

Defensoría evidencia deterioro en la atención de Coosalud EPS: 3,3 millones de afiliados continúan enfrentando barreras de acceso

Medicamentos no entregados, demoras en autorizaciones, citas especializadas y suspensión de servicios por falta de pagos a la red prestadora evidencian un deterioro que pone en riesgo el derecho fundamental a la salud.

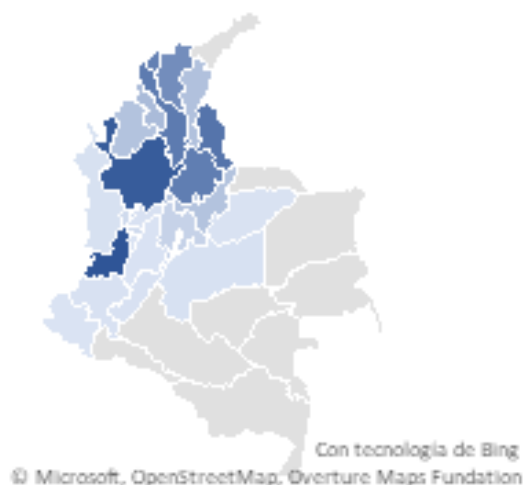
(Bogotá, D.C., 30 de julio de 2026)

La Defensoría del Pueblo advierte un deterioro en la prestación de los servicios de salud para la población afiliada a Coosalud EPS, evidenciado en la persistencia y aumento de las barreras que comprometen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud en diferentes regiones del país. La información recopilada muestra afectaciones que interrumpen tratamientos y ponen en riesgo la salud, la vida y la dignidad de miles de personas.

Entre enero de 2025 y junio de 2026, Coosalud EPS cuenta con cerca de 3,3 millones de afiliados, concentrados principalmente en Valle del Cauca, Antioquia, Norte de Santander y Bolívar, departamentos que reúnen cerca de la mitad de su población afiliada, por lo que las dificultades identificadas tienen un impacto de alcance nacional.

A partir de los datos suministrados por las defensorías regionales, usuarios, organizaciones de pacientes, prestadores de servicios de salud y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se ha identificado un patrón reiterado de dificultades relacionadas con la entrega de medicamentos, la autorización y prestación de servicios, la asignación de citas especializadas, los procesos de referencia y contrarreferencia, así como la suspensión de servicios por incumplimientos en los pagos a la red prestadora.

Distribución de afiliados Coosalud EPS Junio 2026



Con corte a junio de 2026, la EPS Coosalud cuenta con cerca de tres millones trescientos mil afiliados. La mayor concentración de afiliados se encuentra en Valle del Cauca (489.111), Antioquia (465.650), Norte de Santander (381.192) y Bolívar (358.008), departamentos que concentran cerca del 50% de la población afiliada de la entidad.

Afiliados de Coosalud EPS / junio de 2026 /Fuente: Base única de afiliados BDUA-Sispro

La situación adquiere especial relevancia desde un enfoque de derechos humanos, ya que varios de los departamentos donde opera Coosalud EPS concentran una alta presencia de pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

Regionalmente, la mayor concentración de reclamos se ubica en las regiones Caribe y Andina. Entre enero de 2025 y junio de 2026, la Defensoría del Pueblo registró 5.581 reclamos relacionados con Coosalud EPS. Más del 60 % se concentró en Bolívar (2.192 casos), Antioquia (743; 13,3 %) y Norte de Santander (450; 8,1 %). Le siguen Santander (314; 5,6 %), Sucre (281; 5,0 %) y Valle del Cauca (259; 4,6 %), mientras que el resto de los departamentos presenta participaciones inferiores al 4 %.

Como parte de las acciones de verificación del goce efectivo del derecho a la salud, la Defensoría del Pueblo aplicó 58 encuestas a usuarios afiliados a Coosalud EPS durante 2026. En el 100 % de los casos, los encuestados manifestaron haber presentado problemas en la entrega de medicamentos, siendo la principal dificultad la falta de dispensación en los puntos de atención.

En el marco de la estrategia DIPSA, Coosalud EPS reportó una red de 877 prestadores (66,7 % privados y 33,3 % públicos) y 609 acciones de tutela entre septiembre de 2025 y febrero

de 2026, principalmente relacionadas con medicamentos, asignación de citas, referencia y contrarreferencia y servicios complementarios.

Aunque la EPS informó una efectividad del 84,44 % en la entrega de medicamentos (febrero de 2026), los hallazgos de la Defensoría evidencian que las dificultades en la dispensación oportuna y continua de medicamentos siguen siendo una de las principales causas de reclamación en los territorios.

Principales problemáticas

El deterioro financiero de la red prestadora compromete la continuidad de la atención

El incumplimiento en los pagos por parte de Coosalud EPS está comprometiendo la sostenibilidad de la red prestadora y la continuidad de la atención en diferentes regiones del país.

En Norte de Santander, la Defensoría Regional reportó el cierre y la restricción de servicios para los afiliados de Coosalud en Ocaña, Ábrego, San Calixto, El Carmen, La Playa de Belén y Hacarí. El Hospital Emiro Quintero Cañizares limitó la atención a urgencias y mujeres gestantes, mientras que el operador farmacéutico Magreth IPS suspendió la dispensación de medicamentos y la atención domiciliaria, generando barreras para el acceso a consultas, procedimientos y tratamientos.

Situaciones similares fueron reportadas en Sucre, el sur de Córdoba y el Cesar, donde las dificultades en el pago a la red prestadora han generado alertas por suspensión, restricción o riesgo de cierre de servicios, además de cambios permanentes en la red, demoras en autorizaciones, retrasos en la entrega de medicamentos y mayores barreras para acceder a la atención especializada. En el Cesar, esta situación se agrava por la presión financiera que enfrenta la red hospitalaria, comprometiendo la capacidad de respuesta de instituciones que reciben pacientes remitidos desde otros departamentos.

En el Valle del Cauca, la Defensoría Regional reportó afectaciones en instituciones de referencia como el Hospital Departamental Psiquiátrico, el Hospital San Juan de Dios, el Hospital Universitario del Valle, el Hospital Infantil Club Noel y la Clínica de los Remedios, donde la cartera de las EPS ha ocasionado dificultades para el pago de nóminas y proveedores, limitaciones en la contratación de especialistas y afectaciones en la continuidad de tratamientos, especialmente para pacientes oncológicos.

En Boyacá, la insuficiencia de la red contratada por Coosalud ha obligado a remitir pacientes con patologías cardiovasculares a Valledupar, incrementando los riesgos para la continuidad de la atención y las cargas económicas y sociales para los usuarios y sus

familias. Este caso evidencia cómo las deficiencias en la conformación y sostenibilidad de la red incrementan la situación de vulnerabilidad de los pacientes, quienes deben asumir barreras adicionales para acceder a los servicios de salud.

Barreras administrativas que limitan el acceso a los servicios de salud

Además de las dificultades financieras que afectan la red prestadora, la Defensoría del Pueblo identificó barreras administrativas que continúan limitando el acceso efectivo a los servicios de salud. Las defensorías regionales reportan dificultades recurrentes en la entrega de medicamentos, la autorización de servicios, la asignación de citas especializadas, los procesos de referencia y contrarreferencia y el acceso a servicios complementarios, como el transporte en salud.

En Antioquia se evidencian retrasos en las autorizaciones, la asignación de citas con especialistas, los procesos de referencia y contrarreferencia, la entrega incompleta de medicamentos y el incumplimiento de fallos de tutela, situación que obliga a los usuarios a acudir de manera reiterada a mecanismos judiciales para acceder a los servicios prescritos.

En Casanare, las principales dificultades se concentran en la dispensación de medicamentos por parte del operador Discolmed, donde se presentan largas filas, entregas parciales y retrasos en la entrega, además de dificultades para acceder oportunamente a citas especializadas.

En Chocó persisten barreras para acceder a la atención especializada y al transporte requerido por los usuarios que deben desplazarse fuera de Quibdó para recibir atención. En Bogotá D. C., además de las dificultades para acceder oportunamente a consultas especializadas, se reportaron casos de negativa en el reconocimiento de los gastos de transporte en ambulancia, generando barreras económicas para el acceso a los servicios. En Arauca, la Defensoría Regional identificó demoras en la asignación de citas especializadas, dificultades para las remisiones a servicios de III y IV nivel, retrasos en la entrega de medicamentos —especialmente suplementos nutricionales para pacientes crónicos— y demoras en la asignación de servicios complementarios para pacientes oncológicos, renales y con enfermedades de alto costo.

En Sucre y el sur de Córdoba, estas dificultades también se reflejan en retrasos en la autorización de servicios, la entrega de medicamentos, las remisiones a instituciones de mayor complejidad y el suministro de insumos para procedimientos quirúrgicos.

En Risaralda, la Defensoría Regional identificó una limitada capacidad de gestión territorial de Coosalud EPS, asociada a su insuficiente presencia en el departamento y a la falta de una estructura regional que facilite la atención de los usuarios y la articulación

con las instituciones prestadoras y las autoridades territoriales, situación que retrasa la gestión de los casos y constituye una barrera adicional para garantizar el derecho a la salud.

Movilización social y conflictividad

Las afectaciones identificadas por la Defensoría del Pueblo no solo han incrementado las dificultades para acceder a los servicios de salud, sino que también han llevado a los usuarios y a sus familias a acudir de manera creciente a distintos mecanismos de protección de derechos. Las reclamaciones, las acciones de tutela, el acompañamiento de las personerías y de la Defensoría del Pueblo, así como las acciones judiciales de carácter colectivo y las manifestaciones ciudadanas, evidencian que las barreras persisten y que los mecanismos ordinarios de acceso no están ofreciendo respuestas oportunas y efectivas.

En el marco de la estrategia DIPSA, Coosalud EPS informó que entre septiembre de 2025 y febrero de 2026 se interpusieron **609 acciones de tutela**, principalmente relacionadas con la entrega de medicamentos, la asignación de citas médicas, los procesos de referencia y contrarreferencia y los servicios complementarios. De igual forma, la entidad reportó la existencia de **10 acciones populares**, con un nivel de cumplimiento del **10 %**, situación que evidencia la necesidad de fortalecer el cumplimiento efectivo de las decisiones judiciales orientadas a garantizar el derecho a la salud y los derechos colectivos de la población afiliada.

Esta realidad tiene una expresión concreta en los territorios. El 29 de julio, en **Cúcuta**, un grupo de madres cuidadoras de niños y niñas con discapacidad realizó un plantón y se encadenó en las sedes de Coosalud EPS ubicadas en la avenida Gran Colombia y el barrio Caobos para exigir el restablecimiento de los servicios suspendidos. Las manifestantes denunciaron que las deudas de la EPS con su red prestadora mantienen a sus hijos sin acceso a terapias de rehabilitación, transporte para asistir a los tratamientos, consultas especializadas y medicamentos, afectando gravemente la continuidad de su atención y su calidad de vida.

La Defensoría Regional de Norte de Santander también ha advertido que estas dificultades se extienden a otros municipios del departamento y han requerido un mayor acompañamiento institucional por parte de las personerías y de la Defensoría del Pueblo, mediante acciones de tutela, incidentes de desacato y otras actuaciones encaminadas a garantizar el derecho fundamental a la salud.

Para la Defensoría del Pueblo, la creciente movilización de los usuarios y el aumento de las acciones judiciales constituyen una señal de alerta sobre el deterioro de la confianza de la ciudadanía en la capacidad de respuesta del sistema y ponen de manifiesto la

necesidad de adoptar medidas inmediatas para restablecer la prestación de los servicios de salud y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Los hallazgos descritos evidencian que las barreras identificadas no corresponden a situaciones aisladas, sino a un patrón que se manifiesta con diferentes características en los territorios donde opera Coosalud EPS. El siguiente consolidado resume las principales problemáticas reportadas por las defensorías regionales y permite identificar su distribución territorial.

Matriz nacional de problemáticas Coosalud EPS

Hallazgos reportados por las defensorías regionales / Estrategia DIPSA



Esta matriz refleja la presencia de problemáticas identificadas en los territorios. La ausencia de marcación no significa que la situación no exista, sino que no fue reportada.

Tipos de problemáticas

											
Referencia y contrarreferencia	No entrega de medicamentos o entrega incompleta	Demora en autorizaciones	Demora y/o no asignación de citas con especialistas	Demora y/o no asignación de exámenes y servicios	Incumplimiento de fallos de tutela	Cierre de servicios	Sobrecupo de camas	Falta de suministros para procedimientos	Insuficiencia de la red de prestación	Negación de reembolso	Incumplimiento en los pagos

Departamento	Presencia de problemáticas											
												
Valle del Cauca		X		X	X		X					X
Antioquia	X	X	X	X	X	X						X
Norte de Santander							X					X
Santander	X		X	X	X		X	X				
Magdalena	X	X	X	X								
Sucre	X	X	X				X		X			X
Boyacá			X	X	X					X		X
Córdoba	X	X		X			X					X
Bogotá											X	
Risaralda				X						X		
Chocó	X			X								
Meta	X	X					X					X
Casanare		X		X								
César	X	X	X	X	X	X	X					

Matriz de problemáticas reportadas por las defensorías regionales

Requerimientos de la Defensoría del Pueblo

Con fundamento en los hallazgos identificados y en ejercicio de sus funciones constitucionales de promoción, protección y defensa de los derechos humanos, la Defensoría del Pueblo **solicita de manera urgente a Coosalud EPS** adoptar de manera inmediata las medidas administrativas, financieras y operativas necesarias para

restablecer la prestación oportuna, continua e integral de los servicios de salud en todo el territorio nacional.

En particular, se solicita implementar acciones urgentes que permitan:

- Restablecer la continuidad en la prestación de los servicios de salud suspendidos o restringidos por dificultades en la relación con la red prestadora.
- Garantizar la entrega completa y oportuna de medicamentos, insumos y tecnologías en salud requeridos por los usuarios.
- Fortalecer y estabilizar la red de prestación de servicios, asegurando su suficiencia, oportunidad y capacidad resolutoria en todos los territorios donde opera la EPS.
- Garantizar la atención prioritaria de niños, niñas y adolescentes, personas con discapacidad, personas mayores, pacientes con enfermedades crónicas, personas con enfermedad mental, cáncer y otras de alto costo, así como de las demás personas sujetas de especial protección constitucional.
- Adoptar las medidas necesarias para asegurar el cumplimiento oportuno de las decisiones judiciales y eliminar las barreras administrativas que continúan afectando el acceso efectivo a los servicios de salud.

Así mismo, la Defensoría del Pueblo solicita a la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias de inspección, vigilancia y control, evaluar los hallazgos expuestos en el presente documento y adoptar las medidas que correspondan para garantizar la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de la población afiliada a Coosalud EPS, así como verificar la implementación de las acciones necesarias para superar las situaciones aquí descritas. Adicionalmente, solicita convocar, a la mayor brevedad, una reunión de trabajo entre la Superintendencia Nacional de Salud, las directivas de Coosalud EPS y la Defensoría del Pueblo para analizar estos hallazgos, revisar las acciones implementadas y concertar medidas que permitan superar las barreras identificadas en los territorios.

Este documento hace parte del seguimiento que la Defensoría del Pueblo adelanta mediante la estrategia Diálogos para la Protección Inmediata del Derecho a la Salud (DIPSA), un espacio de articulación institucional que permite consolidar evidencia sobre las barreras que afectan el acceso a los servicios de salud, promover el diálogo entre los diferentes actores del sistema y aportar insumos para la adopción de decisiones orientadas a fortalecer su funcionamiento. En desarrollo de esta estrategia, la entidad realiza seguimiento a diez Entidades Promotoras de Salud (EPS) priorizadas (Nueva EPS, Famisanar, Comfenalco Valle, Asmet Salud, Emssanar, Coosalud, SOS EPS, Capresoca, Sanitas, Sura) y al modelo de salud del magisterio (FOMAG).

La información consolidada en este documento constituye un insumo técnico para las autoridades competentes y para el Gobierno Nacional en los procesos orientados a la estabilización del sistema de salud. Estos hallazgos reafirman lo señalado por la Defensoría

del Pueblo en el documento “Decisiones impostergables en materia de derechos humanos para el nuevo gobierno”: avanzar en la estabilización del sistema de salud y en las reformas necesarias para garantizar el derecho fundamental a la salud constituye una tarea impostergable para el país. La superación de las barreras aquí identificadas requiere una respuesta inmediata, articulada y sostenida de todos los actores del sistema, con el fin de restablecer la continuidad de los servicios y garantizar a todas las personas el acceso oportuno, integral y digno a la atención en salud.