

Manizales, 04 de marzo de 2020

Señores:

JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL

Manizales-Caldas

ASUNTO: Desacato del fallo de tutela 201000690-00

ACCIONANTE: LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO.

ACCIONADA: E.P.S COOMEVA

Oceer
22 FS
4 MAR '20 am 11:41
2 trasladados

LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO. Mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.053.867.201 de Manizales (Caldas), accionante dentro de la Tutela presentada ante su despacho, respetuosamente presento ante usted **INCIDENTE DE DESACATO**, en contra de la parte accionada de acuerdo a lo establecido por el Decreto 2591 de 1991 en sus artículos 27 y 52; le solicito ordenar el cabal cumplimiento del Fallo en mención y tomar las acciones pertinentes en contra de **E.P.S COOMEVA** Quien se encuentra incumpliendo lo ordenado en el fallo proferido por su despacho el día 11 De Enero de 2011.

HECHOS

1. Se presentó una acción de tutela en contra de la E.P.S COOMEVA para solicitar el restablecimiento de sus derechos fundamentales.
2. La misma se tramitó en su Despacho en primera instancia.
3. Su despacho mediante fallo fechado el día 11 de enero de 2011.
4. En el numeral **TERCERO ORDENA A LA E.P.S COOMEVA**, Deberá brindarle atención medica integral a la citada menor con ocasión del diagnostico de **OBESIDAD MORBIDA TIPO TRES** Específicamente.
5. Para el día 13/06/2019, tuve cita médica con el especialista en cirugía, el cual a raíz de mi patología **"LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**, la cual se deriva de la patología **"OBESIDAD MORBIDA TIPO TRES"**, Me indico que se debía realizarse el procedimiento quirúrgico denominado **"REDUCCION TEJIDO ADIPOSO EN MUSLO PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMIA Y REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS BILATERAL**.
6. Durante gran parte del 2019, me dirigí a la E.P.S COOMEVA Solicitando la programación del procedimiento quirúrgico, la cual me indicaban, que debía esperar, generando trabas administrativas, y así estuve durante todo el 2019.
7. Hasta el día de hoy 04 de marzo de 2020 E.P.S COOMEVA No ha programado el procedimiento quirúrgico denominado **"REDUCCION TEJIDO ADIPOSO EN MUSLO PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMIA Y REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS BILATERAL"**, lo cual ha generado un deterioro en mi salud, a sabiendas de la patología, con la cual me encuentro.

PRETENSIONES

Amparado en el **Decreto 2591 de 1991, Constitución Política de Colombia** y en las demás Normas Legales y concordantes para el caso motivo de estudio, me permito solicitar muy respetuosamente a su Honorable Despacho que de la **APERTURA DE UN INCIDENTE POR DESACATO** en contra de **E.P.S COOMEVA** en cabeza de su Representante Legal, o quien haga sus veces a nivel nacional al momento de la Notificación de éste trámite Incidental, recordar que las **ÓRDENES JUDICIALES** son de carácter obligatorio y completo y si se han expedido es porque efectivamente el **JUEZ** se ha convencido, de acuerdo al acervo probatorio, **E.P.S COOMEVA** De la necesidad de tal o cual actuación y las demás normas complementarias que autoricen a que implique que cese la vulneración de **DERECHOS FUNDAMENTALES**.

Solicito de manera inmediata ordenar a **E.P.S COOMEVA**, que sin más dilaciones injustificadas proceda a **AUTORIZAR y MATERIALIZAR El procedimiento quirúrgico "REDUCCION TEJIDO ADIPOSO EN MUSLO PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMIA Y REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS BILATERAL** Para lo cual la EPS deberá contratar con alguna IPS que pueda prestar el servicio de salud que requiero de carácter prioritario.

Además, solicito que se compulsen copias a la Fiscalía para lo de su cargo.

PRUEBAS


- Documentales:

- Fallo de tutela.
- Fotocopia de cedula de ciudadanía de la suscrita
- Historia clínica.
- Orden médica.
- Autorización por parte de la EPS.

NOTIFICACIONES

Dirreccion: Carrera 3B Numero 31B-66 Manzana 5 Casa 42.
Teléfono: 3165294050

Del señor Juez atentamente,



LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO.
1.053.867.201 de Manizales (Caldas),



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-NOV-1998

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

22-NOV-2016 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0900100-00870665-F-1053867201-20161213

0052527460A 1

47503064

COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.053.867.201
QUINONES TORO

APELLIDOS
LAURA ELIZABETH

NOMBRES
Laura Elizabeth Quinones

FIRMA



CLINICA VERSALLES

810003245

DETALLE ORDENES MEDICAS

[ROrmed2]

Fecha: 13/06/19

Hora: 14:13:50

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 13/06/2019 14:02:33

Paciente: CC 1053867201 LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO
Fecha de nacimiento: 01/11/1998 Edad: 20 AÑOS Sexo: F Folio: 62
Empresa: COOMEVA E.P.S COOMEVA AMBULATORIO
Pabellon: CONS. EXTERNA Cama:
Diagnóstico: E881 LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

Descripción	Cantidad/Dosis
PROCEDIMIENTOS QX: REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMIA .	1
REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS BILATERAL.	

EDISON QUINTERO GONZALEZ

Nombre / Firma del médico

C.C N°

Reg. MD. 0102

71.0 *HOSVITAL*

[ROrmed2]

POS



RECIBIDO SOLICITUD JUSTIFICACIÓN DE SERVICIOS/MEDICAMENTOS NO POS			
Nro Solicitud:	3163564		
Fecha de Recepción:	13/06/2019	Fecha de Respuesta:	21/06/2019
Nombre de Afiliado:	Laura Elizabeth Quiñones Toro	Identificación del Afiliado:	CC 1053867201
Fecha Salida / Inicio de Servicio:		Telefono de Contacto:	8735442
Chequeo de Documento			
Formula Medica			
Historia Clinica			
Observaciones			
Reduccion de tejido adiposo en muslos, pelvis, gluteos o brazos por lipectomia. paciente con tutela.			
Nota:	Nota: Esta solicitud está sujeta a aprobación por parte de Auditoria de Coomeva EPS.		
Funcionario Coomeva EPS S.A:	Andres Mauricio Tejada Gallego	Oficina:	MANIZALES - CENTRO AUTORIZACIONES MANIZALES
Mod. Abril de 2014		EPS-FT-381	

CLINICA VERSALLES

810003245 - 1

RHsCjxFo

Pag: 1 de 1

Fecha: 13/06/19

G. etareo: 5



HISTORIA CLÍNICA No. CC 1053867201 -- LAURA ELIZABETH QUINONES TORO

Empresa: COOMEVA E.P.S. COOMEVA AMBULATORIO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 01/11/1998 Edad actual : 20 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 8735447 311655646

Dirección:

PUERTAS DEL SOL

Barrio: PUERTA DEL SOL (CORINTO)

Departamento:

CALDAS

Municipio: MANIZALES

Ocupación:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: DOCTORADO

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA VERSALLES S.A.

Edad : 20 AÑOS

FOLIO 62 FECHA 13/06/2019 14:02:33 TIPO DE ATENCIÓN AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

ASISTE A CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

EN PROCESO DE CIRUGIAS POSTBARIATRICAS. YA SE REALIZO ABDOMINOPLASTIA EN FLOR DE LIS. REFIERE TENER ARDOR EN PIERNAS EN LAS NOCHES. TIENE VENAS VARICOSAS EN MIS YA VALORADA POR VASCULAR

EXAMEN FÍSICO

SISTEMA ESTOMATOGNATICO: CICATRICES DE ABDOMEN EN PROCESO DE MADURACION. PERSISTE DEFORMIDAD CRURAL BILATERAL CON SIGNOS DE INFECCION CRONICA DE LA PIEL. SE EXPLICA PROCESO A SEGUIR RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES: PLAN CRUROPLASTIA BILATERAL POR CIRUGIA VASCULAR MANEJO DE DILATACIONES VARICOSAS. SE REMITE A VASCULAR PARA CIRUGIA EN CONJUNTO.

ANÁLISIS

PACIENTE EN PROCESO DE MANEJO POSTBARIATRICO.

PLAN Y MANEJO

SE SOLICITA LIPECTOMIA CRURAL BILATERAL.

Evaluación realizada por: EDISON QUINTERO GONZALEZ-Fecha: 13/06/19 14:10:45

DIAGNÓSTICO E881 LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

Tipo: PRINCIPAL

LIPODISTROFIA CRURAL BILATERAL

PROCEDIMIENTOS QUIRÚGICOS

Cantidad	Descripción	
1	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS. POR LIPECTOMIA	Pendiente
	REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS BILATERAL	

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA

Fecha de Orden: 13/06/2019 Ordenada

OBSERVACIONES

VALORACION PREQUIRURGICA PARA CRUROPLASTIA. MANEJO DE DILATACIONES VARICOSAS

RESULTADOS

EDISON QUINTERO GONZALEZ

Reg. 0102

CIRUGIA PLASTICA

CLINICA VERSALLES

810003245

[R0rmed2]

Fecha: 13/06/19

Hora: 14:13:50

Página: 1

DETALLE ORDENES MEDICAS

FECHA ORD. MEDICA: 13/06/2019 14:02:33

Paciente: CC 1053867201 LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO
Fecha de nacimiento: 01/11/1998 Edad: 20 AÑOS Sexo: F Folio: 62
Empresa: COOMEVA E.P.S COOMEVA AMBULATORIO
Pabellon: CONS. EXTERNA Cama:
Diagnóstico: E881 LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

Descripción	Cantidad/Dosis
PROCEDIMIENTOS QX: REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSEO EN MUSLOS, PELVIS, GLUTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMIA	1
REDUCCION DE TEJIDO ADIPOSEO EN MUSLOS BILATERAL	


EDISON QUINTERO GONZALEZ

Nombre / Firma del médico

C.C N°

Reg. MD. 0192

71.0 *HOSVITAL*

[R0rmed2]

**CLINICA VERSALLES**

810003245 - 1

RHsClxFo
Pag: 1 de 1
Fecha: 23/05/19
G. etareo: 5

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1053867201 -- LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO****Empresa:** COOMEVA E.P.S. COOMEVA AMBULATORIO**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 01/11/1998 **Edad actual :** 20 AÑOS**Sexo:** Femenino**Grupo Sanguineo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 8735447 311655646**Dirección:** PUERTAS DEL SOL**Barrio:** PUERTA DEL SOL (CORINTO)**Departamento:** CALDAS**Municipio:** MANIZALES**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** DOCTORADO**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN:		001	CLINICA VERSALLES S.A.	Edad : 20 AÑOS	
FOLIO	61	FECHA	23/05/2019 07:48:00	TIPO DE ATENCIÓN	AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

ASISTE A CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

ASISTE A CONTROL DE CIRUGIA ABDOMINOPLASTIA POSTBARIATRICA. REFIERE SENSACION.

EXAMEN FÍSICO

SISTEMA ESTOMATOGNATICO: PACIENTE CONTENTA CON EL RESULTADO DEL ABDOMEN. CICATRICES EN PROCESO DE MADURACION. SE RECOMIENDA CONTINUAR MASAJES EN CIATRICES Y USO DE FAJA. QUEDA PENDIENTE CONTINUAR CON EL PROCESO DE LIPECTOMIA DE MUSLOS, BRAZOS Y MAMOPLASTIA.

ANÁLISIS

PACIENTE EN PROCESO DE CIRUGIA POSTBARIATRICAS.

PLAN Y MANEJO

CONTROL 4 MESES.

Evolución realizada por: EDISON QUINTERO GONZALEZ-Fecha: 23/05/19 07:55:01

DIAGNÓSTICO E881 LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**Tipo** PRINCIPAL**INTERCONSULTAS**

INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA

Fecha de Orden: 23/05/2019 **Ordenada****OBSERVACIONES**

CONTROL 4 MESES

RESULTADOS :

EDISON QUINTERO GONZALEZ

Reg. 0102

CIRUGIA PLASTICA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL

Manizales, Caldas, enero once de dos mil once (11) de dos mil once
(2011)

Sentencia de Tutela: No. 0001

Rad. Juzgado: 2010-00690

Procede el Despacho a resolver la ACCIÓN DE TUTELA presentada por la señora ALBA MERY TORO OCAMPO en su condición de representante legal de su hija ELIZABETH QUIÑONES TORO, menor de edad, en contra de COOMEVA EPS.

ANTECEDENTES

I. Expone la accionante como hechos en que funda el amparo constitucional presentado, que su hija ELIZABETH QUIÑONES TORO, está afiliada a COOMEVA EPS., donde viene siendo tratada clínicamente por la enfermedad denominada OBESIDAD MORBIDA TIPO III, y por tal razón requiere una "cirugía tipo sleeve gástrico por laparoscopia" como única opción segura y efectiva para el manejo de su obesidad, misma que le fuera ordenada por su médico especialista tratante y que le fuera negada, según manifestación de la tutelante, por no encontrarse dentro del POS. Agrega la accionante no poseer los recursos económicos para asumir dicho procedimiento.

Solicita, en consecuencia, la protección de los derechos fundamentales a la salud y a la vida, "...ordenándole a COOMEVA EPS que procese a autorizar en forma inmediata la orden para la CIRUGIA BARIATRICA TIPO SLEVE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA Y EXONERACION DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS (CUBRIMIENTO DEL 100%) TODO ESTO TIENE UN COSTO MUY ALTO SUMA IMPOSIBLE DE CUBRIR CON MIS PROPIOS MEDIOS, como así mismo se me brinde la atención INTEGRAL requerida de acuerdo a los exámenes y valoraciones médicas que se anexion a la presente tutela..."

"...Aunado a esto en estos momentos no cuento con capacidad económica para cubrir los costos que demanda dicha cirugía..". (Folios 3-17).

II. Mediante auto de diciembre 6 del año en curso, fue admitida la acción de tutela y, en forma simultánea, se dispuso su notificación a la entidad accionada con requerimiento para que rindiera informe en relación con los hechos expuestos por la accionante, al igual que se negó la medida provisional deprecada. (Folio 31).

III. COOMEVA EPS se pronunció dentro del término concedido, para manifestar que, revisada la base de datos, se encontró que la menor **LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO**, quien se identifica con la tarjeta de identidad número 98110204574 **QUIEN APENAS TIENE 12 AÑOS DE EDAD** se encuentra afiliada como beneficiaria en el régimen contributivo desde el 24 de marzo de 2004, cuenta a la fecha con trescientas cuarenta y dos (342) semanas cotizadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud recibiendo atención médica en JAIBANA IPS LIMITADA de la ciudad de Manizales (Caldas), lugar de su residencia.

En tal condición, la niña, ha tenido derecho a recibir los beneficios del sistema general de seguridad en salud, contemplado en el Plan Obligatorio de Salud - POS - a cargo de la EPS, permitiéndole una protección integral a la enfermedad general en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan.

La intervención quirúrgica denominada **CIRUGIA BARIATRICA TIPO SLEEVE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA** no se encuentra contemplada dentro del Plan Obligatorio de Salud POS, pero a raíz de varias sentencias de la Corte y de la Resolución 3754 que modificó la 3099 de 2008 en el cual se reglamentan los Comités Científicos y en el cual dice que todo lo que requieran los usuarios y que no estén dentro del POS, debe pasar por este CTC para que allí sea estudiado, COOMEVA recibe todas las solicitudes pero en este caso en particular **en ningún momento la EPS ha realizado negación** de servicios a la menor **LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO**, adicionalmente vale resaltar que para el caso que nos ocupa la accionante **no agotó** el trámite administrativo ante el Comité Técnico Científico para el estudio de la solicitud. En conclusión, **NO SE PRESENTO SOLICITUD DE AUTORIZACION DE INTERVENCION QUIRURGICA DENOMINADA CIRUGIA BARIATRICA TIPO SLEEVE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA.**

Así las cosas, **SE CONCLUYE QUE LO QUE PRETENDE LA ACCIONANTE ES OBVIAR LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS** que en virtud de la Resolución 3099 de 2008, le asiste realizar a los usuarios de procedimientos o servicios excluidos del POS, situación esta, **QUE NO PUEDE SER AJENA AL CONOCIMIENTO DEL FALLADOR CONSTITUCIONAL.**

...". Continúa la accionada haciendo un relato sobre las indicaciones de la cirugía; contraindicaciones, evolución preoperatorio,

concluyendo que "en general sólo para algunos pacientes muy específicos el beneficio de la cirugía es mayor que los riesgos, recordemos que uno de cada 50 pacientes mueren en los 30 días siguientes a la cirugía. Pide, en consecuencia, denegar la presente acción de tutela, en razón a que a la menor **LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO** no se le ha dado negación alguna por parte de la EPS, en este caso es claro que la accionante **NO AGOTÓ** el trámite administrativo ante el Comité Técnico Científico de dicha Institución y solicita se requiera a la peticionaria para que de cumplimiento al mismo. Agrega igualmente debe tenerse en cuenta que se trata de una menor de apenas 12 años de edad, situación que debe ser tomada en cuenta, dado los riesgos propios de la intervención quirúrgica que nos ocupa, potencializados éstos al tratarse de apenas una niña de tan poca edad sin el desarrollo físico y psicológico que se requiere, al igual que solicita no decretar la exoneración de cuotas moderadoras y copagos ya que estos importes no son susceptibles de recobro al Fondo de Solidaridad y Garantías FOSYGA, teniendo en cuenta también los ingresos que recibe la agenciada. En caso contrario, autorizar el recobro ante dicha entidad en el 100% y expedir copia del fallo.

CONSIDERACIONES

1. El tema en cuestión:

El problema jurídico en torno al cual debe pronunciarse el Despacho en el caso concreto gira en torno a dos situaciones claramente definidas: En primer lugar, amenazó y/o violó la entidad accionada el derecho a la salud de la menor **LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO**, al no autorizar la cirugía denominada "**CIRUGIA BARIATRICA TIPO SLEEVE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA**" por el hecho de no encontrarse en el P.O.S. y no haberse tramitado su autorización ante el CTC ? y, en segundo lugar, debe la misma entidad accionada prestarle atención integral a la menor respecto al procedimiento requerido?.

De otro lado, habría que resolver en relación con la orden de repetición contra el FOSYGA de conformidad con los planteamientos esbozados por la propia accionante.

Se tiene a esta fecha que la demandante aportó fotocopias del formato de justificación de servicios no POS, sin diligenciar por el especialista a la que fue remitida la menor para tal fin, Dr. LAZARO A. ARANGO M., quien en su lugar emitió el siguiente con respecto a la cirugía que solicita la madre de la menor:

"NO ESTOY DE ACUERDO CON LA URGENCIA DE LA CIRUGIA BARIATRICA, HABLE CON SU ENDOCRINOLOGO Y ASI SE LO EXPRESE, ME PARECE QUE DEBE MADURAR MÁS Y POR LO MENOS CUMPLIR

QUINCE AÑOS. LA EXPERIENCIA CON NIÑOS EN EL MUNDO ES MUY REDUCIDA. Y AUN LAS ASOCIONES MUNDIALES DE MEDICINA NO TIENEN PROTOCOLOS EN NIÑOS. DEBER SER EL CASO DE UNA JUNTA MEDICA. CREO QUE YA CIRUGIA EN DOS FASES EN ELLA ES ALGO QUE NO VA PORQUE CON SUS TRASTORNOS SIQUIATRICOS UN SLLEVE NO LE SERVIRA. ENTONCES ASI CREO QUE PODRÍA FRACAZAR."

El especialista citado, recomienda el plan que sigue:

"PLAN:

QUE LE SIGAN MANEJO DE ENDOCRINO. QUE SE SIGA VIENDO EN ESTA CONSULTA. QUE ASI MISMO SE LE HAGA MANEJO EN COOMEVA Y LUEGO DE UN TIEMPO DECIDIR SI EN QUIRURGICA."

Además, dicho galeno, recomienda un BYPASS, bajo ciertas condiciones, así:

"CIRUGIA RECOMENDADA Y POR QUÉ:

YO HARIA UN BYPAS Y CUANDO SE COMPRUEBE MADUREZ DE CRECIMIENTO."

2. La salud como derecho fundamental de los menores de edad:

El artículo 44 de la Constitución previó el carácter fundamental del derecho a la salud de los niños y, por consiguiente, no hay necesidad de relacionarlo con ninguno otro para que adquiriera la categoría de fundamental, con el objeto de obtener su protección por vía de tutela,¹ razón por la cual el Estado colombiano no sólo debe garantizar la prestación de un adecuado sistema de seguridad social en salud para cubrir las necesidades de los niños, sino que debe impedir que a través de sus órganos, bien sean estos del poder central o de las entidades territoriales, o de los particulares en los que el Estado ha delegado la función de proporcionar el servicio de salud, **se ponga en riesgo o se vulnere tan preciado derecho**, pues, se reitera, los niños forman parte de aquel grupo de personas a las que por mandato constitucional el Estado debe una especial protección, estando en la obligación de adelantar una política de especial atención hacia ellos.

Es pues la salud, en el caso de los niños, un derecho fundamental por expreso mandato constitucional y, por ende, debe prestarse ineludible atención a los mandatos constitucionales referidos, razón por la cual, en los casos concretos que los requieran, es procedente la acción de tutela como mecanismo para lograr su inmediata efectividad. Inclusive, también se ha dicho que, en ciertas circunstancias, la

¹ Sentencias T-530/04, T-1019/02, T-972/01, entre otras.

negativa de las entidades de salud de suministrar tratamientos, medicamentos y otros servicios médicos a menores de edad, por haber sido prescritos por médicos no adscritos a la entidad que contribuyen al diagnóstico es una vulneración de sus derechos fundamentales cuando éstos son necesarios para preservar la salud del menor².

3. El derecho a la salud de los niños y suministro de medicamentos o procedimientos no incluidos en el POS.

A fin de lograr la prestación del servicio público de la salud que se encuentra a cargo del Estado³, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, está en la obligación de asegurar a sus afiliados la atención respectiva. Para ello, se han emitido disposiciones en que se categorizan los niveles de cubrimiento de las entidades que forman parte del mismo y se fijan procedimientos y requisitos para la efectividad del servicio. Por tanto, se ha instituido un paquete mínimo pero obligatorio de servicios de salud, que corresponde al llamado Plan Obligatorio de Salud POS, respecto del cual, hay limitaciones y exclusiones cuya legitimidad ha sido reconocida por esta Corporación.

Sin embargo, la jurisprudencia ha indicado que tales limitaciones y exclusiones no pueden ser aplicadas de manera automática en todas las situaciones, si no que se requiere de un estudio del caso concreto en el que se apliquen criterios de prelación y urgencia que pueden desvirtuar dicha legitimidad, haciendo que, a pesar de la exclusión que se encuentra debidamente reglada, deban proporcionarse los medicamentos o servicios excluidos del POS⁴.

No obstante, atendiendo el criterio de prevalencia que tiene el derecho fundamental a la salud de los niños, la misma Corporación Constitucional ha establecido que, **"...cuando con la falta de suministro de medicamentos excluidos del POS se pone en riesgo o se vulnera aquel derecho constitucional, procede aplicar las normas constitucionales que amparan tales derechos de los menores, por encima de las disposiciones legales o reglamentarias que tratan las exclusiones del POS⁵..."**. (Se desfaca).

En consecuencia, tratándose de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad física y a la seguridad social de los niños, como

² La Corte Constitucional ha considerado que, bajo ciertas circunstancias, la negativa de la E.P.S. de suministrar servicios de salud por no haber sido prescritos por un médico adscrito a la entidad constituye una vulneración de los derechos fundamentales a la vida, integridad personal y salud (en los eventos en que ésta es considerado como un derecho fundamental autónomo). Un ejemplo de ello es la sentencia T-835 de 2005 (MP Clara Inés Vargas Hernández) en la cual la Corte consideró que era violatorio del derecho fundamental a la integridad y a la salud de una menor con una enfermedad denominada pubertad precoz no suministrar un tratamiento, ordenado por un médico particular, que contribuía al diagnóstico.

³ Artículo 49 de la Constitución Política

⁴ Sentencia T-704 de 2005. MP Clara Inés Vargas Hernández.

⁵ *Ibidem*.

fundamentales y prevalentes que son, procede la inaplicación de las disposiciones que excluyan del sistema general de seguridad social en salud a cargo del Estado, el suministro de medicamentos, exámenes, tratamientos o procedimientos solicitados para salvaguardar su salud, teniendo en cuenta que tales disposiciones, de rango inferior, imposibilitarían el goce de sus garantías constitucionales.

La misma Corte Constitucional también ha sostenido reiteradamente que las EPS o las ARS se encuentran obligadas a proporcionar a los pacientes, en forma inmediata, el medicamento o tratamiento requerido e indicado por el médico tratante, aún cuando el mismo no se encuentre dentro del listado oficial, pudiendo la entidad, posteriormente, repetir contra el Estado⁶. Para ello esa Corporación, dando cabal cumplimiento al artículo 4º de la Constitución Política, como antes se dijo, ha inaplicado aquellas disposiciones que, o bien restringen la entrega de medicamentos, o bien impiden la aplicación de ciertos tratamientos médico-quirúrgicos.

Así mismo, en reiteradas oportunidades⁷ dicha Corporación ha considerado que las restricciones que imponen los planes obligatorios de salud no son oponibles a aquella porción de la población más pobre y vulnerable de la sociedad (por razones de estado de salud mental, **edad** y nivel de desarrollo), por tratarse de sujetos que merecen una especial protección de parte del Estado.

4. El derecho al diagnóstico.

Es doctrina reiterada de la Corte Constitucional, que el derecho a la seguridad social no se limita a prestar la atención médica, quirúrgica, hospitalaria y terapéutica; tratamientos y medicamentos, sino que también incluye el derecho a un efectivo diagnóstico⁸, entendido como *"la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia, la terapéutica indicada y controlar así oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen."*⁹

De esta manera se ha abierto paso por vía de jurisprudencia al derecho al diagnóstico como presupuesto de la prestación adecuada del servicio público de atención en salud. Reiteradas ocasiones han servido para que la citada Corporación sostenga que cuando no se practica un examen diagnóstico requerido para ayudar a detectar una enfermedad y

⁶ Sobre este tema pueden consultarse, entre otras, las sentencias T-271/95, T-666/97

⁷ Ver entre otras las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Alvaro Tafur Galvis, T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett y T-738 de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería.

⁸ Ver Sentencia T-364 de 2003, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁹ Sentencia T-366 de 1999, M.P. José Gregorio Hernández Galindo.

por ende determinar el tratamiento necesario, se está poniendo en peligro el derecho a la salud.¹⁰

Lo anterior porque es inescindible el vínculo existente entre los derechos a la dignidad, a la salud, a obtener un diagnóstico y a la vida, pues existen casos en los cuales, de no obtenerse un diagnóstico a tiempo, el resultado ulterior termina siendo lamentable. Al respecto señaló la Corte que *"El aplazamiento injustificado de una solución definitiva a un problema de salud, que supone la extensión de una afección o un malestar, vulnera el principio del respeto a la dignidad humana y el derecho fundamental a la vida, el cual no puede entenderse como una existencia sin dignidad. En esta medida, la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación de un posible tratamiento que logre el restablecimiento de la salud perdida o su consecución, atenta contra los derechos a la salud en conexidad con la vida."*¹¹

La sentencia T-178 de 2003 M.P. Rodrigo Escobar Gil, se refirió a este asunto en los siguientes términos: *"No es normal que se niegue o se retrase la autorización de exámenes diagnósticos que los mismos médicos recomiendan, pues ello contraviene los derechos a la vida y a la salud de los afiliados, no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir, sino cuando se suspenden injustificadamente tratamientos que son necesarios para recuperar el restablecimiento de la salud perdida o cuando se niegan diagnósticos que revelarían o descartarían una anomalía en la salud."* Agrega además que: *"...las pruebas diagnósticas¹², no pueden desestimarse, anteponiendo razones de índole administrativa, toda vez que la confirmación que se haga a tiempo, de cualquier patología puede constituir la mejoría total de los problemas que padecen..."*. Concluye en la misma Sentencia recordando que: **"...no se puede oponer como argumento de la no realización de una examen médico, la no inclusión del mismo en el P.O.S. si este fue formulado por el médico tratante."**

Ciertamente, se ha establecido que cuando las entidades encargadas de la prestación de los servicios de salud, niegan a sus afiliados la realización de un examen diagnóstico ordenado por el médico tratante adscrito a la entidad, se pone en grave peligro el derecho a la salud, vida digna e integridad personal del paciente, pues se dilata injustificadamente la determinación de la enfermedad, y por tanto, la iniciación del tratamiento médico necesario para la recuperación o mejoramiento del estado de salud del afiliado.

¹⁰ Ver Sentencia T-849 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

¹¹ Ver Sentencia T-862 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz.

¹² *"...las pruebas de diagnóstico no pueden desestimarse sin más por el juez constitucional, máxime cuando ellas garantizan el éxito o fracaso de un ulterior desenlace en la salud y la vida del afectado. La no realización de una prueba diagnóstica da al traste con el derecho a la salud y la vida de un paciente; que por ese motivo queda a la deriva de un tratamiento que se inició y que no alcanza a culminar"* T-1141 de 2001.

De allí que la Corte Constitucional haya insistido en afirmar que, en todo caso, es el médico tratante adscrito a la entidad prestadora de los servicios de salud, quien determina la necesidad o no de practicar un examen diagnóstico, así como el tratamiento médico que se derive de su resultado. Así, "[l]a entidad prestadora de salud no puede negarse a practicarlo sobre la base de aspectos económicos, administrativos o de conveniencia institucional."¹³

En consecuencia, no puede entonces una entidad prestadora de servicios de salud negar la práctica de un examen diagnóstico sin vulnerar gravemente el derecho a la salud de la persona que requiere el servicio, como quiera que del resultado de este procedimiento depende el tratamiento médico a seguir y por ende el restablecimiento de su salud.

5. De la atención integral:

La atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, "...deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente"¹⁴ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud...", tal como se sostiene en la Sentencia T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, con el siguiente agregado:

"...Así, ha de concluirse que el alcance del servicio público de la seguridad social en salud, es el suministro integral de los medios necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados y la preservación de la garantía de llevar una existencia en condiciones dignas, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso, encuentrense o no contenidas dentro de las enlistadas como de asistencia obligatoria por parte de las entidades que dispensan el servicio. Y en este contexto, no puede invocarse falta de concreción de la afección secundaria o residual al padecimiento conocido ni del servicio que a futuro sea requerido para el propósito de preservar los derechos fundamentales afectados, para sustraer de la orden dada en el amparo constitucional, el concepto de integralidad en la prestación del servicio.

¹³ Sentencia T-148 de 2007, M.P. Humberto Sierra Porto.

¹⁴ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

"Evidentemente, como se expuso, cuando el derecho a la salud se identifica en conexidad con los mencionados derechos fundamentales, lo que se busca con su protección constitucional es la preservación del principalísimo derecho a la vida con sus integrantes básicos de integridad personal y dignidad humana, para los que los padecimientos de salud ya evidenciados así como sus secuelas, previsibles o no, son factores de riesgo de vulneración, que deben ser contrarrestado de manera eficaz y oportuna; y así, en aquellos eventos en que el tratamiento necesario conlleve el suministro de servicios no contemplados en el POS, no puede someterse al paciente a recurrir en cada oportunidad a la acción de tutela para lograrlos.

"Atendiendo las consideraciones expuestas, la Corte ha considerado que la prestación de estos servicios comporta no sólo el deber de la atención puntual necesaria para el caso de la enfermedad, sino también la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar la integridad física afectada, dentro de lo razonable y prudente que enseña la experiencia médica en la materia....".

6. Los efectos de la sentencia C-463 de 2008 en relación con el recobro al Fosyga:

En la sentencia C-463 de mayo 14 de 2008, M. P. Dr. Jaime Araújo Rentería, se dispuso en su parte resolutive: "...Declarar **EXEQUITBLE** el literal j) del artículo 14 de la Ley 1222 de 2007, en el aparte que dispone "En aquellos casos de enfermedad de alto costo en los que se soliciten medicamentos no incluidos en el plan de beneficios del régimen contributivo, las EPS llevarán a consideración del Comité Técnico Científico dichos requerimientos. Si la EPS no estudia oportunamente tales solicitudes ni las tramita ante el respectivo Comité y se obliga a la prestación de los mismos mediante acción de tutela, los costos serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga", **en el entendido de que la regla sobre el reembolso de la mitad de los costos no cubiertos, también se aplica, siempre que una EPS sea obligada mediante acción de tutela a suministrar medicamentos y demás servicios médicos o prestaciones de salud prescritos por el médico tratante, no incluidos en el plan de beneficios de cualquiera de los regímenes legalmente vigentes...."** (Se destaca)

A esa conclusión se llegó luego de considerar:

"...De conformidad con lo anterior, y una vez realizada la integración normativa en relación con el aparte "En aquellos casos de enfermedad de alto costo en los que se soliciten medicamentos no incluidos en el plan de beneficios del régimen contributivo, las EPS llevarán a consideración del Comité Técnico Científico dichos requerimientos. Si la EPS no estudia oportunamente tales solicitudes ni las tramita ante el respectivo Comité y se obliga a la prestación de los mismos mediante

acción de tutela, los costos serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga.", contenida en el literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, esta Sala encuentra que en aras de darle aplicación al principio de "conservación del derecho" y dado que la normatividad bajo estudio al no tener en cuenta sino los casos de enfermedades de alto costo para el suministro de medicamentos no incluidos en el POS y sólo para el caso del régimen contributivo, pasará esta Sala a condicionar dicha disposición.

"Así las cosas, y con fundamento en todo lo expuesto en la parte considerativa y motiva de esta providencia, encuentra la Sala que la obligación que se impone a las EPS como consecuencia jurídica por haber vulnerado el derecho a la atención oportuna y eficiente de los servicios médicos **no puede limitarse a los usuarios que requieran los medicamentos para enfermedades de alto costo ni a los afiliados y beneficiarios del régimen contributivo**, pues no se encuentra justificación para ese trato distinto a usuarios que están en la misma situación frente al goce efectivo de su derecho a la salud, de manera que tal y como se encuentra redactada la norma resulta vulneratoria de los artículos 48 y 49 de la Constitución Nacional.

"En consecuencia, la Corte teniendo en cuenta el principio de "conservación del derecho" condicionará la exequibilidad del aparte contenido en el literal j) del artículo 14 de la Ley 1122 del 2007, de manera que se entienda que **el reembolso a que son obligadas las EPS objeto de un fallo de tutela, también se aplica respecto de todos los medicamentos y servicios médicos ordenados por el médico tratante no incluidos en el plan de beneficios de cualquiera de los regímenes legales de seguridad social en salud vigentes.**

"Respecto de este condicionamiento impuesto por esta Corte, la Sala se permite aclarar: (i) en primer lugar, que el contenido normativo que se analiza y se condiciona como quedó expuesto, contiene el supuesto normativo de que existe una orden judicial proferida por un juez de tutela que ordena la entrega de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, intervenciones, o cualquier otro servicio médico, todos ellos excluidos del Plan Obligatorio de Salud -POS-, y que como consecuencia de dicha orden judicial, cualquier controversia quedará saldada; (ii) en segundo lugar, que a lo que tienen derecho las EPS, de conformidad con las disposiciones legales en salud, es a recuperar lo que está excluido del POS, por cuanto respecto de las prestaciones en salud que se encuentran incluidas en el POS, las EPS no pueden repetir contra el Fosyga.

"Con la incorporación de la interpretación realizada por la Corte para la exequibilidad condicionada de la disposición que se analiza, ésta deviene en constitucional, de manera tal que los usuarios tanto del régimen contributivo como del subsidiado podrán presentar solicitudes de atención en salud ante las EPS en relación con la prestación de servicios médicos -medicamentos, intervenciones, cirugías, tratamientos, o cualquiera otro-, ordenados por el médico tratante y no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. **En el caso de que las EPS no estudien oportunamente los requerimientos del médico tratante para los usuarios del Régimen Contributivo respecto de servicios excluidos del POS y sean obligados a su prestación mediante**

acción de tutela, la sanción que impone la disposición demandada a las EPS es que los costos de dicha prestación serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y el Fosyga. En el caso del Régimen Subsidiado esta disposición deberá entenderse en el sentido de que los costos de la prestación ordenada vía de tutela serán cubiertos por partes iguales entre las EPS y las entidades territoriales, de conformidad con las disposiciones pertinentes de la Ley 715 del 2001....".

7. Solución a los problemas planteados:

7.1. Desde las dos perspectivas indicadas al comienzo, la solución del caso aquí planteado es muy clara:

La menor LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO, por su condición de tal y sin reparar en aspectos de carácter legal, administrativo o reglamentario, tenía pleno derecho a que se le brindara la atención en salud requerida con ocasión de la consulta para la patología que padece OBESIDAD MORBIDA TIPO III, al igual que resolver sobre la cirugía sugerida por los médicos tratantes, la cual no había sido sometida a consideración del CTC., así como que, a la fecha de hoy, tiene derecho a la continuidad en la prestación del servicio de seguridad social en salud de manera integral.

En consecuencia, al negársele en un principio la autorización para que le fuera realizada la **"CIRUGIA BARIATRICA TIPO SLEEVE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA"**, se amenazó o puso en riesgo su derecho fundamental a la salud, a la vida, la integridad personal y la seguridad social, razón por la cual la acción de tutela es de recibo.

Ahora bien, a pesar de que durante el trámite de esta acción la entidad accionada hubiera procedido a remitir a la paciente con el especialista para la justificación del servicio NO POS, quien se abstuvo de hacerlo, y en su lugar emitió su concepto al respecto, no puede predicarse la existencia de un "hecho superado" pues, teniendo en cuenta que la menor se encuentra bajo un diagnóstico inicial de **"OBESIDAD MORBIDA TIPO III"**, lógicamente no pudo concluirse en que la causa que diera origen al amparo hubiese desaparecido.

En efecto, en la Sentencia T-786 del 14 de septiembre de 2006, la Corte Constitucional, con ponencia del Doctor Marco Gerardo Monroy Cabra, expresó: *"...la ausencia de la situación que ocasiono la vulneración de los derechos fundamentales, es un indicador de que la necesidad ha sido satisfecha, ya sea por la entidad accionada o por el mismo tutelante, desapareciendo los hechos que dieron lugar a la acción, lo que hace improcedente la protección de los derechos, pues no existe derecho tutelable.¹⁵ De lo anterior se desprende que al encontrarse satisfecha la pretensión que da lugar a la tutela, la acción*

¹⁵ Ver Sentencia T-307 de 1999.

es inútil, ineficiente y del todo inoperante, siendo innecesario el actuar del juez y su proceder dentro del caso...".

De manera que la situación de hecho que originó la amenaza no ha sido superada en estricto rigor, pues a la espera del resultado de dicha atención especial se tiene que está para determinar cuál es el paso a seguir en el tratamiento que se le está ofreciendo a la menor accionante. Por ende, la pretensión erigida en defensa del derecho conculcado no ha sido satisfecha y, por esa misma razón, la presente acción de tutela no puede perder eficacia y razón de ser, más aún cuanto, de acuerdo a lo expuesto con antelación, inminente aparece la necesidad de ordenar la atención integral en salud para la menor con ocasión con la situación que tiene que ver con el diagnóstico atrás señalado.

En síntesis, al subsistir el problema en salud de la menor accionante y, por ende, debiendo impartirse órdenes tendientes a la protección de ese derecho fundamental, no puede declararse por esta autoridad judicial que han desaparecido las circunstancias fácticas que originaron la amenaza del mismo o, dicho de otra manera, que se esté en presencia de un hecho superado o carencia actual de objeto, merced a lo cual se negará la pretensión invocada en tal sentido por la parte accionada.

Por lo tanto, a la par con la protección de los mencionados derechos fundamentales, se le ordenará a COOMEVA EPS que, deberá brindarle atención médica integral a la menor LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO con ocasión del diagnóstico OBESIDAD MORBIDA TIPO III, específicamente.

De otra parte, teniendo en cuenta las explicaciones dadas por la entidad demandada al dar respuesta al escrito demandatorio, al igual que el último concepto médico emitido por el especialista que valoró a la menor, Dr. LAZARO A. ARANGO M., se dispondrá que la entidad COOMEVA, convoque una Junta Médica, a fin de que sea este cuerpo médico quien determine científicamente la necesidad de la práctica de la cirugía bariátrica tipo sleeve por laparoscopia a LAURA ELIZABETH QUIÑONEZ TORO, o la que en su lugar la reemplace, o el tratamiento a seguir, todo teniendo en cuenta que no hay unidad de criterio médico sobre la patología que padece la infanta, buscando ante todo la protección de los derechos fundamentales superiores de la menor al tenor del artículo 44 de la Carta Política.

En el evento de que la Junta Médica, determine que la práctica de la cirugía bariátrica es necesaria para que la impúber recupere su salud, se autorizará por la EPS accionada su práctica inmediata; de igual manera los procedimientos que científicamente señalen los médicos tratantes, la entrega de los medicamentos que se le prescriban a la menor, la realización de exámenes y procedimientos quirúrgicos que le sean ordenados en adelante, sin importar que tales servicios no estén

dentro del P.O.S., sin que sea necesario acudir nuevamente a este medio excepcional de amparo.

Complementariamente se dispondrá que la entidad accionada podrá repetir contra el POSYGA de conformidad con las disposiciones legales y jurisprudencia vigentes para el efecto; vale decir, se autorizará dicha repetición en proporción del 50% de los costos que implique el suministro de los medicamentos, exámenes y procedimientos antes señalados y de cualquier otro que se encuentre por fuera del POS.

Dicho reintegro se hará dentro del mes (1) mes siguiente a la presentación de las cuentas de cobro respectivas y, para el efecto, también se comunicará a dicha entidad lo decidido en el caso concreto, mediante oficio, insertando los datos correspondientes.

Por lo anteriormente discurre, el **JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES, CALDAS**, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley, emite el siguiente:

FALLO:

PRIMERO: Conceder el amparo de los derechos fundamentales a la salud, seguridad social, vida digna e integridad personal de la menor **LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO**, dentro del trámite de esta **ACCIÓN DE TUTELA** presentada por su representante legal, señora **ALBA MERY TORO OCAMPO**, contra **COOMEVA E.P.S.**, por lo dicho en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: Ordenar a **COOMEVA EPS**, por conducto de su Directora de la Sucursal Manizales, Dra. **MARIA EUGENIA LOPEZ MARTINEZ**, o quien haga sus veces al momento de la notificación de este fallo, que en el término de las **CUARENTA Y OCHO HORAS (48)** siguientes a la notificación de este fallo, deberá convocar a una **JUNTA MEDICA**, para sean los profesionales de la salud, quienes resuelvan sobre la necesidad y conveniencia de la práctica de la cirugía **BARIATRICA TIPO SLEEVE POR LAPAROSCOPIA** a la menor **LAURA ELIZABETH QUIÑONES TORO**, o al procedimiento que en su lugar así lo consideren, teniendo en cuenta que no hay unidad de criterio médico al respecto, todo encaminado a preservar y proteger el interés superior de la niña, al tenor del artículo 44 de la C.P.

Parágrafo: La decisión de la **JUNTA MEDICA**, respecto al tratamiento o procedimiento a seguir, deberá ser autorizado por la EPS accionada, así como la entrega inmediata de los medicamentos,

realización de exámenes, etc., sin importar que tales servicios no estén dentro del P.O.S. y sin necesidad de acudir nuevamente a esta acción de amparo, con respecto a la patología analizada.

TERCERO: ORDENAR que COOMEVA EPS, deberá brindarle atención médica integral a la citada menor con ocasión del diagnóstico inicial de "OBESIDAD MORBIDA TIPO III", específicamente.


CUARTO: Advertir que la entidad accionada podrá repetir contra el FOSYGA únicamente en proporción del 50% de los costos que implique el suministro de los medicamentos, exámenes y procedimientos antes señalados y de cualquier otro que se encuentre por fuera del POS, incluidos para tratamiento de la OBESIDAD MORBIDA TIPO III.

Parágrafo: Dicho reintegro se hará dentro del mes (1) siguiente a la presentación de las cuentas de cobro respectivas y, para el efecto, también se comunicará a dicha entidad lo decidido en el caso concreto, mediante oficio, insertando los datos correspondientes.

QUINTO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito y eficaz, con la advertencia que podrá ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) siguientes a su notificación.

SEXTO: ENVIAR el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE


GLADYS VILLARREAL CARREÑO
JUEZA

BUS.