



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

SENTENCIA DE TUTELA

Bucaramanga, veintiocho (28) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Procede el despacho a proferir sentencia dentro del presente asunto, a términos del artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, previo los siguientes,

I. ANTECEDENTES

LUIS ERNESTO PEREZ LOPEZ, formuló acción de tutela por considerar que la entidad accionada ha vulnerado sus derechos fundamentales, con base en los siguientes hechos:

- Tiene 61 años de edad y presenta diagnóstico de OMC BILATERAL DE NOMBRE ATICO ATROMASTOIDECTOMIA y OTITIS MEDIA CRONICA MUCOIDE.
- Comenta que el 1º de febrero de 2023, el medico tratante le ordenó cita con el especialista de TIMPANOPLASTIA y el procedimiento TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE CADENA OSICULAR – TIMPANOPLATIA TIPO 1 IZQUIERDA MICROSCOPIO, sin que a la fecha dichos servicios hayan tenido lugar y, por cuya razón, el 20 de abril siguiente mediante derecho de petición solicitó a COOSALUD EPS la prestación de los mismos, recibiendo como respuesta estar validado los prestadores de salud a efectos de autorizar la consulta de OTOLOGÍA y le autorizaron una cita con un especialista diferente al prescrito por el galeno.
- Manifiesta haber acudido en reiteradas ocasiones a la EPS COOSALUD, en aras de solicitar la autorización de los servicios ordenados por su médico tratante, pero que siempre le han manifestado que no tiene convenio con ningún especialista para la atención de su padecimiento.
- Pone de presente que su salud se ha deteriorado y que su padecimiento afecta las labores que realiza a diario, pues debido a su patología sufre de constantes dolores de cabeza, mareos, entre otras.

II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Aduce la parte actora que la entidad accionada se encuentra vulnerando sus derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la dignidad humana y a la seguridad social, por lo que solicita se ordene a COOSALUD EPS que le practique el procedimiento denominado TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE CADENA

OSICULAR-TIMPANOPLASTIA TIPO 1 IZQUIERDA MICROSCOPIO, así como también sea exonerado de copagos al momento de acudir a diferentes citas médicas que requiera en un futuro.

III. ACTUACION PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida en providencia del 15 de junio del año en curso, en la cual se dispuso notificar a COOSALUD EPS y vincular a la SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, con el objeto de se pronunciaran acerca de cada uno de los hechos referidos en el escrito constitucional.

IV. CONTESTACION A LA TUTELA

- **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**

Luego de referirse a los antecedentes de la tutela, al marco normativo de la entidad, a los derechos fundamentales presuntamente vulnerados, a las funciones de las EPS`s, a los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías en salud y al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a la UPC y no excluidos de la financiación con recursos del sistema de seguridad social en salud, señala que es función de la EPS la prestación de los servicios de salud, por lo que alega una falta de legitimación en la causa por pasiva.

En todo caso, señala que las EPS`s tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, sin que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención a sus afiliados, ni retrasarla de manera que pongan en riesgo la vida o la salud de éstos, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios.

Por otra parte, indica que en casos como el sub judice se suele solicitar equivocadamente que la entidad financie los servicios no cubiertos por la UPC, o que el Juez de tutela la faculte para recobrar por los servicios de salud prestados, olvidando que el art. 240 de la Ley 1955 de 2019, estableció el mecanismo de financiación denominado “PRESUPUESTO MÁXIMO”, cuya finalidad es que los recursos de salud se giren con anterioridad a la prestación de la atención en salud, con el fin de que las EPS`s presten los mismos de manera integral, destacando haber girado ya a dicha entidades, incluida la accionada, el presupuesto máximo para tal efecto.

Por lo expuesto, solicita al Despacho negar el amparo constitucional frente a esa entidad, y como consecuencia de ello, proceda a su desvinculación, de igual manera negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS. Finalmente, sugiere modular las decisiones en el sentido de no comprometer la estabilidad del

Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe vulneración de derechos fundamentales, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de salud y no deben ser sufragadas con los recursos.

- **COOSALUD EPS**

Contestó precisando que la orden del procedimiento denominado TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR, data del 1 de febrero de 2023, por lo que solicitó a CONFIMED que procediera a valorar al paciente por otorrinolaringología para que en consideración a la situación actual de salud, le renueve las ordenes médicas a que haya lugar en relación con el procedimiento que requiere el señor LUIS ERNESTO PEREZ LÓPEZ, destacando que dicha valoración se agendó para el día 22 de junio de 2023. Por lo expuesto, solicita negar la acción de tutela o declarar la carencia actual de objeto por hecho superado y, de otra parte, requerir a la IPS mencionada a fin de que se pronuncie sobre la pretensión del actor.

- **SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER**, guardó silencio frente a los hechos y pretensiones de la acción de tutela.

V. CONSIDERACIONES

1. De la competencia

Es competente este despacho judicial, para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia con fundamento en el artículo 86 de la C. P., en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

2. De la legitimación y procedencia de la acción de tutela

2.1. Legitimación por activa

Determina el artículo 86 de la Constitución Política que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona a fin de reclamar la protección de sus derechos fundamentales. En esta ocasión LUIS ERNESTO PEREZ LOPEZ, solicita se amparen sus prerrogativas constitucionales a la salud, a la vida, a la dignidad humana y a la seguridad social, por tanto, se encuentra legitimado.

2.2. Legitimación por pasiva

COOSALUD EPS, es una entidad que presta el servicio público de salud, por lo tanto, de conformidad con el numeral 2° del artículo 42 del Decreto 2591 se encuentra legitimada como parte pasiva, además por imputársele responsabilidad en la presunta vulneración de derechos fundamentales que invoca el accionante, y además por ser la EPS a la cual se encuentra afiliado el señor LUIS ERNESTO PEREZ LOPEZ.

3. Problema Jurídico

3.1. Determinar si la parte accionada y/o vinculada ha vulnerado los derechos fundamentales alegados por el señor LUIS ERNESTO PEREZ LOPEZ, al no habersele practicado el procedimiento denominado TIMPANOPLASTIA CON REVISION DE CADENA OSICULAR-TIMPANOPLASTIA TIPO 1 IZQUIERDA MICROSCOPIO, ordenado por su médico tratante el pasado 1º de febrero.

3.2. De igual manera se determinará si es procedente o no la exoneración de pago de las cuotas moderadoras y/o copagos-.

4. Marco Jurisprudencial

4.1. De la acción de tutela

El artículo 86 de la Carta Política de Colombia, prevé que toda persona tendrá derecho a presentar acción de tutela, con el fin de reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados, por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o por quien preste servicios públicos.

En términos del artículo 86 constitucional, la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial que permite la protección inmediata de los derechos fundamentales de una persona, cuando la acción u omisión de cualquier autoridad pública o incluso de los particulares¹, vulnera o amenaza tales derechos constitucionales².

Este mecanismo privilegiado de protección, es, sin embargo, residual y subsidiario.³, en concordancia con el artículo 6to. del Decreto 2591 de 1991, sólo procede la acción de tutela cuando (I) el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial en el ordenamiento, caso en el cual la acción de tutela entra a salvaguardar de manera inmediata los derechos fundamentales invocados, o (II) cuando existiendo otro medio de defensa judicial, éste no resulta idóneo para el amparo de los derechos vulnerados o amenazados,⁴ o (III) cuando existiendo el medio idóneo alternativo de defensa judicial, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable⁵ a los derechos fundamentales.

4.2. Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3

¹ En los términos que señala el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

² Corte Constitucional. SU-1070 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

³ Ver entre otras las sentencias T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-648 de 2005 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-1089 de 2005.M.P. Álvaro Tafur Gálvis; T-691 de 2005 M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-015 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ Lo que permite que la acción de tutela entre a proteger de manera directa los derechos presuntamente vulnerados.

⁵ Sobre la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, resultan relevantes las sentencias C-1225 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; SU-1070 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño; SU-544 de 2001 M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-1670 de 2000 M.P. Carlos Gaviria Díaz, y la T-225 de 1993 en la cual se sentaron la primeras directrices sobre la materia, que han sido desarrolladas por la jurisprudencia posterior. También puede consultarse la sentencia T-698 de 2004. M.P. Rodrigo Uprimny Yepes y la sentencia T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

mecanismos, primero debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.⁶

La jurisprudencia constitucional actual, advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud 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”*.⁷

Lo anterior significa que la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslindeándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la sentencia T-854 de 2011, la Corte Constitucional determinó que *“el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho”*.⁸

El postulado anterior ha sido reiterado en la sentencia T-196 de 2014⁹.

Además, de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad¹⁰.

⁶ Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)

⁷ Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

⁸ Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

⁹ Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁰ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

Por ello, la Corte se ha pronunciado reiteradamente sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, diciendo que:

“la atención y el 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”¹¹.

La integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico sin que se tenga que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto, razón por la cual el juez de tutela debe ordenar el suministro y la prestación de todos los servicios médicos que sean necesarios para restablecer la salud del paciente, para evitar que se tenga que acudir a la acción de tutela cada vez que se requiera de atención médica por una misma patología¹², lo que conlleva a que las EPS no entorpezcan la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los pacientes reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud¹³.

4.3. Oportunidad en la prestación del derecho fundamental a la salud.

Al respecto, en Sentencia T-306 de 2016, reitero lo siguiente:

“4. El deber de las EPS de respetar los principios de integralidad, oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud. Reiteración de jurisprudencia

El Sistema de Seguridad Social en Salud se rige por unos principios expresamente consagrados en la Constitución Política, en los tratados internacionales, y en la Ley misma, los cuales constituyen mandatos superiores que determinan la forma en que las EPS deben procurar la prestación de los servicios de salud.

(...)

*Por otro lado, la jurisprudencia ha señalado que cuando un servicio de salud no es prestado prontamente, en virtud del principio de **oportunidad**, a una persona que lo necesita y que ha acreditado tener derecho al mismo, deberá entenderse que se vulnera su derecho a la salud por cuanto “se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, [lo que implica] una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.”¹⁴*

Por ejemplo, en la sentencia T-826 de 2007, con ocasión de la demora en el suministro de un servicio de salud, la Corte reiteró su jurisprudencia al estudiar el caso de una joven de 21 años con una enfermedad renal severa a quien la EPS, si bien no le negaba el suministro de ningún servicio médico, le demoraba su entrega y

¹¹ Ver sentencia T-760 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹² Ver sentencia T-970 de 2008 Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra, cuya posición es reiterada en la sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹³ Ver sentencia T-388 de 2012 Magistrado Ponente Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁴ *Ibíd.*

la sometía al agotamiento previo de múltiples trámites. En esa oportunidad la Corte dijo que “se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante.”

En este mismo sentido, la sentencia T-881 de 2003 ya había sostenido que el desconocimiento del criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, debe ser entendido como un quebrantamiento del principio de igualdad en la garantía del derecho a la salud y la vida. Lo anterior en razón a que “el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado.”

En esta misma oportunidad la Corte dejó claro que las instituciones encargadas de la prestación de los servicios de salud no están autorizadas para mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba la necesidad de un determinado tratamiento médico o intervención quirúrgica.

(...)

En la sentencia T-489 de 1998, con ocasión de un paciente que requería una cirugía de rodilla con carácter urgente en razón a los intensos dolores que padecía, la Corte expresó que este “estado de sufrimiento superable con una cirugía se ha prolongado injusta e innecesariamente (...) por un causa ajena a la responsabilidad y posibilidad de acción del demandante”.

Sobre la prolongación del sufrimiento debido a la demora de las EPS en suministrar un medicamento o insumo, o en practicar un tratamiento o cirugía, la sentencia T-024 de 2010 indicó que la extensión injustificada de una dolencia o una disfuncionalidad en la salud “vulnera el derecho fundamental a la integridad personal, y por supuesto, el derecho a una vida digna, aunque no se esté ante la inminencia de muerte”.

Así mismo, la sentencia T-433 de 1994 sostuvo que si una paciente padece dolores que le causan sufrimiento y existe una cirugía que le permite su recuperación “es necesario que la operación recomendada por el mismo centro sea practicada lo más pronto posible, dentro de un término científicamente admisible y humanamente soportable” a fin de que la demora no conduzca a unos nuevos factores de malestar o de agravamiento de los anteriores.

(....)

Así por ejemplo, en la sentencia T-260 de 1998, la Corte indicó que no podía afirmarse que “como la visión del demandante no está en peligro de perderse, debe denegarse el amparo constitucional solicitado. Sería tanto como esperar a que un enfermo demuestre que está al borde de la muerte para que el juez de tutela tome cartas en el asunto, cuando lo natural y obvio dentro del campo de la medicina es evitar llegar a tan terrible estado.”

Lo anterior responde al concepto mismo de la vida y la salud como derechos constitucionales de carácter fundamental, los cuales no significan una mera posibilidad de existir, de alguna forma, sino, por el contrario, implican “una existencia en condiciones dignas y cuya negación es, precisamente, la prolongación de dolencias físicas, la generación de nuevos malestares y el mantenimiento de un estado de enfermedad, cuando es perfectamente posible mejorarla en aras de obtener una óptima calidad de vida.”¹⁵

En definitiva, acerca del deber de las EPS de garantizar un acceso oportuno a los servicios de salud, la Corte Constitucional ha sostenido, de forma reiterada¹⁶, que el simple retardo injustificado en el suministro de medicamentos o insumos médicos, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación,

¹⁵ Ver la sentencia T-260 de 1998.

¹⁶ Ver, entre otras, las sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998 y T-428 de 1998.

puede 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. (...)" (Subraya del Despacho).

4.4. Exoneración de cuotas moderadoras y copagos.

En consecuencia, para evitar que el cobro de copagos se convierta en una limitación en la cobertura del derecho a la salud, la Corte Constitucional ha considerado que hay lugar a la exoneración del cobro de los "pagos moderadores", en los casos en los cuales se acredite la afectación o amenaza de algún derecho fundamental. Sobre el particular, la jurisprudencia ha fijado dos reglas que el operador judicial debe tener en cuenta para eximir el cobro de cuotas: [1] *Cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor.* [2] *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 prestado, la entidad encargada de la prestación, exigiendo garantías adecuadas, deberá brindar oportunidades y formas de pago de la cuota moderadora sin que su falta de pago pueda convertirse de forma alguna en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio.*"¹⁷

Ahora bien, para establecer cuando hay lugar a la exoneración, la misma jurisprudencia ha fijado unos criterios de interpretación que deben ser evaluados por el operador jurídico. Así, los citados criterios son los siguientes: "(i) es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad. ".¹⁸

En relación con este último, cabe aclarar que, con el fin de garantizar la sostenibilidad del financiamiento del sistema, le corresponde al operador judicial, "ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS".

De acuerdo con lo anterior, en el evento en que el usuario manifieste la falta de capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, se genera una inversión en la carga de la prueba y le corresponde a la entidad que reclama el pago, aportar información suficiente acerca de la situación económica del paciente para efectos de establecer si estos se encuentran en posibilidad de sufragar el copago asignado con ocasión a la prestación del

¹⁷ Al respecto ver Sentencias: T-330 de 2006; Sentencia T-310 de 2006; Sentencia T-859 de 2008.

¹⁸ Sentencia T- 683 de 2003.

servicio demandado. De no ser aportada dicha información, se deben verificar las circunstancias particulares del usuario del servicio, tales como su condición de desempleado, nivel asignado en el SISBEN, ingresos mensuales equivalentes a un salario mínimo legal mensual vigente, afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud en condición de beneficiario y no como cotizante.

En consecuencia, la implementación del cobro de copagos y cuotas *moderadoras en el Sistema de Seguridad Social en Salud*, se lleva a cabo con el objetivo de incentivar el buen uso de los servicios y complementar la financiación del sistema. No obstante, lo anterior, la Corte Constitucional ha concluido que es posible exonerar del cobro de copagos a los usuarios, si se logra acreditar su falta de capacidad económica para cubrirlos y se evidencie la amenaza o vulneración de derechos fundamentales como el mínimo vital, la vida y la salud.

5. Del Caso en concreto

Con el fin de resolver el primer problema jurídico planteado, ha de decirse que de los hechos expuestos y del recaudo probatorio en la presente acción constitucional, se observa que el señor LUIS ERNESTO PEREZ LOPEZ, se encuentra vinculado al sistema de seguridad social en salud a través de COOSALUD EPS del régimen subsidiado, presenta diagnóstico de OTITIS MEDIA CRONICA MUCOIDE, lo que dio lugar a que el pasado 1 de febrero, el médico especialista en otorrinolaringología subespecialista en Neuro-otología tratante le prescribiera el procedimiento TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR – TIMPANOPLASTIA TIPO I IZQUIERDA MICROSCOPIO ordenó su valoración por la especialidad de NEUROLOGÍA (Fol.2), sin que a la fecha en que se interpuso la acción se haya practicado o siquiera programado la misma, tal como lo revalida la EPS accionada con el hecho que esa entidad informará que agendó para el pasado 22 de junio consulta al actor por otorrinolaringología a fin de que establezca la necesidad actual del procedimiento citado.

Bajo tal contexto se observa y, sin más consideraciones, que sí existe una afectación a los derechos fundamentales invocados por la parte actora, pues COOSALUD EPS debe garantizarle la adecuada prestación que requiere su afiliado LUIS ERNESTO PEREZ, resultando inaceptable que después de más de 4 meses de haber sido ordenado por el médico tratante el servicio de TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR – TIMPANOPLASTIA TIPO I IZQUIERDA MICROSCOPIO, no se haya siquiera programado la misma, pues si bien los trámites y procedimientos administrativos para la consecución de los servicios de salud son necesarios y razonables, ello siempre que no demoren excesivamente el acceso al mismo y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, e, itérese, es obligación de la EPS garantizar el acceso efectivo de los afiliados a los servicios de salud en forma oportuna y en condiciones de calidad, más aún cuando no existe una justificación de parte de ésta en la demora en su prestación, menos aún una razón lógica para que en lugar de proceder a la autorización del procedimiento en comento, procediera a programarle una cita con el especialista en otorrinolaringología para establecer la procedencia de la realización del mismo, cuando ello tuvo lugar desde el pasado 1 de febrero y por parte de un médico adscrito a esa EPS.

En tal virtud, este Despacho no encuentra que se hubiere superado el hecho que dio lugar a la presentación del amparo constitucional, como erróneamente la EPS pretendió hacerlo ver en la contestación a la demanda de tutela y por tanto, el Juzgado tutelaré el derecho fundamental a la salud y a la seguridad social del señor LUIS ERNESTO PEREZ LOPEZ, para cuyo efecto se ordenará a la EPS-S accionada que en un término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, si aún no lo hubiere hecho, programe al accionante el procedimiento TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR – TIMPANOPLASTIA TIPO I IZQUIERDA MICROSCOPIO, el cual deberá tener lugar en un término no superior a los cinco (5) días posteriores a la notificación de la presente acción, conforme a los términos y condiciones ordenadas por el médico tratante.

Por último, frente a la exoneración del pago de copagos y/o cuotas moderadoras generadas por concepto de prestación de los servicios requeridos por el accionante, ha de señalarse que si bien la jurisprudencia constitucional como quedó establecido en el acápite correspondiente ha decantado que dichos conceptos no pueden convertirse en una barrera de acceso a la prestación de servicios de salud; lo cierto es que en el presente caso el señor LUIS ERNESTO PEREZ LOPEZ nunca alegó que éstas se estuvieren cobrándole ni tampoco constituido en un obstáculo que le impidiera acceder al servicio de salud o que ahora se encuentre en una especial situación que le impida continuar sufragándolas; por tanto, la pretensión en dicho sentido deberá negarse.

Finalmente, se ordenará la desvinculación de la SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER y la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, por no existir vulneración alguna por parte de esta entidad.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bucaramanga**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social del señor **LUIS ERNESTO PEREZ LOPEZ**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía 91.219.968 de Bucaramanga, por lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **COOSALUD EPS** que, si aún no ha tenido lugar, en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de este proveído, programe en favor del señor **LUIS ERNESTO PEREZ LOPEZ**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía 91.219.968 de Bucaramanga, el procedimiento TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR – TIMPANOPLASTIA TIPO I IZQUIERDA MICROSCOPIO, tal y como se ordenó por el médico tratante, advirtiéndole que el mismo deberá practicarse a más tardar dentro de los cinco (05) días siguientes a la

notificación de esta decisión, según lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

TERCERO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda de tutela, de acuerdo a lo esbozado en las consideraciones de la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: DESVINCULAR de la presente actuación a la **SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER** y a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, por lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

QUINTO: Notifíquese esta providencia en la forma prevista en los Arts. 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

SEXTO: Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el Art. 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:
Julian Ernesto Campos Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 024
Bucaramanga - Santander

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: **c1e890e1980308427c5cbd03abb19897101c111d224622833313fdebb575e59c**

Documento generado en 28/06/2023 03:41:05 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>