

**JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE  
CONTROL DE GARANTÍAS DE DUITAMA  
PALACIO DE JUSTICIA  
CARRERA 15 N° 15-23 OFICINA: 203 PISO 2  
Email: [jo3pmpalguiduitama@cendojramajudicial.gov.co](mailto:jo3pmpalguiduitama@cendojramajudicial.gov.co)**



SENTENCIA TUTELA No. 058

**Duitama octubre doce (12) de dos mil veintitrés (2023)**

**Ref. ACCIÓN DE TUTELA**

RAD. TYBA	1	5	2	3	8	4	0	8	8	0	0	3	2	0	2	3	0	0	0	6	2
	Dpto.		Municipio			Entidad		Unidad Receptora				Año			Consecutivo						

**RADICADO TYBA: 15238408803202300352-00**

**ASUNTO POR TRATAR**

Procede el Despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela instaurada por el señor ZAMIR HERNÁN SILVA ZABALA, en su condición de personero municipal de Duitama, presenta acción de tutela en favor del señor **HENRY TORRES** en contra de COOSALUD EPS representada por quien legalmente haga sus veces, por considerar vulnerados los derechos fundamentales a la vida, dignidad humana y salud.

**HECHOS DE LA TUTELA**

Como fundamento factico de la acción de tutela, expone la parte accionante lo siguiente:

- (i) Relata que el señor HENRY TORRES se encuentra afiliado a la **EPS COOSALUD**, régimen subsidiado, que tiene actualmente 74 años y que ha sido diagnosticado con **HIPERPLASIA PROSTATICA, DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, ENTRE OTROS**”, como se evidencia en historia clínica emitida por la profesional JHEINNY PILAR RODRÍGUEZ ROJAS.
- (ii) Manifiesta que el actor fue valorado por urología por el profesional RAMON DE JESUS MARQUEZ CHIA, el cual ordeno como plan de manejo **TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90** y que, posteriormente fue valorado por el área de medicina general y se le ordenó el fármaco **LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMO**
- (iii) Manifiesta que la entidad promotora de salud COOSALUD no ha realizado el suministro de los medicamentos requeridos argumentando que no cuentan con disponibilidad de estos y por tal razón no puede ser cubierto por la entidad.
- (iv) Reseña que el medicamento es necesario para garantizar la vida e integridad personal del señor HENRY TORRES, quien manifiesta que la prestadora ha sido renuente en garantizar la prestación de los servicios de salud deprecados por el actor.

**PETICIÓN**

Con fundamento en lo anterior, el accionante solicita al despacho:

**“PRIMERO:** Tutelar el derecho fundamental a la VIDA, DIGNIDAD HUMANA Y SALUD.

**SEGUNDO:** Ordenar a la entidad Promotora de Salud COOSALUD de Duitama que asuma y garantice el medicamento manejo TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90, LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMO, dispuesto como tratamiento médico.”

### ACTUACIÓN PROCESAL

De conformidad con el Decreto 2591 de 1991, mediante providencia de fecha veintiocho (28) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), este Despacho Judicial admitió la acción de tutela y en la misma ordenó notificar y correr traslado a COOSALUD E. P. S. para que en un término Improrrogable de dos (02) días contados a partir del recibo de la comunicación se sirviera dar respuesta y allegara las pruebas que considerara pertinentes. De igual manera se ordenó la vinculación de la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE DUITAMA y MINISTERIO DE SALUD.** Una vez notificadas las entidades accionadas y vinculadas, se allegaron las respuestas del amparo invocado, dentro del término otorgado, así:

**(i) SECRETARÍA DE SALUD – MUNICIPIO DE DUITAMA:**

**ELIANA ALEXANDRA PARRA GONZÁLEZ**, actuando en representación del Municipio de Duitama – Secretaría de Salud pone en conocimiento que una vez verificada el tipo de vinculación del accionante HENRY TORRES a COOSALUD EPS, se determina que se encuentra afiliado dentro del régimen subsidiado en salud, y qué, como quiera que el peticionario solicitó acompañamiento ante dicha dependencia, dentro del marco de sus funciones de velar por mantener al 100% de la población afiliada al SGSSS conforme al decreto 780 de 2016, se presentó queja ante la Superintendencia Nacional de Salud, la cual se encuentra en trámite.

En consecuencia, se opone a la prosperidad de las pretensiones por cuánto no se prueba omisión alguna de parte de la dependencia que representa. Así mismo, solicita se desvincule como accionada toda vez no ha vulnerado derechos fundamentales del señor HENRY TORRES.

**(ii) Administradora de los Recursos del sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**

**JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO**, apoderado de la oficina de la Oficina Jurídica de la encartada, señala que no se encuentra legitimada en la causa por pasiva, toda vez que no es la encargada de garantizar la prestación de los servicios de salud a favor del señor HENRY TORRES.

Recuerda que la EPS 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, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

En consecuencia, solicita se niegue el amparo de los derechos invocados por el actor, en lo que tiene que ver con la Administradora y de igual manera, se niegue cualquier solicitud de recobro que pueda pretender la accionada COOSALUD E. P. S.

**(iii) COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**

ISABEL CRISTINA BETANCUR BETANCUR, Gerente de la Regional Centro de COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., arrima respuesta al amparo invocado señalando que se opone a lo pretendido por HWNRY TORRES, toda vez que no se ha negado el suministro de ninguna prestación a favor del quejoso y que se han adelantado las acciones administrativas correspondientes para garantizar el acceso efectivo a la prestación de servicios de salud requeridos por el usuario en términos de calidad, oportunidad e integralidad.

Así las cosas, informa que COOSALUD EPS S.A. se encuentra realizando las actuaciones administrativas pertinentes en aras de garantizar el suministro de los medicamentos requeridos por el usuario; razón por la cual el área encargada direccionó la solicitud al prestador MAVEPHARMA para que proceda a la entrega de lo solicitado en los próximos días.

En consecuencia, indica que una vez se materialice la entrega del medicamento TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90, LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMO, allegará al despacho ampliación de la respuesta a su honorable despacho.

En ese orden solicita al despacho no tutelar y/o declarar improcedente la acción de amparo constitucional, se declare la existencia de un HECHO SUPERADO, por carencia actual de objeto y se ordene el cierre y archivo de estas diligencias.

**VICULACIÓN:**

Recibida la respuesta por parte de la encartada, este despacho mediante auto de fecha 11 de octubre de dos mil veintitrés, ordenó la vinculación de MAVEPHARMA para que se pronunciara respecto a los hechos, pretensiones invocadas en solicitud de amparo deprecada por el señor HENRY TORRES y para que informaran sobre la entrega del medicamento TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90, LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMO al actor.

Mediante oficio penal ser comunicó lo propio a la vinculada al correo electrónico [mavepharma@gmail.com](mailto:mavepharma@gmail.com), medio de notificación judicial que consta en certificado de existencia y representación de dicha entidad, para que se sirviera atender el requerimiento. No obstante, a la fecha de proferirse decisión de primera instancia, no se allegó respuesta alguna.

Por su parte la Superintendencia Nacional de Salud, así como el Ministerio de Trabajo y Protección Social no allegaron respuesta a la tutela.

**SÍNTESIS DEL RECAUDO PROBATORIO**

**ACCIONANTE:**

**Documentales:**

1. La Acción de Tutela
2. Anexos
3. Escrito complementario

**ACCIONADAS**  
**SECRETARÍA DE SALUD – MUNICIPIO DE DUITAMA**

**Documentales:**

1. Contestación Acción de Tutela
2. Anexos

**Administradora de los Recursos del sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**

**Documentales:**

1. Contestación Acción de Tutela
2. Anexos

**COOSALUD EPS**

**Documentales:**

1. Contestación Acción de Tutela
2. Anexos

**CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS**

La Acción de Tutela fue instituida en el Art. 86 de la Constitución vigente a partir de 1991, la cual trata de un mecanismo judicial, que garantiza a toda persona la protección inmediata de sus Derechos Fundamentales, artículo éste que fue reglamentado por los Decretos 2591/91, 306/92 y 1382/00, señalando con claridad, porqué, para qué, pueden los ciudadanos valerse de este nuevo mecanismo específico, directo y subsidiario.

El artículo 5° del Decreto 2591 de 1991, en desarrollo del artículo 86 de nuestro Estatuto Superior, contempla la naturaleza de la Acción de Tutela, estableciéndola como un mecanismo para la protección de los derechos fundamentales de carácter sumario y subsidiario, que ésta procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar, cualquiera de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución.

**PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER**

- a) ¿existe vulneración al derecho fundamental a la salud del señor HENRY TORRES por parte de su empresa prestadora de servicios de salud COOSALUD, al abstenerse de autorizar y entregar el medicamento *TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90, LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMOS*, conforme lo ha prescrito su médico tratante?

**Procedencia de la acción**

Legitimación activa: El artículo 86 Superior establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por las actuaciones u omisiones de las autoridades públicas y de los particulares, en los casos específicamente previstos por el legislador.

En el caso sub-examine, es el señor HENRY TORRES, quién en nombre propio activa la jurisdicción constitucional en defensa de sus propios derechos fundamentales a la salud,

integridad, vida y otro, razón por la cual se encuentra plenamente legitimado para incoar la presente acción.

Legitimación pasiva: El artículo 5º del Decreto 2591 de 1991, establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad pública que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental. A su vez, el artículo 86 superior prevé que la acción de tutela es procedente frente a particulares cuando: a) estos se encuentran encargados de la prestación de un servicio público, b) la conducta del particular afecta grave y directamente el interés colectivo; o c) el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión frente al particular.

La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante una pretensión de contenido material.

Bajo los términos precitados y al tenor de lo dispuesto por el artículo 42 numeral 4 del Decreto 2591 de 1991, COOSALUD EPS en la medida en que se le atribuye la vulneración de los derechos en discusión, se encuentra legitimada como parte pasiva en el presente asunto.

Inmediatez: este requisito hace referencia al término en el cual debe ejercerse la acción para reclamar la protección de los derechos fundamentales presuntamente vulnerados. Se ha considerado que este se contabiliza a partir del hecho identificado como vulnerador y supone que la solicitud de amparo se efectuó en un término prudencial y razonable, ya que la tutela *“no puede tornarse en instrumento para suplir las deficiencias, errores y descuidos de quien ha dejado vencer términos o permitido la expiración de sus propias oportunidades de defensa judicial o de recursos, en cuanto, de aceptarse tal posibilidad, se prohiaría el desconocimiento de elementales reglas contempladas por el sistema jurídico y conocidas de antemano por quienes son partes dentro de los procesos judiciales, se favorecería la pereza procesal y se haría valer la propia culpa como fuente de derechos”*.

De forma reiterada ha sostenido la Corte que no existe un término de caducidad de la acción de modo que el cumplimiento de este requisito debe ser analizado en cada caso y dependerá de sus particularidades.

En el asunto bajo estudio, el 09 de septiembre de 2023 el médico tratante ordenó el medicamento *TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90, LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMOS* y la acción de tutela se interpuso el 28 de septiembre de 2023, es decir, 19 días después de haberse generado la prescripción médica, quedando así acreditado el requisito de inmediatez.

Subsidiariedad: se deriva del carácter residual de la acción de tutela, en virtud del cual es viable acudir al amparo cuando el reclamante ha agotado todos los medios de defensa que tenía a su alcance, salvo que dichos mecanismos no fuesen idóneos o eficaces, o se esté ante la inminencia de un perjuicio irremediable. Es importante resaltar, que esta Corporación ha hecho especial énfasis en la necesidad de que los jueces de tutela corroboren los hechos que dan cuenta de la vulneración del derecho fundamental, por lo que no pueden conceder la protección si no existe una prueba de la transgresión o amenaza del derecho fundamental.

En la sentencia de la H Corte Constitucional T-066 de 2002, la corporación afirmó que no se puede recurrir al amparo constitucional sobre la base de actos que no se han proferido, pues

no solo se estaría violando el debido proceso de las entidades públicas, sino que también se estaría vulnerando uno de los fines esenciales del estado como es asegurar un orden justo.

De igual manera la providencia SU-975 de 2003, sostuvo que debe existir una acción u omisión que vulnere el derecho fundamental. Así mismo, el fallo T-130 de 2014, expresó que *“no se puede permitir que se acuda al amparo constitucional sobre la base de acciones u omisiones inexistentes, presuntas o hipotéticas y que por tanto no se hayan concretado en el mundo jurídico”*.

De las pruebas aportadas al plenario, en el presente caso se observa que desde el 09 de septiembre de 2023 el médico tratante del señor HENRY TORRES le formuló el medicamento objeto de la acción de tutela y la misma fue presentada para su correspondiente entrega, sin que a la fecha se haya producido la misma.

En ese orden, considera el despacho que la vía ordinaria para solicitar la protección a su derecho fundamental a la salud, por lo anterior resulta procedente la presentación del amparo invocado para la protección de los derechos fundamentales del accionante. En ese orden, se hará el estudio del problema jurídica planteado.

Antes de abordar el caso concreto, se hará un análisis de (i) derecho a la salud y principio de integralidad; ii) Acceso a los servicios y tecnologías en salud; iii) Del suministro de medicamentos de acuerdo a la Ley 1751 de 2015 y (v) el caso concreto.

#### **(i) Derecho a la salud y principio de integralidad**

La Constitución Política consagra el derecho a la salud en el artículo 49 estableciendo que: “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”.

La noción de salud tiene una doble connotación, como servicio público y como derecho, siendo ambos enfoques dependientes el uno del otro. El servicio público de salud constituye la estrategia estatal encaminada a la realización del derecho subjetivo. Por lo cual, la salud como servicio público está a cargo del Estado y éste es quien tiene la obligación de organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.

De acuerdo con la Constitución Política y la Ley 100 de 1993, la prestación del servicio de salud debe realizarse conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. El carácter de universalidad, señala que el derecho a la salud es accesible a todas las personas sin ningún tipo de distinción, el carácter de eficacia implica que la prestación del servicio de salud debe hacerse de acuerdo a un manejo adecuado de recursos.

En el mismo sentido, los artículos 2, 153 y 156 de la mencionada ley, consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros: la prestación del servicio de calidad, de forma continua, integral y garantizando la libertad de escogencia. Así, la prestación de servicio a la salud se debe prestar en condiciones de integralidad, por lo cual se debe garantizar a los usuarios del sistema, una atención que implica la prestación con calidad, oportunidad y eficacia en las fases previas, durante y posteriores a la recuperación del estado de salud, por lo cual los afiliados tendrán derecho a la atención preventiva, médico quirúrgica y los medicamentos esenciales que ofrezca el Plan Obligatorio de Salud.

Así mismo, la jurisprudencia constitucional ha determinado el alcance del principio de integralidad, en la sentencia T-574 de 2010, así:

*“(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente.*

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

Por lo tanto, las personas vinculadas al Sistema General de Salud independiente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garantice un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignidad.

## **ii) Acceso a los servicios y tecnologías en salud**

### **a. Profesional en salud y la prescripción médica**

Para acceder a los servicios y tecnologías en salud, el usuario debe acudir el profesional en salud tratante quien dará la prescripción médica. Se trata del médico u odontólogo que atiende al usuario en medicina general, en odontología general o en urgencias, según los artículos 10 y 11 de la Resolución 3512 de 2019. La prescripción es el acto del profesional tratante mediante el cual se ordena un servicio o tecnología o se remite al paciente a alguna especialidad médica. El artículo 39 de la Resolución 3512 de 2019 indica que la prescripción deberá emplear la denominación común internacional.

La normativa consagra que los servicios y tecnologías en salud deben ser prescritos (de acuerdo con unas reglas específicas) por el profesional de salud tratante, quién es una persona competente, enriquecida con educación continua e investigación y una evaluación oportuna, según el artículo 6 literal d) de la Ley Estatutaria de Salud. Los profesionales en salud gozan de autonomía para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes y no podrán ser presionados por otros actores, conforme al artículo 17 de la Ley 1751 de 2015.

La pregunta que surge es si el profesional en salud debe cumplir con algún requisito para poder prescribir los servicios o tecnologías en salud. Una lectura sistemática del artículo 11 de la Resolución 3512 de 2019 y del artículo 5 inciso 1 de la Resolución 1885 de 2018 ofrecería algunos elementos. La primera disposición jurídica indica que toda persona deberá

---

<sup>1</sup> Sentencia T-179 de 2000, T-988 de 2003, T- 568 de 2007, T-604 de 2008 T-136 de 2004, T-518 de 2006, T-657 de 2008, T-760 de 2008 entre otras.

adscribirse, según su elección, en alguna de las IPS de la red de prestadores conformada por la EPS o la entidad que haga sus veces, para que de esta manera se pueda beneficiar de todas las actividades de promoción de la salud, de atención ambulatoria, de prevención de riesgos y de recuperación de la salud. La segunda disposición establece que la prescripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, será realizada por el profesional de la salud tratante, el cual debe hacer parte de la red definida por las EPS o EOC, a través de la herramienta tecnológica disponga el Ministerio de Salud, la que operará mediante la plataforma tecnológica SISPRO con diligenciamiento en línea o de acuerdo con los mecanismos tecnológicos disponibles en la correspondiente área geográfica.

Lo anterior parece indicar que, en principio, el médico tratante es el profesional idóneo para definir el tratamiento, por contar con la capacitación adecuada, criterio científico y conocer la realidad clínica al paciente. Sin embargo, la Honorable Corte Constitucional ha reconocido que, excepcionalmente, en los casos en los que no exista prescripción médica, el juez constitucional puede ordenar el suministro de un servicio o tecnología si la necesidad del mismo es notoria, de manera condicionada a un diagnóstico posterior que ratifique tal determinación.

### **iii) Del suministro de medicamentos de acuerdo a la Ley 1751 de 2015**

El artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, que como se refirió reconoció a la salud como derecho fundamental, dispuso:

*“El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios: a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; e) Que se encuentren en fase de experimentación; f) Que tengan que ser prestados en el exterior. Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. (...)”*

Atendiendo dicha normatividad, es claro que, en la actualidad, la totalidad de los servicios de salud se encuentran cubiertos por el plan de beneficios, salvo que exista exclusión de los mismos, de conformidad con el referido artículo, así lo ha señalado la Corte Constitucional, tras advertir que la principal reforma al sistema de salud lo constituyó la eliminación del llamado Plan Obligatorio de Salud, propendiendo porque todos los servicios médicos sean garantizados a los usuarios con independencia del régimen al que pertenezcan, así lo refirió la alta Corporación:

*“Se tiene entonces que todas las prestaciones en salud están cubiertas por el nuevo Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos; o que no cumplan con los criterios citados en la referida norma. En cumplimiento del párrafo 1º del citado artículo, el Ministerio de Salud y Protección Social ha expedido la Resolución 5269 de 2017, que derogó la Resolución 6408 de 2016.*

*De esta manera, uno de los cambios introducidos fue la eliminación del Plan Obligatorio de Salud establecido inicialmente en la Resolución 5261 de 1994 (también conocido como MAPIPOS), por el nuevo Plan de Beneficios en Salud adoptado por la Resolución 5269 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo artículo 2° define como el conjunto de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral, que incluye actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las enfermedades; actividades que son financiadas con los recursos provenientes del valor per cápita (Unidad de Pago por Capitación – UPC) que reconoce el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las entidades promotoras de salud (EPS) por cada persona afiliada.*

*Entonces, bajo el nuevo régimen de la Ley Estatutaria en Salud, se desprende que el sistema de salud garantiza el acceso a todos los medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud, salvo los que expresamente estén excluidos, de conformidad con lo dictado en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud.*

#### **a. Sistema de exclusión**

El artículo 15 inciso 2 de la Ley estatutaria de salud consagra una restricción al derecho fundamental a la salud, pues establece que ciertos servicios y tecnologías no serán sufragados con los recursos públicos destinados a la salud. La finalidad de esta restricción es garantizar la sostenibilidad del sistema, según el artículo 6 literal i de la norma referida, es decir, velar por la destinación efectiva de los recursos del sistema general de seguridad social en salud a la satisfacción de los asuntos realmente prioritarios, sin desconocer el ámbito irreductible de protección –núcleo esencial– del derecho fundamental a la salud, ni el deber de garantizar el nivel más alto posible de atención integral en salud y de prever una ampliación progresiva en materia de prestación de servicios y tecnologías en salud.

#### **b. Servicios y tecnologías en salud incluidas**

El artículo 15 inciso 1 de la Ley Estatutaria de Salud consagra la regla general de los servicios y tecnologías en salud incluidos en el PBS. La disposición jurídica dice que el derecho fundamental a la salud se garantizará a través de la prestación de servicios y tecnologías en salud. Éstos se estructuran sobre una concepción integral de salud, que incluye su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de las secuelas.

En ese sentido, la prestación y el suministro de servicios y tecnologías deberá guiarse por el principio de integralidad, entendido como un principio esencial de la seguridad social y que se refiere a la necesidad de garantizar el derecho a la salud, de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que se les otorgue una protección completa en relación con todo aquello que sea necesario para mantener su calidad de vida o adecuarla a los estándares regulares.

El efecto de aplicar el principio de integralidad en el sistema de inclusión puede verse en algunos enunciados normativos. El primero de ellos es el artículo 8 inciso 2 de la ley 1751 de 2015, que establece que, en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología en salud, se entenderá que éstos comprenden todos los elementos esenciales para lograr el objetivo médico respecto a la necesidad en salud diagnosticada. La Corte Constitucional ha entendido que este efecto refleja también el principio pro homine. Esto significa que la duda sobre el alcance del servicio o tecnología puede desembocar en consecuencias graves para el usuario, pues se le brindaría una atención inadecuada. Por ello es necesario que la duda se resuelva bajo el criterio de garantía efectiva de derechos, así como de evitar el daño sobre quien se prestará el servicio o suministrará la tecnología en salud.

El segundo enunciado normativo es el artículo 15 inciso 4 de la Ley estatutaria, que establece que la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente, para ampliar progresivamente los beneficios en salud. Esta disposición tiene como objeto prever las posibles situaciones que afectan la salud y reforzar el principio de progresividad y el carácter democrático del servicio de salud, conforme con el artículo 49 inciso 3 de la Constitución Política de Colombia y el artículo 6 literal g de la norma ampliamente citada. La Corte Constitucional ha sostenido al respecto, que la aplicación del principio de progresividad implica una cierta gradualidad, es decir, que el Estado se encuentra en la obligación de ampliar el nivel de realización del derecho a la salud, así como de abstenerse a tomar medidas que sean regresivas en torno a la prestación de servicios y suministro de tecnologías en salud.

Esta lectura se traduce en dos reglas generales, aceptadas de forma pacífica por la jurisprudencia constitucional y por la reglamentación: a) se entenderá que todo servicio o tecnología en salud que no se encuentre excluido taxativamente del PBS, está incluido y; b) el Gobierno Nacional tienen la obligación de actualizar y ampliar la cobertura en materia de atención en salud.

**(v) Caso Concreto.**

El señor HENRY TORRES, interpone acción de tutela al considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, vida, igualdad y otros, por parte de COOSALUD EPS, por cuánto al momento de presentarse el escrito de tutela, no había procedido a autorizar y entregar el medicamento *TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90*, *LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMOS* ordenada por su médico tratante para la rehabilitación de su enfermedad diagnosticada como HIPERPLASIA PROSTATICA, DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, ENTRE OTROS.

Se acreditó en el plenario:

- (i) Que el señor HENRY TORRES está actualmente diagnosticado con la enfermedad **HIPERPLASIA PROSTATICA, DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, ENTRE OTROS**
- (i) Que en fecha 09 de septiembre de 2023, su médico tratante, ordenó como plan de manejo para su enfermedad, el fármaco *TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90* y que, posteriormente fue valorado por el área de medicina general y se le ordenó el medicamento *LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMO*.
- (ii) Se acredita que se solicitó la entrega del medicamento a la prestadora de servicio de salud a través de su red de servicios sin que a la fecha se haya acreditado la entrega.

En el trámite de tutela, la accionada COOSALUD E. P. S. señala que el medicamento ordenado debe ser entregado por MAVEPHARMA, entidad encargada del suministro de medicamentos y que, una vez fuese entregada, sería informado al despacho, no obstante, a la fecha no se ha acreditado lo propio, pese a haberse ordenado la vinculación de MAVEPHARMA.

De igual manera y con respecto a lo informado por COOSALUD E. P. S., este despacho a través de la oficial mayor, entabló comunicación con el señor HERNY TORRES, quién señala que ha acudido en dos oportunidades a la I. P. S. encargada de la entrega del medicamento, sin obtener el mismo, situación que pone en riesgo su salud dadas las condiciones especiales de su enfermedad., así como de su avanzada edad.

Debe además tenerse en cuenta que, a través de la secretaria de salud de Duitama, se interpuso una queja ante la Superintendencia de Salud en contra de COOSALUD E, P. S. por la respuesta negativa en la entrega del medicamento requerido por el actor, sin embargo y pese ello, la prestadora no ha acatado su obligación de suministrar la totalidad de los servicios requeridos por el señor HENRY TORRES, evadiendo totalmente su responsabilidad bajo el argumento de no contar con el medicamento, situación que pone en riesgo la salud y la vida del quejoso y pone en evidencia la renuncia en el cumplimiento de las obligaciones que ostenta COOSALUD E. P. S.

Así las cosas, este despacho considera que la negativa de COOSALUD EPS en entregar el medicamento *TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90*, *LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMOS*, obedece exclusivamente a un trámite meramente administrativo, cuya carga no debe ser asumida por el paciente HENRY TORRES, pues el mismo medicamento fue ordenado por su médico tratante, con carácter urgente, dadas las condiciones de progresividad rápida de su enfermedad.

En consecuencia, se acredita en el plenario que existe una vulneración a los derechos fundamentales a la salud y la vida del señor HENRY TORRES, por la conducta omisiva desplegada por parte de COOSALUD EPS, a negar la autorización y entrega de los medicamentos *TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90* y *LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMOS*, y por ello, se procederá a tutelar sus derechos fundamentales a la salud y vida y, en consecuencia, se ordenará la entrega del medicamento referido, sin dilaciones administrativas injustificadas que impidan el goce efectivo de los derechos del accionante.

De igual manera se requerirá a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, para que dentro del término correspondiente, atienda la queja presentada por la Secretaria de Salud municipal a favor del actor, lo anterior dentro del ámbito de sus funciones de vigilancia y control.

En mérito de lo expuesto, EL JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE DUITAMA,

#### **R E S U E L V E:**

**PRIMERO: TUTELAR** los Derechos Fundamentales a la salud y vida reclamados por el señor **HENRY TORRES** identificado con cédula de ciudadanía No. 13.815.467, de conformidad a lo expresado en la parte motiva de esta decisión.

**SEGUNDO: ORDENAR** al Representante legal de **COOSALUD EPS**, que, dentro de las **CUARENTA Y COHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de este fallo, proceda a entregar los medicamentos *TAMSULOSINA 0.4 MG+SOLIFENACINA 0.6MG—N90* y *LINAGLIPTINA MAS METFORMINA 2.5/850 MILIGRAMOS*, conforme a la orden de servicios indicada por el médico tratante del señor HENRY TORRES y sin exigirle al accionante, trámites administrativos que obstaculicen el goce efectivo de su derecho fundamental a la salud.

**TERCERO: REQUERIR** a la entidad accionada, a fin de que en situaciones como la acontecida en el presente caso, y siendo de su resorte y competencia el brindar una atención médica oportuna a sus afiliados, se realicen las revisiones necesarias para evitar que se retarde la entrega de los insumos médicos requeridos por los pacientes, ya que la situación aquí

presentada era perfectamente atendible desde un primer momento sin que se haya tenido que acudir a la tutela para su solución.

**CUARTO: REQUERIR** a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, para que, dentro del término correspondiente atienda la queja presentada por la Secretaria de Salud municipal a favor del actor, lo anterior dentro del ámbito de sus funciones de vigilancia y control.

**QUINTO:** Contra la presente sentencia procede el recurso de impugnación ante los Juzgados Penales del Circuito (Reparto) de esta ciudad, el cual deberá presentarse dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación (Art. 31 del Decreto 2591/91).

**SEXTO: REMITIR** el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, a través de la Plataforma de Remisión de Tutelas de la Corporación, en caso de que la presente decisión no sea impugnada y de conformidad con los criterios establecidos por el Consejo Superior de la Judicatura mediante el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**LINO ARTEMIO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**  
**JUEZ**

MAAN

**Firmado Por:**

**Lino Artemio Rodriguez Rodriguez**

**Juez**

**Juzgado Municipal**

**Penal 003 Control De Garantías**

**Duitama - Boyaca**

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: **9a4e709698bd4d2e1ac42bba7044dbb5a2f9ae1b9f83f344ff3b6eb239d76204**

Documento generado en 12/10/2023 02:26:29 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**