



Barranquilla, siete (07) de septiembre de Dos Mil Veinte (2020).

REFERENCIA: ACCION DE TUTELA  
PROCESO: 08001-40-53-003-2020-00255-00  
ACCIONANTE: YULIANA LIZETH LORA DUQUE  
ACCIONADO: SALUD TOTAL E.P.S.

Procede el despacho a decidir la presente acción de tutela impetrada por el(a) señor(a) YULIANA LIZETH LORA DUQUE, en contra de SALUD TOTAL E.P.S., por la presunta violación a su(s) Derecho(s) Constitucional(s) Fundamental(s) a la salud, vida en condiciones dignas e integridad humana.

## 1. ANTECEDENTES

### 1.1. SOLICITUD.

La señora YULIANA LIZETH LORA DUQUE, solicita que se le tutelen los derechos fundamentales a la igualdad, Vida y a la Salud, dada la presunta violación a que ha sido sometida por cuenta de la accionada, por lo que, solicita se autorice el procedimiento Cirugía Bariátrica, así como la entrega de medicamentos, realización de valoraciones y continuar con el tratamiento que requiera y demás tratamientos alternativos, de acuerdo a su patología.

### 1.2. HECHOS Y ARGUMENTOS DE DERECHO

En el caso de la referencia, los hechos y pretensiones se sintetizan de la siguiente manera:

**1.2.1.** Señala que la accionante tiene 30 años de edad y se encuentra afiliada a SALUD TOTAL EPS.

**1.2.2.** Agrega que tiene diagnóstico de obesidad mórbida tipo III, hipertensión, actualmente con peso corporal 115 kilos y mide 1.64cm, por lo que se le dificulta para movilizarse e impidiendo la realización de tareas cotidianas, sufre de dolores de rodilla constantes, hinchazón en los pies, no le llega el periodo Menstrual hace año y Medio, dolor constante en la espalda, taquicardia, ahogos cuando esta acostada, al hablar y caminar.

**1.2.3.** Expresa que desde marzo de 2020 pertenece al programa de obesidad “Programa Integración Vital” en la EPS Salud Total, y que teniendo en cuenta los problemas cardiacos y respiratorios generados por el diagnóstico de obesidad, los médicos tratantes prescribieron la realización de cirugía bariátrica, para mejorar su calidad de vida y salvaguardar la salud de la paciente.

**1.2.4.** Alega que la accionante ha solicitado a Salud Total EPS, la entrega de autorización para la realización de cirugía bariátrica y hasta la fecha no hay respuesta favorable, pues solo dilatan exigiendo un mínimo de tiempo de pertenecer al “programa integración vital” afectando notablemente la calidad de vida de la paciente considerando que va en contra de los derechos fundamentales salud, vida digna e integridad humana; pues la situación se agrava ya que son personas de escasos recursos económicos para realizar procedimiento de manera particular.



### 1.3 ACTUACION PROCESAL

Por auto de fecha 27 de agosto de 2020, el despacho admitió la anterior acción de tutela y en el mismo se ordenó notificar a la entidad accionada.

#### 1.3.1 CONTESTACION DE LA ACCIONADA SALUD TOTAL E.P.S.

La Dra. Didier Esther Navas Altahona en calidad de Gerente y Administradora Principal de Salud Total EPS-S S.A., Sucursal Barranquilla contestó el requerimiento realizado por el Despacho, manifestando que la accionante se encuentra afiliada a SALUD TOTAL EPSS. S.A. en estado Activo, bajo el régimen contributivo.

Frente a las pretensiones señala que Salud Total EPS-S S.A., se opone a las pretensiones y/o peticiones de la acción de tutela que nos ocupa, no por capricho de la EPS-S, sino porque claramente lo solicitado no cumple con los criterios médicos científicos para que se lleve a cabo, siendo necesaria la adherencia al tratamiento por parte de la paciente afiliada a efectos de que no se exponga a riesgos injustificados, precisamente por cuanto estamos ante los criterios médicos, discrecionalidad científica y autonomía profesional que deben seguirse a fin de lograr definir si la paciente es o no candidata a la junta y a cirugía, siendo necesario que cumpla con las citas asignadas por el programa de obesidad.

Particularmente en el caso de la paciente explican que se encuentra en programa integración vital desde el 12 de marzo 2020, con atenciones por médico, nutricionista, psicología. Ingreso al programa con peso 108kg con IMC 41.2. Se solicita revisión de caso y proceden a programar junta médica para el viernes, 11 de septiembre de 2020 a las 2:00PM, en la cual se revisará si cumple con los criterios para el manejo quirúrgico de su obesidad, agregando que la paciente no tiene que asistir a la misma y que una vez concluida se asignara cita para notificar conclusiones y conducta.

Adicionalmente, refiere que como Entidad Promotora de Salud, autorizan de acuerdo a lo que ordene médico tratante y en el presente caso se ha venido autorizando lo que requiere la protegida, pero de acuerdo a la prescripción médica y no bajo su capricho; precisamente por cuanto administran recursos de la salud en donde deben garantizar su debida destinación; dejando claro que no existe orden médica para lo que pretende la accionante y que la cirugía bariátrica debe complementarse siempre con una dieta y una acción educativa del paciente que le lleve a modificar sus hábitos de vida, tanto en lo que se refiere a la alimentación como a la práctica de ejercicio, es por esto que los pacientes son incluidos dentro de un programa especial de acompañamiento conformado médicos nutricionistas psicólogos quienes determinan la mejor opción de tratamiento quirúrgicos para los paciente con sobrepeso.

En consecuencia, alega la improcedencia de la acción al no cumplir con los requisitos que establece la lex artis para autorizar el procedimiento solicitado, como quiera que el protegido no ha cumplido con el tratamiento, ni con los criterios médicos que ordena el programa de obesidad, siendo esto necesario para que el paciente pueda ser valorado por una junta médica que cuenta con las especialidades requeridas para determinar la necesidad o no de la cirugía.



#### **1.4. PRUEBAS DOCUMENTALES**

Dentro del trámite de la acción de tutela, se presentaron como pruebas documentales pertinentes las aportadas con la tutela y la contestación y anexos de la accionada.

### **2. CONSIDERACIONES DEL JUZGADO**

#### **2.1 COMPETENCIA**

Este juzgado es competente, de conformidad con los artículos 86 de la Constitución Nacional, en concordancia con el artículo 37, inciso 1º del Decreto 2591 de 1991, para decidir la presente tutela.

#### **2.2. EL PROBLEMA JURIDICO**

Sobre la base de los antecedentes planteados, corresponde a este Despacho determinar si la EPS SALUD TOTAL, ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por la señora YULIANA LIZETH LORA DUQUE, ante la negativa en autorizar el procedimiento de cirugía bariátrica.

Para resolver el anterior problema jurídico este juzgado se pronunciará sobre los temas de: (i) el derecho a la salud como derecho fundamental; (ii) el acceso a los servicios de salud que se requieran, no incluidos dentro de los planes obligatorios; (iii) El problema de la enfermedad denominada (obesidad mórbida y/o severa) y la cirugía Bariátrica y (iv) la solución del caso concreto.

##### **i) Derecho a la Salud como derecho fundamental. Reiteración de jurisprudencia**

La salud es un derecho humano esencial e imprescindible para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano, entonces, debe tener la garantía al disfrute del más alto nivel posible de salud que le posibilite vivir dignamente.

Dentro del marco de regulación internacional es importante tener en cuenta lo dispuesto en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) respecto del alcance del derecho a la salud, por cuanto el aludido pacto hace parte del bloque de constitucionalidad. De manera textual, dicho instrumento internacional prescribe que: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

Ahora bien, en relación con el ordenamiento jurídico interno, el artículo 49 de la Constitución consagra que la atención en salud es una responsabilidad a cargo del Estado, en cuanto a su organización, dirección y reglamentación<sup>1</sup>. En tal sentido, la prestación de los servicios de salud

<sup>1</sup> Sentencias T-134 de 2002, T-544 de 2002 y T-361 de 2014.



se debe realizar de conformidad con principios de la administración pública tales como la eficiencia, la universalidad y la solidaridad<sup>2</sup>. Es por ello, que en los términos del artículo 4° de la Ley 1751 de 2015 el sistema de salud es definido como“(...) el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud”<sup>3</sup>.

Posteriormente, en Sentencia T-760 de 2008, en la que la Corte puso de presente la existencia de fallas estructurales en la regulación del Sistema de Seguridad Social en Salud, se afirmó que el derecho fundamental a la salud es 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”. Por medio de la anterior argumentación, se puso fin a la interpretación restrictiva de la naturaleza del derecho a la salud como conexo a otros, y se pasó a la definición actual como un derecho fundamental independiente.

Con la expedición de la Ley 1751 de 2015<sup>4</sup>, el Legislador materializa en un compendio normativo la interpretación jurisprudencial del derecho fundamental a la salud. Es así como su artículo 2° describe aspectos que ya habían sido analizados con los pronunciamientos de esta Corporación, tales como que la prestación de los servicios de salud estaría a cargo del Estado o de particulares autorizados para tal efecto y que la supervisión, organización, regulación, coordinación y control del servicio sería ejercida por entidades Estatales.

El derecho fundamental a la salud, que tiene un contenido cambiante debido a su propio desarrollo, exige del Estado una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su cobertura, lo cual se confirmó con la expedición de la Ley 1715 de 2015. Para concretar esos objetivos es fundamental que se garantice que los elementos esenciales del derecho a la salud, como son (i) la disponibilidad, (ii) la aceptabilidad, (iii) la accesibilidad y (iv) la calidad e idoneidad profesional<sup>5</sup>, estén interconectados y que su presencia sea concomitante, pues la sola

---

<sup>2</sup> Ibídem.

<sup>3</sup> Artículo 4° de la Ley 1751 de 2015.

<sup>4</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”. Esta Ley tuvo su control previo de constitucionalidad por medio de la sentencia C-313 de 2014.

<sup>5</sup> En relación con cada uno de ellos, la norma en cita establece que:

*a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;*

*b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;*

*c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*



afectación de cualquiera de estos elementos es suficiente para comprometer el cumplimiento de los otros y afectar la protección del derecho a la salud<sup>6</sup>.

## **ii) Acceso a medicamentos, servicios, procedimientos y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud**

La ley estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015, recoge, en buena medida, los argumentos planteados en la sentencia T-760 de 2008. Así, a modo de síntesis, el artículo 2° reitera el carácter fundamental del derecho a la salud, al indicar que este es autónomo e irrenunciable en lo individual y colectivo, tal como lo describió dicha jurisprudencia.

En ese sentido, tanto la sugerida sentencia como la Ley Estatutaria estipulan que en lo que tiene que ver con la integralidad del servicio de salud, este no puede fragmentarse, por cuanto la responsabilidad en la prestación de ese servicio implica beneficiar, en todo momento, la salud del paciente:

*“Artículo 8°. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario (...)”*

De igual manera, el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 advierte que si bien es deber del Estado garantizar el derecho a la salud de los ciudadanos a través de la prestación de servicios y tecnologías de carácter médico, dicha obligación encuentra una excepción en los eventos en los que el procedimiento solicitado se encuentra enmarcado en alguna de las siguientes causales:

*“(...) a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*

*b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica.*

*c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica.*

*d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente.*

*e) Que se encuentren en fase de experimentación.*

*f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

*Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la*

---

*d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos”.*

<sup>6</sup> Sentencia C-313 de 2014.



*especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad. (...)*

De la lectura de la anterior norma se puede inferir, igualmente, que el Ministerio de Salud y la Protección Social es la entidad que debe definir, explícitamente, cuáles servicios o tecnologías deben ser excluidos de Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación; por lo que podría interpretarse que los servicios que no se encuentren específicamente excluidos, se entenderán cubiertos por el aludido Plan.

Así lo sostuvo la Corte Constitucional en la Sentencia C-313 de 2014 al estudiar la constitucionalidad de la Ley estatutaria del derecho fundamental a la Salud:

*“(...) Para la Corte, la definición de exclusiones resulta congruente con un concepto del servicio de salud, en el cual la inclusión de todos los servicios, tecnologías y demás se constituye en regla y las exclusiones en la excepción. Si el derecho a la salud está garantizado, se entiende que esto implica el acceso a todos los elementos necesarios para lograr el más alto nivel de salud posible y las limitaciones deben ser expresas y taxativas. Esta concepción del acceso y la fórmula elegida por el legislador en este precepto, al determinar lo que está excluido del servicio, resulta admisible, pues, tal como lo estimó la Corporación al revisar la constitucionalidad del artículo 8º, todos los servicios y tecnologías se entienden incluidos y las restricciones deben estar determinadas.”*

En ese sentido, el Ministerio de Salud y de la Protección Social profirió la Resolución 5267 de 2017, en la cual adoptó un listado de servicios y tecnologías que serían expresamente excluidas del Plan de Beneficios en Salud, descartando así una serie de procedimientos y prestaciones médicas de la posibilidad de que sean sufragadas por recursos provenientes de la UPC.

No obstante lo anterior, el citado Ministerio por intermedio de la Resolución 5269 del mismo año, determinó una serie de servicios y tecnologías que quedaban incluidas dentro del Plan de Beneficios en Salud.

Por otra parte, algunos pronunciamientos de la Corte Constitucional habían destacado que cuando un servicio o tecnología no se encontraba incluido en el antiguo Plan Obligatorio de Salud (POS), el juez constitucional debía seguir algunas reglas para ordenar el tratamiento o servicio a la entidad promotora de salud. Tales criterios son definidos taxativamente por la Sentencia T-760 de 2008.

*“1. La falta del servicio, intervención, procedimiento o medicina, vulnera o pone en riesgo los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere, sea porque amenaza su existencia, o deteriora o agrava el estado de salud, con desmedro de la pervivencia en condiciones dignas.*

*2. El servicio, intervención, procedimiento o medicina no puede ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido en el POS y supla al excluido con el mismo nivel de calidad y efectividad.*



3. *El servicio, intervención, procedimiento o medicina ha sido dispuesto por un médico adscrito a la EPS a la que esté vinculado el paciente.*

4. *La falta de capacidad económica del peticionario para costear el servicio requerido.”*

Cada uno de los anteriores presupuestos ha sido abordado progresivamente por esa Corporación a través de su copiosa jurisprudencia, al dotar a tales reglas de mayor rigurosidad.

### **iii) El problema de la enfermedad denominada (obesidad mórbida y/o severa) y la cirugía Bariátrica.**

En la Sentencia T-414 de 2008 la Corte Constitucional realizó un amplio estudio relacionado con el problema de la obesidad. Para ello revisó la línea jurisprudencial relacionada con el tema y valiéndose de conceptos de entidades especializadas y de organismos del Estado, clarificó que lo descrito en el artículo 62 de la Resolución No. 5261 de 1994, que hace referencia a las “*DERIVACIONES EN ESTOMAGO*”, bajo el código 07630, Anastomosis del estómago, incluyendo gastroyeyunostomía, y el código 07631, Anastomosis del estómago en y de Roux, pueden ser entendidas técnicamente como el procedimiento genéricamente descrito como “*Sleeve gástrico para cirugía Bariátrica*”, el cual es un procedimiento incluido en el POS, por lo que no existen razones constitucionales ni legales para que las entidades encargadas de prestar el servicio de salud se nieguen a autorizar un procedimiento que sí se encuentra dentro del plan obligatorio vigente.

Dicho criterio fue recientemente reiterado por esa Corporación en la Sentencia T-103 de 2009, en la que se revisaron las sentencias posteriores a la T-414 de 2008. En la línea jurisprudencial sostenida por la Corte, se reafirmó que por el mero hecho de pertenecer al POS el procedimiento, no puede entenderse que la cirugía deba autorizarse directamente, ya que el peligro, complejidad y riesgo inherente de la cirugía estudiada en cada caso específico varía y debe observarse sistémicamente. Ante ello, la Corte exige que se deban verificar los siguientes criterios, en primer grado por las entidades que prestan el servicio y en segundo por los jueces de tutela para autorizar este tipo de cirugía:

*“(i) La efectiva valoración técnica que debe hacerse, por un grupo interdisciplinario de médicos adscritos a la entidad, la cual debe preceder a la orden de práctica del procedimiento;*

*“(ii) La cirugía no debe tener fines estéticos y se han debido agotar los métodos alternativos al procedimiento tales como (ejercicios, dietas, fármacos, terapias, etc.);*

*“(iii) El consentimiento informado del paciente, que consiste en el deber que asiste a los profesionales de la ciencias médicas de informar, en forma clara y concreta, los efectos de la cirugía que el paciente se va a practicar, para que manifieste de manera libre y espontánea su voluntad de someterse al mismo, y*

*“(iv) El respeto del derecho al diagnóstico en un plazo oportuno.*

Así mismo, se estableció que las anteriores pautas no se excluyen entre sí, ya que en el evento en que se advierta que todos o alguno de los anteriores criterios no se cumplen, deberá verificarse el cumplimiento de los mismos de forma previa a la orden del procedimiento, todo con el fin de garantizar la protección efectiva del derecho fundamental a la salud.



#### **iv) Consideraciones sobre el caso concreto.**

La presente acción de tutela se presenta por la gestora para que se le tutelen los derechos fundamentales a salud, vida en condiciones dignas e integridad humana, por cuanto considera que han sido vulnerados por la entidad promotora de salud, SALUD TOTAL E.P.S., de la que es beneficiaria en el régimen contributivo, en razón que no le autoriza la cirugía Bariátrica.

En efecto este despacho encuentra determinada la procedencia de la acción de tutela, ya que el derecho a la Salud está establecido como derecho fundamental cuando se encuentra en conexidad con otros derechos, tales como la vida y la dignidad de las personas, derechos que desde el preámbulo mismo de la Constitución, se determinaron como un valor superior que debe ser protegido por el Estado, tanto por las autoridades públicas como por los particulares. La Corte en varias de sus sentencias ha reiterado que se debe aplicar el derecho a la seguridad social, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos establecidos por la ley y por el artículo 365 de la Constitución, que señala como característica de los servicios públicos, ser una actividad inherente a la finalidad social del Estado y que como tal, tiene el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.

Tenemos entonces, que la cirugía bariátrica si se encuentra autorizada dentro del POS, por lo que no existen entonces razones constitucionales ni legales válidas para que las empresas encargadas de prestar el servicio de salud se nieguen a autorizar un procedimiento debidamente ordenado.

Dicho criterio ha sido reiterado, denotando sin embargo que por el mero hecho de pertenecer al POS tal procedimiento, no puede entenderse que la cirugía ha de autorizarse de inmediato, siendo que la complejidad y riesgo inherente a la misma varía en cada caso específico.

Ante ello, se exige verificar los siguientes aspectos, en primer grado por las entidades que prestan el servicio y en segundo por los jueces de tutela al autorizar este tipo de procedimiento: *“(i) La efectiva valoración técnica que debe hacerse, por un grupo interdisciplinario de médicos adscritos a la entidad, la cual debe preceder a la orden de práctica del procedimiento; (ii) La cirugía no debe tener fines estéticos y se debieron agotar los métodos alternativos al procedimiento tales como (ejercicios, dietas, fármacos, terapias, etc.); (iii) El consentimiento informado del paciente, que consiste en el deber que asiste a los profesionales de la ciencias médicas de informar, en forma clara y concreta, los efectos de la cirugía que el paciente se va a practicar, para que manifieste de manera libre y espontánea su voluntad de someterse al mismo, y (iv) El respeto del derecho al diagnóstico en un plazo oportuno”.*

Pues bien, tenemos que la señora YULIANA LORA DUQUE, padece de obesidad mórbida grado iii, no obstante al entrar a verificar que se encuentren acreditados los presupuestos arriba transcritos, se tiene que: i) dentro de la historia clínica no aparece orden médica expedida por alguno de los profesionales que han atendido su situación médica, donde se señale la necesidad de cirugía hepatobiliar; ii) no se aportaron las valoraciones de un grupo interdisciplinarios de médicos que autorice la práctica del procedimiento solicitado, a fin de evaluar la viabilidad de dicha cirugía en la paciente y; iii) no se avizora el consentimiento informado de la actora acerca de someterse a la cirugía, luego de haberle explicado los riesgos de la misma, a efectos de proteger su derecho a la salud, y a la vida en condiciones dignas, al someterla primero a una



valoración completa, antes de ordenar la práctica de la cirugía bariátrica, circunstancias que guiaran al juez constitucional a ordenar la práctica del procedimiento por vía de tutela.

Ahora bien, respecto a la solicitud de tratamiento integral, tenemos que está regulado en el Artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, e implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar *"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"*. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *"prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuno y con calidad"*. En ese orden, el Despacho no encuentra configurado los requisitos establecidos para ello, en virtud además de que no hay tratamiento o medicamento sobre el cual la E.P.S. SALUD TOTA haya negado o dilatado en la prestación como tampoco, dentro de la historia clínica del accionante se advierta que padece de una enfermedad catalogada como catastrófica, por lo que no se accederá a dicha pretensión.

En consecuencia, como lo contestó la accionada en su informe la actora no ha iniciado el proceso previo que se requiere para que proceda la autorización de la cirugía bariátrica y que se señalan líneas atrás en palabras de la Corte Constitucional, por lo que se procederá a denegar la acción de tutela impetrada por la accionante YULIANA LIZETH LORA DUQUE.

#### **DECISION**

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD de BARRANQUILLA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la constitución y la ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO:** DENEGAR la solicitud de amparo del(s) derecho(s) fundamental(s) a la salud, vida en condiciones dignas e integridad humana deprecado(s) por el(a) señor(a) YULIANA LIZETH LORA DUQUE, conforme las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO:** Denegar la solicitud de tratamiento integral presentada por la señora YULIANA LIZETH LORA DUQUE, contra la EPS SALUD TOTAL conforme las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**TERCERO:** Si la presente decisión NO FUERE IMPUGNADA dentro de los TRES (3) días siguientes al recibo del oficio o notificación correspondiente, remítase en su oportunidad a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**CUARTO:** Notifíquese por el medio más expedito la presente decisión, tal y como lo reclama el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

#### **NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

#### **Firmado Por:**

Palacio de Justicia, Calle 40 No. 44-80 Piso 7 Edificio Lara Bonilla  
Telefax: 3885005 Ext. 1061. [cmun03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmun03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Barranquilla – Atlántico. Colombia



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura  
Consejo Seccional de la Judicatura del Atlántico  
Juzgado Tercero Civil Municipal de Oralidad de Barranquilla

**LUISA ISABEL GUTIERREZ CORRO**  
**JUEZ MUNICIPAL**  
**JUZGADO 003 CIVIL MUNICIPAL BARRANQUILLA**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,  
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**335c58c03bc5540ddd332237dba9c5c1961f60b7b26939facd74be300ae6eef0**

Documento generado en 07/09/2020 01:30:42 p.m.

Palacio de Justicia, Calle 40 No. 44-80 Piso 7 Edificio Lara Bonilla  
Telefax: 3885005 Ext. 1061. [cmun03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmun03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Barranquilla – Atlántico. Colombia