



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL
PALMIRA – VALLE**

Sentencia n.º 81

Palmira, Valle del Cauca, octubre catorce (14) de dos mil veintiuno (2021).

Proceso:	ACCIÓN DE TUTELA
Accionante:	BIBIANA ANDREA ÁLVAREZ GIRÓN
Accionado(s):	E.P.S. COOMEVA
Radicado:	76-520-40-03-002-2021-00333-00

I. Asunto

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por la señora BIBIANA ANDREA ÁLVAREZ GIRÓN, identificada con cedula de número 29.682.590, actuando en causa propia, contra la E.P.S. COOMEVA, por la presunta vulneración a sus derechos constitucionales fundamentales a la vida, salud, seguridad social e igualdad.

II. Antecedentes

1. Hechos.

Señala la accionante se encuentra afiliada a E.P.S. COOMEVA, con diagnóstico de "OBESIDAD NO ESPECIFICADA", la cual le ocasiona múltiples problemas en su salud, razón por la cual su galeno tratante le ordenó cita de valoración y manejo por "CX BARIATRICA". La cual no ha sido autorizada por la entidad accionada, quien le ha manifestado que debe esperar de 6 a 12 meses.

2. Pretensiones.

Por lo anterior, solicita se ampare sus derechos fundamentales invocados y en consecuencia se ordene a la EPS COOMEVA, le sea autorizada y practicada la cita de valoración y manejo por "CX BARIATRICA", además de garantizarle el tratamiento integral de su padecimiento.

3. Trámite impartido.

El despacho mediante proveído 1920 del 1º de Octubre de 2021, procedió a su admisión, ordenando la vinculación de las entidades: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; CLÍNICA PALMA REAL; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD - ADRES, así mismo, se dispuso la notificación del ente accionado y vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela se pronunciaran sobre los hechos y ejercieran su derecho de defensa en el término de tres (3) días, comunicándose por el medio más expedito.

4. Material probatorio.

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:

- Cedula de ciudadanía BIBIANA ANDREA ÁLVAREZ GIRÓN
- Historia Clínica
- Orden médica.

5. Respuesta de la accionada y vinculadas.

La Coordinadora del Grupo de Acciones Constitucionales del Ministerio de Salud y Protección Social, delantadamente señala que el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas. Además que las otras Entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones. Seguidamente hace un recuento de la actuación surtida y la normatividad que se aplica al caso, para afirmar que existe falta de legitimación en la causa por lo que implora exonerar al Ministerio, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitamos se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

El Representante Legal para Asuntos Judiciales de la Clínica Palma Real S.A.S., delantadamente aduce que los servicios no han sido autorizados a esa entidad. Razón por la cual, es el asegurador Coomeva EPS, quien tiene la obligación de autorizar y garantizar la prestación de los servicios médicos ordenados por el médico tratante, coordinando la prestación de los servicios con las IPS de su red que cumplan con las condiciones contractuales y de habilitación del Ministerio de Salud y Protección Social para la prestación de los servicios de salud, es por ello, que la Clínica Palma Real no se ha incurrido en acción u omisión que amenace o vulnere los derechos fundamentales de la señora Bibiana Andrea Álvarez Girón, siendo improcedente la presente acción de tutela en contra de su representada por falta de legitimación en la causa.

La apoderada de COOMEVA EPS S.A., inicialmente da a conocer que de acuerdo a lo establecido en el literal d del artículo tercero de la Resolución No. 0013230-6 del 27 de septiembre del 2021, el Doctor FELIPE NEGRET MOSQUERA en su condición de Interventor, debe ser notificado de las actuaciones adelantadas dentro de los procesos y/o acciones de tutela, promovidas en contra de la EPS COOMEVA, a fin de evitar futuras nulidades; sin embargo dicha disposición no conlleva a que el Agente Especial sea vinculado al trámite como responsable por la posible omisión en el cumplimiento de los fallos de tutela proferidos en contra de esta Entidad, por lo que solicita su desvinculación. Frente al caso de la señora BIBIANA ANDREA ÁLVAREZ GIRÓN, asegura que la EPS, es objeto de embargos decretados por despachos judiciales y autoridades administrativas por cobro coactivo, generando mora en los pagos a la red de prestadores de servicios y tecnologías en salud, lo cual ha conllevado a que el trámite para la prestación del servicio de salud sea deficiente.

El abogado de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, delantadamente hace referencia al marco normativo y jurisprudencial aplicable, a los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías en salud, la falta de legitimación en la causa, para luego afirmar que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos

fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta Entidad, para lo cual reitera que las 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, finalmente, solicita la negación de la facultad de recobro toda vez que la ADRES ya GIRÓ a la EPS los recursos de los servicios no financiados por la Unidad de Pago por Capitación, además cuenta con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación para suministrar los servicios que requiere la accionante.

La Secretaria Municipal de Salud de Palmira (V), asevera que, la accionante se encuentra afiliada al sistema de seguridad social, en la EPS COOMEVA. Por lo tanto le corresponde a dicha E.P.S., autorizar y gestionar la prestación de los servicios de salud con su red de IPS contratada dentro de los parámetros de la Ley. En virtud de ello, solicita su desvinculación de este trámite, ya que corresponde a las aseguradoras y prestadores, cumplir con los requerimientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

III. Consideraciones

a. Procedencia de la acción

Como condición previa es necesario examinar si se dan en el caso bajo estudio los presupuestos procesales para dictar el fallo.

Competencia

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, el Decreto 2591 de 1991 y Decreto 333 de 6 de abril de 2021, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

Legitimación de las partes:

En el presente caso, la señora BIBIANA ANDREA ÁLVAREZ GIRÓN, presentó la acción de amparo en nombre propio con el fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, razón por la cual se estima legitimada para actuar en el presente proceso (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

De otro lado, acción está dirigida en contra de la E.P.S. COOMEVA, por lo que, al tratarse de entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social, a la que presuntamente se les atribuye la vulneración de los derechos fundamentales en discusión, al tenor de lo dispuesto en el numeral 2º del Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en su contra.

Inmediatez

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela puede ser propuesta *"en todo momento y lugar"*. No obstante la Corte Constitucional ha establecido que la solicitud de amparo debe ser propuesta dentro de un plazo razonable posterior a la violación de los derechos fundamentales, como se dispuso en la Sentencia SU-961 de 1999 al señalar que *"La tutela debe interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser procedente en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros"*. Este Despacho considera que el requisito de inmediatez se encuentra satisfecho en el caso objeto de estudio, toda vez que la acción de tutela fue interpuesta dentro de un tiempo razonable y prudente.

Subsidiariedad:

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *"Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*. En desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *"Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*, agregando además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso. Dentro de esta comprensión se ha aceptado la procedencia definitiva del amparo en aquellas situaciones en las que existiendo recursos judiciales, los mismos no sean idóneos para evitar la vulneración del derecho fundamental.

Para casos como el analizado, el Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, establece un procedimiento especial ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin embargo, se observa que, en el presente caso dicho procedimiento no resulta efectivo, en la medida que, el estado de salud de la paciente es delicado y la falta de oportunidad en la prestación del servicio, puede llegar a afectar incluso su vida, por lo que, en aras de garantizar la protección efectiva al derecho fundamental a la salud, la acción de tutela, es el mecanismo más idóneo.

b. Problema jurídico.

Corresponde delantadamente determinar a esta instancia si: ¿La E.P.S. COOMEVA ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por la señora BIBIANA ANDREA ÁLVAREZ GIRÓN, como consecuencia de no autorizar la cita de valoración y manejo por "CX BARIATRICA", ordenada por su galeno tratante?

c. Tesis del despacho

Considera este Juzgado que, en el presente asunto, si se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, implorados por la actora, toda vez que la E.P.S. accionada habiendo prescripción médica no autorizó, sin justificación alguna, la cita de valoración y manejo por "CX BARIATRICA", ordenada por su médico tratante pues, razón por la cual habrá de concederse el amparo solicitado en los términos establecidos con posterioridad y de acuerdo con la normatividad y jurisprudencia vigente.

Corolario de lo anterior, la E.P.S. COOMEVA, deberá garantizar el tratamiento integral a la señora ÁLVAREZ GIRÓN, con relación a su diagnóstico: "OBESIDAD NO ESPECIFICADA", que la aqueja, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

d. Fundamentos jurisprudenciales

Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional¹.

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud, con el

¹ Sentencia T-499 de 2014.

establecimiento de políticas para la prestación del servicio y el ejercicio de una vigilancia y control de las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad del Estado. En principio, "(...) se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o administrativos². Posteriormente, fue reconocido jurisprudencialmente como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afecta otras garantías superiores como la vida. A continuación, se determinó que todos los derechos de la Carta son fundamentales al conectarse con los valores cuya protección, el legislador primario, pretendió elevar "a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución (...)".^{3,4}

Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo "(...) en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna (...)".⁵ Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁶, en su artículo 2º reconoció que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad. La salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3º del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto.

El principio de integralidad

Según el artículo 8º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el principio de integralidad, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con "independencia del origen de la enfermedad o condición de salud". En concordancia, no puede "fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario". Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud "cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

En concordancia, la Sentencia C-313 de 2014, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8º implica que "en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho" y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no"⁷. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir "prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"⁸.

Es importante precisar que en el proyecto de la Ley Estatutaria el mencionado artículo 8º contenía un párrafo, según el cual se definía como tecnología o servicio de salud aquello "directamente relacionado" con el tratamiento y el cumplimiento del objetivo preventivo o terapéutico. Mediante la Sentencia C-313 de 2014 se estudió esta disposición, se puso de presente que en criterio de algunos intervinientes esta podría "comprometer la prestación de servicios usualmente discutidos en sede de tutela", entre estos el "financiamiento de transporte". Al respecto, la Corte señaló que, en efecto, implicaba una limitación indeterminada de acceso, en contradicción con los artículos 2º y 49 Superiores y, por consiguiente, la declaró inexecutable.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona

² T-082 de 2015.

³ Sentencia T-016 de 2007.

⁴ Sentencia T-081 de 2016.

⁵ Sentencia T-920 de 2013.

⁶ "Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

⁷ Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

⁸ Sentencia T-611 de 2014.

pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. Así como para garantizar el acceso efectivo. En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las *exclusiones* son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de *inclusiones* tienen que ser amplias⁹. Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización¹⁰; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC). Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018¹¹ (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, "(l)as IPS que se encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo". Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 "(l)a obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS".

e. Caso concreto:

En el presente caso, la señora BIBIANA ANDREA ÁLVAREZ GIRÓN, de 40 años de edad, se encuentra afiliada a la E.P.S. COOMEVA presenta diagnóstico de "OBESIDAD NO ESPECIFICADA" según se evidencia de su historia clínica. Igualmente se constató que el 23 de septiembre de 2021, fue remitida a cita de valoración y manejo por "CX BARIATRICA". La cual hasta la fecha no ha sido autorizada por la entidad accionada.

Presentado el caso, de esta manera, delantamente es de precisar que la progenitora de la acción tiene un diagnóstico de obesidad, enfermedad que ocupa el quinto factor principal de riesgo de defunción en el mundo. Cada año fallecen por lo menos 2,8 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso o la obesidad¹². Colombia no es ajena a esta realidad. De hecho, muchos países de ingresos bajos y medianos actualmente están afrontando una "doble carga" de morbilidad: mientras continúan lidiando con los problemas de las enfermedades infecciosas y la desnutrición, están experimentando un aumento brusco en los factores de riesgo de contraer enfermedades no transmisibles como la obesidad y el sobrepeso, en particular en los entornos urbanos. Así lo explica la Organización Mundial de la Salud: "(...) en los países de ingresos bajos y medianos, los niños son más propensos a recibir una nutrición prenatal, del lactante y del niño pequeño insuficiente. Al mismo tiempo, están expuestos a alimentos hipercalóricos ricos en grasa, azúcar y sal y pobres en micronutrientes, que suelen ser poco costosos. Estos hábitos alimentarios, juntamente con una escasa actividad física, tienen como resultado un crecimiento brusco de la obesidad infantil, al tiempo que los problemas de la desnutrición continúan sin resolver (...)"¹³.

⁹ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

¹⁰ En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

¹¹ Por la cual "se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiados con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios"

¹² Sentencia T-861/12

¹³ Nota descriptiva de la OMS número 311 de mayo de 2012. Op. cit.

En este punto, vale la pena destacar que el Congreso de la República en el año 2009 promulgó la Ley 1355, por medio de la cual se definió la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a ésta como una prioridad de salud pública¹⁴. Dicha norma conmina a promover políticas y estrategias de seguridad alimentaria y nutricional¹⁵, así como a incentivar la actividad física¹⁶, en conjunto con una educación y divulgación efectiva de los riesgos asociados a los malos hábitos de consumo¹⁷, y a una regulación más estricta de los alimentos y bebidas ofrecidas por el mercado¹⁸. En el marco de la pandemia por COVID-19, la evidencia científica sugiere que el exceso de peso pone a las personas en mayor riesgo de hospitalización, ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y muerte por COVID-19. Es por ello, que cada 4 de marzo se conmemora en el Día Mundial de la Obesidad, promulgado por la Organización Mundial de la Salud –OMS.

Con base en las circunstancias descritas, se observa que la entidad accionada ha impuesto indirectamente un obstáculo para que la actora acceda a los servicios en salud requeridos para tratar su patología, ordenados por su médico tratante, lo cual impide que una persona que afronta una enfermedad, pueda acceder a una mejoría en su calidad de vida, en atención con los debidos cuidados de prevención, atención y recuperación de su dolencia, pues la dilación en la autorización y agendamiento en la cita de valoración requerida, implica un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad, donde dicha omisión desconoce flagrantemente no sólo los deberes y obligaciones que las E.P.S., como encargadas de la atención de la salud tienen para con sus asociados y beneficiarios, colocando en alto riesgo su vida e integridad física. Situación que habrá de ser hoy conjurada a partir de una declaratoria de prosperidad de la pretensión tutelar, a fin de que sea prestada en modo prioritario la atención pedida en el escrito de postulación, sin ninguna dilación de tipo administrativo y en la forma y términos establecidos por el galeno tratante y a través de la entidad que contrate para ello.

Frente a la pretensión de tratamiento integral, se tiene que la Corporación Constitucional¹⁹ ha sido reiterativa en indicar, que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación, pues éste debe ser encaminado a superar todas las afectaciones que pongan en peligro la vida, la integridad y dignidad de la persona, por tal razón se deben orientar los esfuerzos para que de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posibles, pues, es de precisar que la naturaleza de enfermedad de *OBESIDAD NO ESPECIFICADA*, es una enfermedad de origen multifactorial que debe tratarse de manera interdisciplinaria con un tratamiento integral que incluya un plan nutricional, actividad física, abordaje psicológico y si es el caso, tratamiento farmacológico. De donde deviene que es la entidad accionada, quien debe garantizar el tratamiento integral a la señora BIBIANA ANDREA ÁLVAREZ GIRÓN, respecto de su patología *OBESIDAD NO ESPECIFICADA*, lo anterior, claro está, de conformidad al concepto y bajo las indicaciones que ordene el médico tratante. Ello evitaría la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el profesional de la salud y, al mismo tiempo, la prestación continua de los servicios e insumos de salud que requiera.

Conforme con lo anterior, se ordenará a la EPS COOMEVA, para que el término de 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, se autorice la cita de valoración y manejo por "*CX BARIATRICA*", así como también le sea garantizado en forma eficiente y oportuna el tratamiento integral con relación a la patología *OBESIDAD NO ESPECIFICADA*. Finalmente, al no haberse observado vulneración alguna de derechos por parte de las entidades, SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL;

¹⁴ Ley 1355 de 2009, art. 1: "Declárase. La obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, la cual es causa directa de enfermedades cardíacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, todos ellos aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los colombianos."

¹⁵ *Ibíd.* arts. 3, 4 y 9.

¹⁶ *Ibíd.* art. 5.

¹⁷ *Ibíd.* art. 13.

¹⁸ *Ibíd.* arts. 10 y 11.

¹⁹ T-014 de 2017

CLÍNICA PALMA REAL; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD - ADRES, se las desvinculará del presente trámite constitucional.

IV. Decisión:

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA -VALLE DEL CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

Resuelve

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, a la vida y dignidad humana de la señora BIBIANA ANDREA ÁLVAREZ GIRÓN, identificada con cedula de número 29.682.590, contra la E.P.S. COOMEVA, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la E.P.S. COOMEVA, a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, autorice y agende la cita de valoración y manejo por "*CX BARIATRICA*", así como también le sea garantizado en forma eficiente y oportuna el tratamiento integral con relación a la patología *OBESIDAD NO ESPECIFICADA*. Todo lo anterior, bajo el concepto y las indicaciones que ordene el médico tratante.

TERCERO: DESVINCÚLESE a las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; CLÍNICA PALMA REAL; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD – ADRES.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991.

QUINTO: Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso de ser impugnado, se enviará de manera inmediata al Juez Civil del Circuito –Reparto- de esta ciudad. De no ser impugnada la decisión, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 32 *ibídem*.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ERIKA YOMAR MEDINA MERA
JUEZA

Firmado Por:

Erika Yomar Medina Mera
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 002
Palmira - Valle Del Cauca

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

RADICADO: 76-520-40-03-002-2021-00333-00
PROCESO: ACCIÓN DE TUTELA

Código de verificación:

**92ee68bfc035cc760beb3ff7db132122f60fe45eaf392b08d08c718b57eb7
242**

Documento generado en 14/10/2021 10:28:26 AM

**Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**