



Clase de proceso:	ACCIÓN DE TUTELA
Accionante:	ISABELLA VILLAQUIRAN VILLEGAS
Accionado:	EPS SURAMERICANA.
Radicación:	76-111-40-03-001-2020-00117-00
Asunto:	Sentencia de 1ª Instancia escrita

## JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, VALLE.

### FALLO DE TUTELA No. T- 059

Guadalajara de Buga Valle, Veintiocho (28) de mayo de dos mil veinte (2020)

#### 1. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

Procede el Despacho a emitir la sentencia de primera instancia que en derecho corresponda en el trámite de **ACCIÓN DE TUTELA** promovida motu proprio, por la señora **ISABELLA VILLAQUIRAN VILLEGAS** contra **EPS SURAMERICANA**, por la presunta violación al derecho fundamental a la salud.

#### 2. LA PETICION DE TUTELA Y SUS FUNDAMENTOS DE ORDEN FÁCTICO

##### 2.1. HECHOS:

La señora **ISABELLA VILLAQUIRAN VILLEGAS**, refiere que se encuentra afiliada a la **EPS SURAMERICANA** en calidad de beneficiaria de su padre.

Que, desde hace dos años tiene diagnóstico de obesidad mórbida, hígado graso tipo tres entre otras patologías, por lo que, desde el año pasado, solicito valoración con médico nutricionista, a lo que la EPS le manifestó no tener agenda disponible.



Por ultimo refiere que, debido a sus múltiples patologías, debe viajar con frecuencia a la ciudad de Cali Valle a atender citas médicas, lo que la hace incurrir en gastos de transporte.

## 2.2. PRETENSIONES:

Con fundamento en los anteriores hechos, solicita la accionante se tutele el derecho fundamental a la salud, en consecuencia, se ordene a la **–EPS SURAMERICANA,** autorizar valoración médica con especialista en NUTRICION.

Igualmente pretende, le autoricen servicio de transporte cuando requiera atender citas médicas especializadas en la ciudad de Cali Valle, ya que no cuenta con los recursos necesarios para ello.

## 2.3. ACTUACIÓN PROCESAL:

La acción de tutela fue presentada por el accionante el 18 de mayo de 2020, siendo admitida mediante auto interlocutorio No 609 del 18 de mayo de la presente anualidad, mediante el cual se dispuso la vinculación de las entidades **IPS CONFANDI, MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL (ADRES), SECRETARIAS DE SALUD MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD,** con quienes se surtió la notificación a través de correo electrónico, concediéndoles término de dos (02) días para ejercer su derecho de defensa.

**MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL (ADRES),** mediante el apoderado judicial manifestó que la prestación de los servicios de salud requeridos por la accionante es responsabilidad de la EPS a la que se encuentra afiliada a través de la red prestadora de servicios, dado que su competencia es la de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía **–FOSYGA-** del fondo de salvamento y garantías para el sector salud **–FONSAET-** entre otras funciones.

La **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL,** se pronuncia en el sentido que lo requerido por la accionante, le corresponde a la **EPS SURAMERICANA,** brindarle los servicios de salud, como medicamentos, procedimientos, actividades e intervenciones para la enfermedad que padece en forma integral y oportuna con las IPS públicas o privadas con las que se tenga convenio.

**IPS CONFANDI,** sostiene que dicha entidad es una corporación de carácter privado sin ánimo de lucro, que a su vez actúa dentro del Sistema de Seguridad Social en



Salud, como institución prestadora del servicio de salud (IPS) y no como entidad promotora de salud (EPS), por lo que los servicios de salud requeridos por la accionante, deben ser brindados por la **EPS SURAMERICANA**.

**EPS SURAMERICANA S.A**, en adelante **EPS SURA** refiere que la accionante se encuentra vinculada a la EPS. Que por las patologías que presenta, como Obesidad Mórbida, e Hígado graso tipo 3, le agendaron cita de valoración con médico nutricionista para el día 26 de mayo de 2020, en la Caja de Compensación Comfandi.

Que, frente al servicio de transporte, la usuaria ha sido atendida en la IPS del lugar de su residencia, y frente a la presente actuación, no existe situación que indique que requiera de atención médica fuera de la ciudad, y que de fallarse en ese sentido, se estaría frente a hechos inciertos y futuros y no sobre una situación existente.

La **SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL**, en suma adujo que la accionante **ISABELLA VILLAGUIRAN VILLEGAS**, se encuentra afiliada a la **EPS suramericana**, siendo esa entidad la responsable de su estado de salud, señala además, que la competencia de la Secretaría de Salud Municipal es la de dirigir y gestionar el Sistema General de Seguridad social en Salud, y que como entidad territorial ha desempeñado las actividades que por disposición legal le son propias

Es de anotar que la entidad vinculada **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, pese a haber sido notificada en debida forma, no se pronunció dentro del término concedido, sobre los hechos, en consecuencia, si pudiere ser del caso, este despacho procederá de conformidad con el art 20 del decreto 2591 de 1991 de tener por ciertos los hechos en los términos ahí indicados.

Cumplido el trámite de rigor se procede a resolver la súplica constitucional conforme a las siguientes:

#### **4. CONSIDERACIONES:**

##### **4.1. DECISIONES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.**

###### **4.1.1. 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 y del Decreto 2591 de 1991, artículo 37, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, compilado en el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015 Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, modificado por el Decreto 1983 de 2017 referentes a las reglas de reparto de la acción de tutela, en atención al lugar donde se produce la eventual vulneración de derechos y a la naturaleza jurídica de las entidades accionadas.

#### 4.1.2. Eficacia del proceso:

En el presente caso se encuentran reunidos los requisitos señalados para emitir sentencia, consistentes en que la acción de tutela se presentó en debida forma, la capacidad para ser parte está demostrada para ambos extremos, pues a la accionante le asiste el derecho para presentar acciones de tutela<sup>1</sup>, como quiera que está afectada con la actuación de la accionada, y ésta a su vez lo está, por pasiva, dado que presuntamente es la que está afectando con su omisión el derecho reclamado por la accionante.

En cuanto a la legitimidad por pasiva, el artículo 5º del Decreto 2591 de 1991 establece que la tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas que amenacen o vulneren derechos fundamentales. Excepcionalmente es posible ejercerla frente a particulares si: (i) están encargados de la prestación de un servicio público; (ii) su conducta afecta grave y directamente el interés colectivo; o, (iii) el accionante se encuentra en una situación de indefensión o de subordinación.

Específicamente, EPS SURA demandada en la acción, puede ser sujeto de esta tutela, en la medida en que se trata de un particular que se encuentra prestando un servicio de interés público, como es el de la salud.

#### 4.2. PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER:

El problema jurídico a resolver se concreta en determinar si se vulnera o no, el derecho fundamental a la salud de la señora **ISABELLA VILLAGAS VILLEGAS**, por parte de la **EPS SURAMERICANA** hoy **EPS SURA**, por cuanto no ha autorizado cita de valoración con médico especialista en nutrición y la prestación del servicio de

---

<sup>1</sup> Inciso final artículo 10 del Decreto 2591 de 1991



transporte cuando requiera atender citas médicas fuera de la ciudad de su residencia, en atención a su diagnóstico de Obesidad Mórbida entre otras.

#### 4.3. TESIS QUE SOSTENDRÁ EL DESPACHO:

El Despacho sostendrá la tesis que, en el presente caso, es procedente la acción de tutela para amparar los derechos fundamentales a la salud y seguridad social de la señora **ISABELLA VILLAGUIRAN VILLEGAS**, por estar la entidad accionada en la obligación constitucional y legal de prestarle a la actora, los servicios de salud que requiere conforme a las patologías diagnosticadas, siendo la de Obesidad Mórbida crítica y catalogada problema de salubridad pública, de tal manera que se debe proceder a autorizar si no lo hubiere hecho ya, en el transcurso de esta actuación, la cita de valoración con médico especialista en nutrición, de igual manera un tratamiento médico integral derivado de dichas patologías, como medicamentos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida; la prestación del servicio de transporte cuando requiera atender citas médicas fuera de su lugar de residencia, tomando todas las medidas necesarias de bioseguridad conforme la pandemia del coronavirus Covid-19 que tiene en emergencia al mundo.

#### 4.4. PREMISAS QUE SOPORTAN LA TESIS DEL DESPACHO:

##### 4.4.1. Normativas:

El preámbulo de la Constitución Política de Colombia establece que la Carta fue sancionada y promulgada con el fin de asegurar a los integrantes del Pueblo de Colombia unos derechos básicos entre los cuales se encuentran la vida, la justicia, la igualdad y el conocimiento dentro de un marco jurídico, democrático y participativo, garantizando un orden político, económico y social justo.

Como principios fundamentales del Estado, la Carta Magna consagra, en su artículo 2:

*“Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y **garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución**; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la*



*independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

*Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”. (Subrayado y negrilla fuera de texto original).*

Igualmente, se consagra el derecho a la salud, en el artículo 49 de la Carta Magna:

*“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.*

*Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.*

*Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.*

*La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.”*

La Constitución Nacional, expedida en el año 1991, trajo, como una forma subsidiaria de protección de los derechos fundamentales, la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la obra en cita, en el cual se señala que “(...) Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante y procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.



*La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.*

*Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. (...)*

Se había entendido que el servicio público de salud no constituía en sí un derecho fundamental hasta antes de la expedición de la sentencia T-760 de 2008 por la Honorable Corte Constitucional, con la cual, y por decisión jurisprudencial, entró a ser tomada como un derecho fundamental autónomo.

Ahora, en en sentencia T-010 de 2016 la Alta Corporación se ha manifestado con relación al derecho a la salud:

*“La salud se desarrolla a partir de presupuestos constitucionales (artículos 48 y 49 CP) que le otorgan una doble connotación: (i) la de servicio público cuya prestación y coordinación está a cargo del Estado, bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad” y (ii) la de derecho fundamental autónomo que se define 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” (Subraya fuera de texto original).*

Ahora, en sentencia T 384 de 2013, M.P. Dra. MARÍA VICTORIA CALLE CORREA, se tiene:

*“Para la Corte la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al*



*paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.*

*Aunado a lo anterior, también son trabas injustificadas aquellas que sin ser una exigencia directa al usuario sobre un procedimiento a surtir, terminan por afectar su derecho fundamental a la salud, en cualquiera de sus facetas. En cumplimiento de las funciones que les asigna el Sistema a las entidades que lo integran, se pueden presentar fallas u obstáculos en relación a circunstancias administrativas o financieras, de índole interinstitucional. Es frecuente por ejemplo, que una institución prestadora de los servicios de salud niegue la práctica de un examen diagnóstico, o la valoración por un especialista, o el suministro de un medicamento o insumo, aduciendo que la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario no tiene convenio vigente para la atención, o no ha pagado la contraprestación económica, o se adeudan cuentas de cobro. Cuando la carga por estos inconvenientes se traslada al usuario, se vulnera su derecho fundamental a la salud.”<sup>2</sup>*

La misma Corporación ha manifestado:

*“En este contexto, la materialización del derecho a la salud supone una atención integral, que se inicia con los cuidados y atenciones básicas requeridas por la persona enferma, pasando por el suministro de medicamentos, realización de intervenciones quirúrgicas, práctica de procesos de rehabilitación, toma de exámenes de diagnóstico, hasta el seguimiento médico pertinente, para buscar el pleno restablecimiento de la salud del paciente.*

*Incluso, si por alguna causa la patología que afecta al paciente ya no puede ser objeto de algún tratamiento médico de carácter curativo, se deberá adoptar las medidas médicas necesarias para mitigar las dolencias o síntomas de tal enfermedad, todo ello con el fin de garantizarle al enfermo unas condiciones de vida más dignas.*

*Así, la protección del derecho a la salud se logrará de manera amplia si se atienden de manera oportuna las prescripciones médicas diagnosticadas, aún sí dichas órdenes médicas no están incluidas dentro*

---

<sup>2</sup> Sentencia T- 384 / 13, M.P. Dra. MARÍA VICTORIA CALLE CORREA



*de aquellas a las que la entidad prestadora de los servicios médicos se encuentra obligada a dispensar a sus afiliados”<sup>3</sup>.*

Pasando a las elaboraciones jurisprudenciales planteadas en torno a la garantía *ius fundamental* en comento, cabe destacar que reiteradamente la Corte Constitucional ha precisado que en el derecho a la salud confluyen dos dimensiones: es un derecho fundamental, y a la vez es un servicio público (Sentencia T-039 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

En virtud de su primera connotación, ha sostenido la Corte Constitucional, que la vía del amparo procede para proteger el derecho fundamental a la salud:

*“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado.*

*Por tal motivo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido constante y enfática en afirmar que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), en el Plan de Atención Básica (PAB), en el Plan de Atención Complementaria (PAC) así como ante la no prestación de servicios relacionados con la obligaciones básicas definidas en la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, puede acudirse directamente a la tutela para lograr su protección”<sup>4</sup>.*

La siguiente interrogante a resolver es ¿Qué sucede si el servicio de salud que se requiere no se encuentra en el POS? Al respecto, es ampliamente conocida la posición de la Corte Constitucional.

<sup>3</sup> En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

<sup>4</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-016 de 2007



*“De esta manera, las normas que reglan el acceso al servicio a la salud, esto es la Ley 100 de 1993 y sus preceptos reglamentarios no pueden desconocer los derechos constitucionales fundamentales de las personas ni el principio de dignidad humana, lo cual ocurre cuando las empresas promotoras de salud, aplicando de manera estricta dicha reglamentación, niegan la autorización de un procedimiento quirúrgico u omiten el suministro de medicamentos o elementos necesarios para mantener la vida, la integridad personal o un mejor funcionamiento del organismo, con el argumento de que no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud”<sup>5</sup>.*

Frente a esa situación, la jurisprudencia constitucional ha sido reiterante, señalando que procede la inaplicación de la reglamentación que excluye tales beneficios, cuando se cumplen varias condiciones, (i) que la falta del servicio amenace derechos constitucionales fundamentales a la vida o la integridad personal del paciente, (ii) que se trate de un servicio que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el P.O.S., (iii) que el paciente no pueda cubrir el costo del servicio requerido, (iv) que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S, a la que este afiliado el demandante<sup>6</sup>.

#### **¿Quiénes pueden ser considerados como sujetos en circunstancias de debilidad manifiesta por motivos de salud?**

*“Al respecto, esta Corporación ha establecido que un trabajador que: “i) pueda catalogarse como persona con discapacidad, ii) con disminución física, síquica o sensorial en un grado relevante, y (iii) en general todas aquellos que (a) tengan una afectación grave en su salud; (b) esa circunstancia les ‘impida[a] o dificult[e] sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares’, y (c) se tema que, en esas condiciones particulares, pueden ser discriminados por ese solo hecho, (Sentencia T-417 de 2010) está en circunstancias de debilidad manifiesta...”.*

(...)

*“14. Es necesario precisar que el concepto de discapacidad no debe confundirse con el de invalidez; ciertamente la elaboración de la noción de discapacidad ha conllevado un proceso lento y difícil, pues en cada*

<sup>5</sup> Corte Constitucional, Sentencia T 378 de 2005.

<sup>6</sup> ibídem



*momento de la historia, dependiendo de “los conocimientos científicos con los que se ha contado, los legisladores han regulado diversos aspectos de esta problemática. De allí que la terminología empleada en la materia haya cambiado con el paso del tiempo. De hecho, hoy por hoy, se trata de un concepto en permanente construcción y revisión.”<sup>[40]</sup>*

*Siendo así, en la sentencia T-198 de 2006 se encontró necesario precisar la distinción entre los términos de discapacidad e invalidez, explicándose que si bien ambos implican la disminución de las capacidades físicas, mentales o sensoriales de la persona, existe una marcada diferencia en los conceptos, a saber:*

*“[P]odría afirmarse que la discapacidad es el género, mientras que la invalidez es la especie, y en consecuencia no siempre que existe discapacidad necesariamente nos encontramos frente a una persona inválida. La invalidez sería el producto de una discapacidad severa.*

*En cuanto a la invalidez, el artículo 38 de la ley 100 de 1993 dispone:*

*‘ARTÍCULO 38. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.’*

***Por el contrario, podría afirmarse que el concepto de discapacidad implica una restricción debida a la deficiencia de la facultad de realizar una actividad en la forma y dentro del margen que se considera normal para ser humano en su contexto social. En este sentido, discapacidad no puede asimilarse, necesariamente a pérdida de capacidad laboral. Así, personas con un algún grado discapacidad pueden desarrollarse plenamente en el campo laboral [...].”*** Texto resaltado fuera del original.

*En igual sentido, en la sentencia T-340 de 2017 la Corte indicó que mientras la invalidez está atada al reconocimiento de una prestación económica que se otorga a aquellos que cumplen con los requisitos establecidos en la Ley, el concepto de discapacidad es más amplio “se origina en un conjunto de barreras contextuales, que dificultan la inclusión y participación de las personas con discapacidad en la sociedad”; en consecuencia, las nociones de discapacidad e invalidez no son sinónimas.*



#### **“4. La obesidad como un problema de salud pública.**

4.1. La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (Consultado en <http://www.who.int/topics/obesity/es/> el 12 de septiembre de 2012.). La forma comúnmente aceptada de medir la obesidad es a partir del índice de masa corporal (IMC), esto es, el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 25 sufre de sobrepeso y con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa:

(...)

*El sobrepeso y la obesidad son 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 obesidad. Se considera que el 44% de la carga de diabetes, el 23% de la carga de cardiopatías isquémicas y entre el 7% y el 41% de la carga de algunos cánceres son atribuibles al sobrepeso y la obesidad (Nota descriptiva de la OMS número 311 de mayo de 2012. Revisada el 12 de septiembre de 2012 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>). Para agravar las cosas, quienes tienen problemas de peso son objeto de una fuerte estigmatización, tanto por tener una figura corporal distante a los patrones estéticos mayoritarios, como por los defectos en el carácter que se supone la obesidad refleja (Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. 2000. Geneva. Reprinted in 2004. Disponible en [http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_894.pdf](http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf)).*

(...)

*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 pública (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.”). Dicha norma conmina a promover políticas y estrategias de seguridad alimentaria y nutricional (Ley 1355 de 2009 arts. 3, 4 y 9.), así como a incentivar la actividad física (Ibíd. art. 5), en conjunto con una educación y divulgación efectiva de los riesgos asociados a los malos hábitos de consumo (Ibíd. art. 13), y a una regulación más estricta de los alimentos y bebidas ofrecidas por el mercado (Ibíd. arts. 10 y 11). De hecho, la misma norma declaró el*



24 de septiembre como el “Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso”. No obstante, preocupa que las disposiciones de dicha ley aún no se hayan implementado completa y efectivamente, razón por la cual la Sala de Revisión hará una invitación al Gobierno Nacional en este sentido.

(...)

4.3. Para terminar este capítulo, urge resaltar que pese a los complejos factores nutricionales, culturales y psicológicos atados a los desórdenes alimenticios que conllevan a los problemas de sobrepeso, la obesidad es, en esencia, evitable. Así expresó Robert Beaglehole (Antiguo Director del Departamento de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud de la OMS) la paradoja de esta enfermedad que, pese al público conocimiento acerca de sus riesgos conexos, se sigue expandiendo velozmente por la población mundial: “La verdadera tragedia es que el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas son en gran medida prevenibles” (“La Organización Mundial de la Salud advierte que el rápido incremento del sobrepeso y la obesidad amenaza aumentar las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales”. Consultado en <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr44/es/> el 15 de septiembre de 2012).

Una vez advertida la relevancia de los problemas de sobrepeso y obesidad en el contexto global, y específicamente en Colombia, la Sala de Revisión procede a continuación a examinar las reglas jurisprudenciales por medio de las cuales la Corte Constitucional ha abordado las demandas de amparo que solicitan la autorización del procedimiento de cirugía bariátrica, como única alternativa posible para enfrentar los casos graves de obesidad.”<sup>7</sup>

#### 4.4.2. Premisas Fácticas Probadas:

- La señora **ISABELLA VILLAGUIRAN VILLEGAS**, se encuentra afiliada en seguridad social en salud a la **EPS SURA**, en calidad de beneficiaria de su padre.
- Fue diagnosticada con obesidad mórbida e hígado graso tipo 3, por lo que requiere de valoración con médico nutricionista, lo que no había sido autorizado por la EPS hasta la interposición de la presente actuación.

<sup>7</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-861/12. M.P.: JORGE IVÁN PALACIO PALACIO.



- Debido a sus patologías, requiere de atender citas médicas fuera de la ciudad, no contando con los recursos necesarios para sufragar dicho servicio.

En el curso del análisis se darán otros hechos probados relevantes.

#### 4.5. CASO CONCRETO:

Descendiendo al caso concreto, frente al derecho a la salud y seguridad social, de las pruebas obrantes en el plenario, se advierte que la titular del derecho cuya protección se reclama por vía de tutela es una persona en delicado estado de salud por padecer de las patologías **-OBESIDAD MORBIDA e HIGADO GRASO TIPO 3-**, lo que ha conllevando al deterioro de su salud, calidad de vida e integridad personal, por lo que requiere de valoración con médico nutricionista, lo que fue autorizado según pronunciamiento de la entidad accionada.

Requiere además tratamiento integral derivado de sus patologías, como medicamentos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida, la prestación del servicio de transporte cuando requiera atender citas médicas especializadas fuera de su lugar de residencia, ya que no cuenta con los recursos necesarios para sufragar los mismos.

##### 4.5.1. Análisis de procedibilidad.

**Sobre la inmediatez.** Teniendo en cuenta que la jurisprudencia de la Corte ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo, se tiene que en este caso, por las fechas de ordenamiento médico para valoración por médico nutricionista requerido por la accionante, se tiene que no data de más de tres meses, queda claro que el tiempo de la interposición de la tutela es razonable en punto a lograr la protección invocada.

**Sobre la subsidiariedad.** De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que: "(i) el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los



derechos fundamentales del accionante o (iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.”<sup>8</sup>.

Para el caso objeto de estudio, es indispensable destacar que la accionante: (i) es una persona en delicado estado de salud, según sus patologías de base por padecer de obesidad mórbida; y todo lo derivado de ella (ii) con estrechez económica para asumir de manera particular el costo de los tratamientos requeridos, prueba de ello es su afiliación a la seguridad social en salud, en calidad de beneficiaria y (iii) sin que exista en el ordenamiento jurídico otro mecanismo de defensa judicial, donde pueda hacer valer su derecho a la seguridad social.

Se debe destacar aquí la enfermedad que padece la accionante, obesidad mórbida misma que está catalogada en nuestro país como una prioridad de salud pública por ser crónica y que puede dar origen a otros tipos de patologías incluso catastróficas, al punto de haberse expedido la Ley 1355 de 2009, la que exhorta a promover políticas y estrategias de seguridad alimentaria y nutricional, puesto que su descuido o inatención puede llevar hasta la muerte. Bajo ese aspecto, se trata de un diagnóstico de discapacidad de la persona, que por ende la ubica como un sujeto vulnerable de especial protección constitucional.

Bajo esas condiciones se cumpliría con el principio de subsidiaridad, pues, no obstante existir un medio de defensa judicial ordinario para reclamar sus derechos a la salud y otros, este resulta no ser idóneo para esa protección, por su especial condición que amerita una atención ágil, continua y eficiente, por ende, la acción de tutela se erige como mecanismo definitivo.

#### 4.5.2. Análisis de los Derechos Fundamentales vulnerados:

Seguidamente y conforme dicho marco de referencia, debe establecerse si en el asunto bajo análisis, la entidad accionada y vinculadas, vulneran el derecho a la salud de la accionante, por lo que se colige que quien debe brindar el servicio requerido por la señora **ISABELLA VILLAQUIRAN VILLEGAS**, como es la seguridad social en salud, es la **EPS SURAMERICANA hoy EPS SURA**, a la que actualmente se encuentra vinculada, y que la protección de este derecho no puede ser en ningún caso inmolada por razones meramente administrativas.

---

<sup>8</sup> Artículo 86 de la Constitución Política. Ver sobre el particular sentencia T-847 de 2014 (M.P Luis Ernesto Vargas Silva).



Conforme a los argumentos expuestos en la parte motiva de esta providencia, considera esta instancia que efectivamente la entidad accionada vulnera los derechos fundamentales de la paciente al no efectivizar con las entidades prestadoras de salud la asignación y práctica de la cita con el especialista en Nutrición dispuestos por el médico tratante, especialidad básica para atender el tipo de patología de estos pacientes, en aras de garantizar el derecho a la salud.

Claramente se advierte la necesidad de que a la paciente se le asegure la seguridad alimentaria y nutricional bajo los parámetros y supervisión de un médico nutricionista para mantener estable su salud y calidad de vida, toda vez que la Obesidad Mórbida que le fue prescrito y diagnosticado en forma definitiva, requiere de ese tipo de tratamiento según su médico tratante.

Conforme lo antes expuesto, resulta imperativo conceder, la tutela por el derecho fundamental a la salud de la ciudadana garantizando la plena prestación del servicio de salud, en todo aquello que se genere de su padecimiento, diagnosticado provisionalmente por el médico tratante, debiendo la EPS realizar de manera urgente gestiones necesarias tendientes a esa atención especializada, determinadas por su médico, tales como la cita con el médico nutricionista requerido, sin importar que esté dentro o fuera del Plan Básico de Salud que se encuentra vigente.

Conforme a la respuesta que entrega la entidad accionada, señala que ya se le ha asignado una cita con fecha y IPS para esa especialidad médica requerida, no obstante que no aportó ninguna probanza al respecto, no se ha acreditado la autorización y asignación efectiva para ese servicio de salud. Por tal razón no habría lugar a declarar un hecho superado por carencia de objeto, en tanto que la vulneración sigue latente.

De anteponerse razones relacionadas con la pandemia del COVID 19 y el confinamiento que se atraviesa actualmente, se tiene que no son razones justificantes para no brindar la atención en salud; se debe optar por otras alternativas de atención si el caso lo amerita, tales como la atención domiciliaria, la telemedicina, o la atención directa y personal con la adopción y seguimiento de todas las medidas necesarias de bioseguridad.

Se tiene entonces, que la falta de prestación del servicio de salud que requiere la accionante por parte de la E.P.S SURA, va en desmedro de su salud, de la continuidad de su tratamiento; trayendo como consecuencias el agravamiento de su integridad física, desconociendo el trato digno que merece como ser humano la accionante,



debiendo brindarle la atención los servicios de salud que requiera de forma oportuna,, ordenados por el médico tratante, por su padecimiento de obesidad mórbida y otras relacionadas, sin menoscabo de los criterios de calidad, continuidad y oportunidad, éste último previsto en la Ley Estatutaria de la Salud -1751 de 2015-, que impone la prestación de los servicios de salud sin dilaciones (Art. 6), en procura de alcanzar una atención debida para el mejoramiento en la salud de la paciente.

De igual manera se amparará a la accionante debido a su situación económica y social, para que sea favorecida de una atención en salud integral, que se le garantice todos los procedimientos necesarios conforme a la patología crítica que padece y su continuidad y eficiencia. Incluye además otorgar el servicio de transporte intermunicipal cuando ello lo requiera conforme al lugar del servicio requerido, y la exoneración del pago de cuotas moderadoras y copagos.

Se reitera que esta decisión obedece a lo que la actora indica en su pretensión, a su situación de beneficiaria en el sistema de salud, estudiante, que no cuenta con los medios económicos para sufragar este tipo de gastos que demanda para la consecución de un efectivo servicio de salud para su caso. Esta situación no fue rebatida ni contradicha por la parte accionada con las debidas probanzas, a quien le asiste la carga de la prueba.

Vale decir, que si bien es cierto, actualmente nos hallamos frente a una pandemia mundial que puede afectar nuestra salud, también lo es que existente otras patologías de igual o mayor envergadura que también pueden afectar de forma mortal nuestras vidas, y de las cuales no podemos olvidarnos, por cuanto de no controlarse y tratar en tiempo oportuno las mismas pueden ser mortales, por lo tanto, la EPS SURA, debe adoptar los mecanismos de protección y medidas de bioseguridad que le permitan a la paciente la práctica de sus exámenes, citas y procedimientos, que no pongan en riesgo la vida de la paciente, siguiendo las directrices que para el efecto ha realizado el Ministerio de Salud<sup>9</sup>, pues no obstante el confinamiento, se debe propender por una adecuada atención en los servicios de salud, en aras de tener una vida digna, un tratamiento integral en salud y preservar la vida de sus afiliados.

Entre esas acciones a realizar por los actores del SGSSS en el marco de sus competencias, y en particular las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios

---

<sup>9</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. PLAN DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19). Bogotá, marzo 31 de 2020.



(EAPB), "... b) *En cumplimiento de la normatividad vigente como la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015, el Decreto 4747/07 y la Resolución 3047/08 que obliga a las EAPB e IPS a realizar los procesos administrativos sin que se traslade al paciente o a su acudiente, se deben implementar estrategias de información para la salud hacia la población como líneas de atención 24 horas, canales virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios de salud de la población a cargo. c) Identificar la población de riesgo afiliada a la cual debe garantizar continuidad en la atención de la prestación de servicios por tener tratamientos en curso o ser objeto de prescripciones regulares, entre otros. d) Contactar de forma individual a los usuarios pertenecientes a la población de riesgo identificada a fin de informarle el mecanismo por el cual se dará continuación a la prestación de los servicios, limitando al máximo la movilización hacia una IPS de forma presencial. e) Realizar los ajustes en la atención a sus afiliados tanto en procesos administrativos como asistenciales de acuerdo con las directrices y lineamientos del MSPS y INS.*

(...).

*J) Implementar modelos de atención con la red de prestadores de servicios de salud, para facilitar el acceso a los servicios de salud por parte de toda la población, con énfasis en familias con población adulta mayor que incluya las modalidades domiciliaria y telemedicina, a través de la organización de EMS y asegurando la adscripción geo-referenciada de la población a estos EMS, incluyendo Médicos Generales, Médicos de Familia, profesionales de Enfermería, con apoyo de los Técnicos Laborales y Gestores Comunitarios en Salud, de acuerdo con su disponibilidad, incluyendo el suministro de medicamentos con entrega domiciliaria. k) Garantizar en su red".*

Por consiguiente y teniendo en cuenta que la **EPS** accionada está en la obligación constitucional y legal de prestarle a la señorita **ISABELLA VILLAGAS VILLEGAS**, los servicios de salud que requiere conforme a su patología, en consecuencia, se **ORDENARA** a la **EPS SURAMERICANA hoy EPS SURA**, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si no lo hubiere hecho ya, proceda a autorizar cita de valoración con medico nutricionista, requerido por la accionante para preservar su salud y vida.

Igualmente se ordena a la accionada le brinden tratamiento médico integral derivado de las patologías padecidas, como medicamentos, exámenes cita con el especialista, procedimientos, tratamientos médicos y quirúrgicos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida; la prestación del servicio de transporte cuando requiera atender citas médicas especializadas fuera de su lugar de residencia.



#### 4.6 CONCLUSIÓN:

De lo anterior, colige esta agencia judicial, que la señora **ISABELLA VILLAQUIRAN VILLEGAS**, se encuentra en delicado estado de salud a causa de varias patologías, sin que de manera oportuna, su EPS a la que se encuentra afiliada le haya brindado el tratamiento requerido, por lo que se considera viable la acción de tutela como mecanismo principal a fin de garantizar su seguridad social en salud.

#### 5. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

#### RESUELVE:

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental a la **SALUD** de la señora **ISABELLA VILLAQUIRAN VILLEGAS**.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **EPS SURAMERICNA hoy EPS SURA** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si no lo hubiere hecho ya, proceda a autorizar **VALORACIÓN CON MEDICO NUTRICIONISTA**, requerido por la accionante para preservar su salud y vida. Igualmente se **ORDENA** a la accionada le brinden tratamiento médico integral derivado de las patologías padecidas: OBESIDAD MÓRBIDA, HIGADO GRASO TIPO 3, COLON IRRITABLE y PRE-DIABÉTICA, como medicamentos, exámenes cita con el especialista, procedimientos, tratamientos médicos y quirúrgicos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida. **ORDENAR**, la prestación del servicio de transporte cuando requiera atender citas médicas fuera de su lugar de residencia. Tomarán en cuenta las acciones a realizar como actor del sistema de salud, dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por sars-cov-2 (Covid-19).

**TERCERO: PREVENIR** a la **EPS SURAMERICNA hoy EPS SURA**, a fin de que en adelante cumpla con el deber de informar a los usuarios del servicio, sobre las alternativas que tiene para obtener la atención requerida, acorde a lo establecido en



el artículo 61 del Decreto 806 de 1998, indicando los procedimientos a seguir en cada una de las eventualidades en las que pueda encontrarse el usuario.

**CUARTO:** De conformidad con los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991, notifíquese en legal forma la presente decisión.

**QUINTO:** La entidad de salud, para los fines de recobro cuando a ello tenga derecho, deberá acudir a los procedimientos administrativos y legales pertinentes, **sin que pueda condicionar la prestación a favor de la usuaria la efectividad de dichos trámites.**

**SEXTO:** Contra la presente decisión procede el recurso de impugnación sin perjuicio de su cumplimiento inmediato.

**SEPTIMO:** En caso de no ser impugnado remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

  
WILSON MANUEL BENAVIDES NARVÁEZ  
JUEZ

Proyecto: Mariela R./Wmbn.