entre otras cosas, a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder integralmente a los servicios de salud que requiere con necesidad, como ocurre, por ejemplo, cuando el acceso implica el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado*”. (Subrayas agregadas). Así también, en un caso resuelto por esta Corporación a través de Sentencia T-520 de 2012, en el que se discutía si la no realización de una cirugía a un paciente con cáncer de esófago dada la falta de disponibilidad de cupos en la IPS vulneraba su derecho a la salud, este tribunal concluyó que “(...) La EPS accionada, entonces, no podía excusarse en la falta de disponibilidad para dejar de prestarle un servicio de salud requerido al accionante, ya que estaba en capacidad de utilizar todos sus recursos para procurar que le practicaran efectivamente el procedimiento médico ordenado, y no se enfrentaba a un problema de disponibilidad de servicios insuperable e imprevisible. Aceptar lo contrario supondría admitir que la demandada podía refugiarse en su propia negligencia para dejar de prestar un servicio de salud requerido, y desconocer que la función básica de las EPS es garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de sus afiliados”. Por la misma razón, en Sentencia T-673 de 2017, esta Corte afirmó que “el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que



que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente<sup>21</sup>. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes<sup>22</sup>.

Así, cuando se acrediten estas dos circunstancias, el juez constitucional debe ordenar a la EPS encargada la autorización y entrega ininterrumpida, completa, diligente y oportuna de los servicios médicos necesarios que el médico tratante prescriba para que el paciente restablezca su salud y mantenga una vida en condiciones dignas. Esto con el fin de garantizar la continuidad en el servicio y evitar la presentación constante de acciones de tutela por cada procedimiento que se dictamine<sup>23</sup>.

#### EXÁMEN DEL CASO CONCRETO:

Como se enunció en el problema jurídico, el presente caso consiste en dilucidar si en efecto la entidad accionada COOMEVA EPS, está vulnerando los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana e igualdad del accionante, al haber omitido garantizarle un tratamiento integral y continuo en todos los servicios de salud que requiere para el tratamiento de la patología “ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA”, autorizándole los servicios médicos consistentes en SALMETEROL/FLUTICASONA INHALADOR X 25/250 MCG X 120, TIOTROPIO DISPOSITIVO TIPO RESPIMAT 5 MCG #3 INHALADORES PARA 3 MESES (TIOTROPIO), SALBUTAMOL INHALADOR DE 100 MG N° 1 para un mes a necesidad solo para crisis de disnea, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN PULMONAR 12 SESIONES/MES X 3 MESES PARA UN TOTAL DE 36 PARA 3 MESES y CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA – Observaciones en 3 meses, es decir, para el próximo 22 de julio de 2020, hechos que se acreditan con la historia clínica y ordenes medicas anexas al escrito de acción de tutela.<sup>24</sup>

La defensa de la EPS accionada se centra en afirmar, que le ha autorizado al demandante, los medicamentos que ha requerido para el tratamiento de su enfermedad, mediante ordenamiento No.13512-2596345 en fecha 04-05-2020 para dispensación del medicamento: Salmeterol – Fluticasona Suspensión Para Inhalar (25 Mcg + 250 Mcg)/dosis (Cod 6781 - Biotoscana) - 120 Dosis, direccionado al prestador IPS Medicamentos Especializados Medex, retirado por el usuario, encontrándose pendiente por entregar la que corresponde al 29/06/2020. Y respecto al medicamento Salbutamol Aerosol 100 Mcg/dosis, fue ordenado mediante orden No. 22004-735283 del 19-03-2020, para IPS Audifarma S.A., estado Impresa (entregada al usuario), y como prueba de ello, allego los pantallazos visibles a folio 3 al 5 de la respuesta de dicha entidad.

No obstante, las afirmaciones realizadas por la EPS accionada en su respuesta, carece de respaldo probatorio pues no se avizora prueba de entrega al usuario de los servicios y medicamentos que le fueron prescritos por su médico tratante, y de hecho si se hubiesen entregado como afirma la EPS ¿cuál fue la motivación del usuario para presentar una acción de tutela? En este caso la información vertida en la acción de

---

*comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización optima de los tratamientos iniciados a los pacientes”.*

<sup>21</sup> Cfr., Sentencias T-057 de 2009, T-320 de 2013 y T-433 de 2014. También, sobre el particular afirmó este tribunal en la Sentencia T-607 de 2016, que “(...) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continua y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”.

<sup>22</sup> Cfr., Sentencias T-469 de 2014, T-702 de 2007 y T-727 de 2011.

<sup>23</sup> Cfr., Sentencia T-387 de 2018.

<sup>24</sup> Ver anexos del escrito de acción de tutela.



tutela por parte del actor respecto de que no ha recibido los servicios de salud constituye una negación indefinida que le correspondía a la tutelada desvirtuar, no bastando su afirmación respecto de la entrega de los medicamentos, sino que necesariamente debía allegar constancia del suministro.

De hecho, ni siquiera del medicamento que se encuentra dentro del Plan de Beneficios de Salud presentó prueba de su entrega, lo cual sin duda genera que se conceda el amparo que se solicita, incluso la solicitud de tratamiento integral, pues se encontraron acreditados los requisitos para ello, a saber: (i) que la EPS ha actuado con negligencia en la prestación del servicio, pues ni siquiera demostró haber entregado al accionante el medicamento incluido en el Plan de Beneficios; y (ii) existen órdenes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente que, como quedó dicho, no han sido atendidas por la EPS, lo que vislumbra la negligencia con la que ha actuado en el caso del accionante.

Como consecuencia de ello, se tutelaré el derecho fundamental a la salud del accionante, y se le ordenará a COOMEVA EPS, le garantice una atención de carácter integral respecto de la enfermedad denominada “ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA”, y en todo caso le autorice los servicios médicos consistentes en SALMETEROL/FLUTICASONA INHALADOR X 25/250 MCG X 120, TIOTROPIO DISPOSITIVO TIPO RESPIMAT 5 MCG #3 INHALADORES PARA 3 MESES (TIOTROPIO), SALBUTAMOL INHALADOR DE 100 MG N° 1 para un mes a necesidad solo para crisis de disnea, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN PULMONAR 12 SESIONES/MES X 3 MESES PARA UN TOTAL DE 36 PARA 3 MESES y CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA.

Por último, en lo atinente a la pretensión encaminada a que se exonere al accionante de copagos y cuotas moderadoras, es propio mencionar que de acuerdo a lo considerado por la Corte Constitucional<sup>25</sup> es procedente que el operador judicial exima del pago de copagos y cuotas moderadoras cuando: (i) una persona necesite un servicio médico y carezca de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, caso en el cual la entidad encargada deberá asegurar al paciente la atención en salud y asumir el 100% del valor correspondiente; (ii) el paciente requiera un servicio médico y tenga la capacidad económica para asumirlo, pero se halle en dificultad de hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado. En tal supuesto, la EPS deberá garantizar la atención y brindar oportunidades y formas de pago de la cuota moderadora; y (iii) una persona haya sido diagnosticada con una enfermedad de alto costo o esté sometida a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, casos en los cuales se encuentra legalmente eximida del cubrimiento de la erogación económica.

En este caso, el accionante no ha afirmado carecer de recursos económicos para asumir el pago de los cobros conexos a la prestación del servicio de salud, escuetamente presentó la pretensión como si se tratara de un deber de la EPS exonerarlo de tales gastos, y tal exoneración solo opera de manera excepcional, cuando se reúnan los requisitos para ello, principalmente el concerniente a la falta de recursos del usuario y su núcleo familiar.

Afincado en lo anterior, el Juzgado Tercero Civil Municipal En Oralidad de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República de COLOMBIA y por autoridad de la ley,

---

<sup>25</sup> Sentencia T-402/18



R E S U E L V O:

PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la salud, del señor GONZALO DE JESUS VELASQUEZ MAYA dentro de la presente tutela promovida en contra de COOMEVA EPS, conforme a lo expuesto en la presente sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la Directora de Salud Zona Norte de COOMEVA EPS, Doctora CLAUDIA IVONE POLO URREGO, identificada con la Cedula de Ciudadanía 43.579.076, o a quien haga sus veces al momento de dar cumplimiento a esta sentencia, que dentro del término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, le garantice al accionante una atención de carácter integral respecto de la “ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA” que padece, y en todo caso le autorice los servicios médicos consistentes en SALMETEROL/FLUTICASONA INHALADOR X 25/250 MCG X 120, TIOTROPIO DISPOSITIVO TIPO RESPIMAT 5 MCG #3 INHALADORES PARA 3 MESES (TIOTROPIO), SALBUTAMOL INHALADOR DE 100 MG N° 1 para un mes a necesidad solo para crisis de disnea, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN PULMONAR 12 SESIONES/MES X 3 MESES PARA UN TOTAL DE 36 PARA 3 MESES y CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA, conforme a la parte motiva de este proveído.

TERCERO: Se niegan las demás pretensiones de la acción de tutela.

CUARTO: Notifíquese esta providencia por el medio más expedito y eficaz, a las partes interesadas.

QUINTO: De no ser impugnado este fallo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE:

LA JUEZA,

**Firmado Por:**

**CLAURIS AMALIA MORON BERMUDEZ  
JUEZ MUNICIPAL  
JUZGADO 003 CIVIL MUNICIPAL VALLEDUPAR**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**8e32e8e395d60b2b23556df13241bbda9f726dd5155fa3f3904b6492a3355e30**

Documento generado en 03/07/2020 11:43:16 AM