

**SENTENCIA DE TUTELA No. 024**  
**PRIMERA INSTANCIA**

**Referencia:** ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA  
**Accionante:** CLAUDIA JANETH ALZATE ALZATE  
**Accionado:** SURA EPS  
**Radicación:** 2022-00-00062

**REPUBLICA DE COLOMBIA**



**JUZGADO DÉCIMO CIVIL MUNICIPAL**

Manizales, Caldas, dieciséis (16) de febrero de dos mil veintidós (2022)

**I. OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO.**

Decidir sobre la acción de tutela instaurada por **CLAUDIA JANETH ALZATE ALZATE**, con cédula No.30.232.648, actuando en nombre propio y en contra de la **E.P.S. SURAMERICANA**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la “**SALUD, VIDA y VIDA EN CONDICIONES DIGNAS**”.

**II. IDENTIDAD DEL ACCIONANTE:**

**CLAUDIA JANETH ALZATE ALZATE**, con cédula No.30.232.648 y recibe notificaciones en el correo electrónico [doxasolucionesjuridicas@gmail.com](mailto:doxasolucionesjuridicas@gmail.com)

**III. IDENTIDAD DE LA ACCIONADA Y DE LAS VINCULADAS:**

**SURA E.P.S.**, recibe notificaciones en el siguiente correo electrónico [notificacionesjudiciales@epssura.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@epssura.com.co)  
[notificacionesjudiciales@suramericana.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@suramericana.com.co)

**CLÍNICA SANTILLANA**, recibe notificaciones en el siguiente correo electrónico: [financiera@clnicasantillana.com](mailto:financiera@clnicasantillana.com) / [gestionjuridica@clnicasantillana.com](mailto:gestionjuridica@clnicasantillana.com)

**IPS PLENAMENTE**, recibe notificaciones en el siguiente correo electrónico: [plenamenteips@gmail.com](mailto:plenamenteips@gmail.com)

**CONFA**, recibe notificaciones en el siguiente correo electrónico: [notificaciones@confa.co](mailto:notificaciones@confa.co) / [notificaciones@confamilares.com](mailto:notificaciones@confamilares.com)

**IV. FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN DE TUTELA:**

La accionante, impetró esta acción constitucional a fin de que se le tutelén los derechos fundamentales invocados, los cuales afirma le están siendo vulnerados por la entidad accionada, según los hechos que a continuación se sintetizan:

1. En el año 2021, en accidente de tránsito sufrió “*fractura de tibia proximal con mínimo desplazamiento de fragmentos con compromiso de la superficie articular y de las espinas tibiales, Hemartrosis, Islotes óseos en el codillo femoral medial*”; el 21 de febrero de ese año, le realizan radiografía de rodilla izquierda la cual reflejó “*fractura de la tibia proximal con compromiso articular*”; el 25 del mismo mes repiten la radiografía de

rodilla izquierda y encuentran "Fractura completa a nivel de la epífisis proximal de la tibia con extensión al borde articular adecuadamente fijada y alineada con material de osteosíntesis que impresiona in situ, datos de derrame articular y edema de los tejidos blandos periféricos a la rodilla"; el 26 de abril de 2021, le realizan valoración en consulta externa por ortopedia, con el siguiente plan de manejo: a) terapia, b) prórroga de la incapacidad por 30 días, control en un mes, d) soporte elástico y e) programa de obesidad.

2. Por todo lo anterior, debido a la remisión al programa de obesidad, el 12 de mayo de 2021, le informan: "(...) está en manejo por grupo de obesidad de su eps y ya perdió 3 kg con cambios de hábitos, por fractura reciente de platillos tibiales y tibia el ortopedista remite para cirugía bariátrica la cual tiene toda la indicación por guías nacionales e internacionales de by pass gastrico. Exceso de peso 40 kg."; el 22 de junio de 2021, en consulta por psiquiatría el médico Andrés Felipe Micolta Henao, expuso como plan de manejo: "Paciente puede continuar protocolo de valoración multidisciplinar. Se sugiere realizar polisomnografía –sospecha de sahos en paciente con obesidad"; el 6 de julio 2021, el médico Darío Arturo De la Portilla Maya, le diagnosticó: E660 Obesidad debida a exceso de calorías y manifestó: "(...) fue valorada por medicina interna y cx bariátrica quienes dan aval en miras a determinar pertinencia de cx bariátrica. Por nuestra parte cumple criterio para realizar cx bariátrica. Se explica la necesidad de hacer cambios rotundos en sus hábitos de vida para garantizar eficacia y duración del procedimiento. PLAN: SE DA AVAL PARA CIRUGÍA BARIATRICA"; 12 de julio de 2021, le realizaron ecografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores con transductor de 7MHZ o MÁS, y la conclusión fue: "Edema en tejido adiposo glúteo derecho relacionable con celulitis"; el 15 de septiembre de 2021, la médica Erika Tatiana Jaramillo Rojas, solicitó: "Favor autorizar cirugía bariátrica tipo Sleeve Gatsrico (sic) por laparoscopia y colecistectomía laparoscopia en mismo tiempo quirúrgico. Se realiza mipres número 20210915134030234106"; el 24 de ese mes, el Centro Virtual de Autorizaciones PAC, por medio de su correo electrónico le informó que: "Te informamos que el MIPRES 2021091513403023410 del procedimiento CIRUGÍA BARIATRICA TIPO SLEEVE GASTRICO POR LAPAROSCOPIA, se encuentra en estado INACTIVO con la siguiente justificación: "paciente que requiere proceso en IPS asignado por la EPS para esta en un proceso de valoración especial, esto con el fin de prestarle un servicio optimo, de mayor eficacia y seguridad para su salud".
3. Considera que la justificación de la accionada es arbitraria, pues cuenta con el aval de los médicos tratantes para realizar la cirugía debido a las condiciones de salud en las que se encuentra actualmente y que, de no realizar tal cirugía se pondrá en peligro su integridad y salud; que con la negación de la accionada no se le está prestando un servicio óptimo, de mayor eficacia y seguridad para su salud ya que es un servicio que requiere con urgencia, por lo que nuevamente cargó en el sistema la orden de la cirugía, pero la EPS nunca le dio respuesta, evidenciándose la negligencia y desatención ante la cirugía que necesita con premura; el 27 de septiembre del mismo año, tuvo valoración por consulta externa de ortopedia donde señalaron como plan y manejo: "manejo por cirugía bariátrica por su EPS"; el 29 del mismo mes en un control de medicina interna, el médico Andrés Fernando Giraldo Ortiz, suscribió en la orden 2708 – 43381800: "(...) fue valorada por endocrinología y psiquiatría quienes dan aval para su cirugía"; se realizó todos los exámenes de laboratorio que fueron ordenados por los médicos tratantes. El 21 de enero de 2022, le informó la entidad accionada, por medio de su correo electrónico: "señor(a) usuario su solicitud fue recibida y nos permitimos informarle que no es viable realizar la autorización, su caso ya había sido gestionado con la oficina regional y se definió que por ahora no es candidata al tratamiento propuesto por su especialista ya que en el programa de seguimiento en que se encuentra se ha evidenciado disminución de peso, los especialistas determinaran más adelante de acuerdo a su evolución posibles cambios en la conducta"; respuesta que considera incoherente puesto que, previo a realizar una cirugía bariátrica, el paciente

debe ser sometido a dietas que le permitan bajar de peso, lo cual lo favorece en el momento en que se realiza el procedimiento y a su vez el postoperatorio y no se debe hacer mención a que no es candidata al tratamiento propuesto por el médico especialista, al evidenciarse una disminución de su peso; deja claro que perdió catorce (14) kilos, lo que es apenas lógico teniendo en cuenta su peso y estatura.

4. Considera que la E.P.S. SURAMERICANA S.A., incurre en negligencia al no autorizar el tratamiento que actualmente requiere, con evasivas y dilaciones y, de no autorizar la cirugía bariátrica tipo Sleeve Gástrico por laparoscopia y colecistectomía, su salud se puede ver afectada de forma irreversible, dado que puede quedar en silla de ruedas, además de perder las rodillas debido a la fractura que sufrió en el año 2021 y teniendo en cuenta su condición de obesidad.

Una vez verificado por el despacho que la presente acción se ajusta a los lineamientos generales exigidos, fue avocado su conocimiento y se ordenó la notificación a la entidad accionada y la vinculación de las entidades profesionales de la medicina que han tenido que ver con dicho tema.

Transcurrido el término concedido por el despacho para que la parte accionada y las vinculadas ejercieran su derecho de defensa y contradicción en la presente acción de tutela, se pronunciaron, en los siguientes términos:

#### **SURA E.P.S.**

La Representante Legal Jurídica de la entidad, informó que la accionante está afiliada al Plan de Beneficios de Salud en calidad de cotizante activo y tiene derecho a cobertura integral. Frente a la solicitud de la cirugía bariátrica, la entidad validó en el historial médico de la accionante y evidenció que, en concordancia con las valoraciones por nutrición y exámenes de control realizados, no es viable el procedimiento requerido, porque no se evidencia un cambio notable en el estilo de vida de la accionante, ya que su nivel de práctica de ejercicio es muy bajo, además los resultados de laboratorio tienen niveles alterados que se traducen en persistencia en el consumo de alimentos no saludables; en evaluación con los objetivos de la cirugía bariátrica, aún no es viable su realización a la accionante, razón por la cual no puede ser ordenada por los médicos tratantes ni autorizada por la entidad.

Aclara que las cirugías bariátricas no son procedimientos de urgencia, pues la no realización no implica un menoscabo a los derechos y la salud de quien la requiere, ya que son intervenciones quirúrgicas que requieren de un protocolo y aval por diferentes especialidades, al igual que un notable cambio de estilo de vida del candidato a la misma para que se cumplan los objetivos de la cirugía y, de ignorarse los requisitos, se pondría en riesgo la vida y la salud de quien se practica la cirugía, debido a que su cuerpo no se encuentra en un estado óptimo y con el paso del tiempo se recuperaría el peso, sumado a las complicaciones que implica quitar parte del estómago, lo cual se deriva en mala absorción de sustancias vitales para el organismo que desencadenaría en efectos colaterales como osteoporosis, anemias, avitaminosis, entre otras patologías.

Considera improcedente la solicitud de tratamiento integral, dado que la entidad no ha entorpecido los servicios de salud requeridos por parte de la accionante, a quien le ha brindado de forma diligente en el cumplimiento y suministro de lo necesario de acuerdo a su patología, tal y como se evidencia en el historial de autorizaciones; hizo referencia a traslado de EPS de la accionante, lo cual no acarrea que las autorizaciones emitidas por la EPS anterior pasen a competencia

de la EPS SURA y debe la peticionaria realizar el conducto regular, poniendo en conocimiento sus padecimientos del médico general para que realice las órdenes que considere pertinentes de tratamiento o remisión a especialista; refiere que en los procedimientos que solicita tiene fecha de 2018, fecha en la cual la accionante no se encontraba afiliada a esa entidad promotora de salud.

Alegó con fundamento jurídico y jurisprudencial la improcedencia de la presente acción constitucional por inexistencia de violación o vulneración a derecho fundamental alguno de la accionante y que la negativa de un solo servicio no es argumento para prever en la entidad un comportamiento negligente, ya que se pueden presentar nuevas solicitudes para superar la patología que afecta a la accionante. Finalmente, pidió negar el amparo constitucional solicitado y declarar la improcedencia de la acción de tutela.

### **LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CLADAS “CONFA”**

El abogado de la Secretaría General de la entidad, informó que la accionante está afiliada al Sistema de Seguridad Social en Salud a la EPS SURA a la cual esa IPS le presta los servicios en salud a sus afiliados, mediante contrato en la modalidad de evento y de capital; que para el caso de la accionante, ha tenido varias consultas, entre ellas, por cirugía general donde la especialista Erika Jaramillo le prescribió cirugía bariátrica, le realizó el MIPRES y desconoce por qué la EPS Sura no ha autorizado la realización del procedimiento, el cual es de carácter funcional y no estético.

Presentó las razones de hecho y de derecho de la no vulneración de los derechos fundamentales deprecados por la accionante, siendo la EPS la encargada del recaudo y aseguramiento de sus afiliados y la prestación integral de los servicios de salud; presentó las definiciones de IPS y EPS, conforme a la Ley 100 de 1993., así como la función y obligaciones de las cajas de compensación familiar.

Se opuso a las pretensiones incoadas al configurarse la falta de legitimación por pasiva porque esa entidad no ha vulnerado ningún derecho de los aducidos por la accionante; que no existe un nexo causalidad y pidió la desvinculación de la entidad.

### **CLÍNICA SANTILLANA**

La Representante Legal del Centro Médico de Especialista C.M.E. S.A., propietaria de la Clínica Santillana, sustentó su respuesta confirmando el suceso de accidente de tránsito que sufrió la accionante el 22 de febrero de 2021, atendida en esa entidad y refirió lo anotado en su historia clínica; manifestó que no se pronuncia respecto al manejo del tratamiento de la obesidad de la accionante y los trámites administrativos de la misma, ya que es una gestión externa a ese centro médico que debe adelantar la accionante ante su EPS, puesto que se trata de una patología no asociada al accidente de tránsito que conoció esa institución.

También se opuso a las pretensiones de la demanda por considerar que carece de legitimación en la causa por pasiva ya que es una entidad vinculada a la acción y no existe causalidad entre los servicios que reclama la accionante y los que le han sido prestados por esa institución a las lesiones sufridas en el accidente de tránsito y que fueron cubiertos por la aseguradora del SOAT.

La entidad vinculada **IPS PLENAMENTE**, pese a haber sido debidamente notificada, no se pronunció en esta acción constitucional.

Una vez revisadas las respuestas allegadas por la entidad de salud accionada y dos de las vinculadas, consideró el despacho la necesidad de decretar como prueba de oficio, interrogar a la profesional especialista en cirugía, con el fin de lograr una ratificación en las manifestaciones realizadas en control efectuado a la accionante, específicamente la consideración de realizar la cirugía bariátrica y sus consecuencias para la salud de la paciente.

## **PRUEBA DE OFICIO**

La médico cirujana, doctora Erika Jaramillo Rojas, contestó el cuestionario del despacho y manifestó que, al momento de prescribir el procedimiento "Cirugía Bariátrica", tuvo en cuenta el aval del grupo de Obesidad de la EPS de la accionante, sobre todo la remisión por parte de las especialidades de Endocrinología y Ortopedia, donde el doctor Orozco, indicó: *"cirugía bariátrica porque la paciente debe bajar 25-30 kg ya que tuvo recientemente fractura de pierna izquierda con complicaciones asociadas a su obesidad y de no continuar bajando peso tiene alto riesgo de necesidad de un reemplazo de rodilla. Además ha tenido múltiples abscesos glúteos asociados a su obesidad que han requerido hospitalización. Mi concepto sigue siendo que se beneficia de cirugía bariátrica para control de peso a largo plazo como mecanismo de ahorro articular"*

Dijo que considera que la paciente debe realizarse cirugía bariátrica tipo Sleeve gástrico y continuar su manejo integral por el grupo de obesidad de EPS Sura; que recibió la paciente con peso 107,5 y talla 1,66 para un IMC 39,1 obesidad grado II-III con complicación osteoarticular y aval por parte de Endocrinología.

Respecto de las complicaciones conocidas y documentadas por la Asociación Colombiana de Obesidad y Cirugía Bariátrica (ACOCIB), obesidad grado II y III, como la de la paciente (accionante) son: hipertensión arterial, diabetes mellitus, artrosis por sobrepeso, complicaciones de su fractura antigua, síndrome metabólico a la insulina, constituyendo un factor independiente de muerte cardiovascular.

A la acción de tutela se anexaron:

- ✓ Copia de la historia clínica

Con la respuesta fueron allegados los siguientes documentos:

- ✓ Certificado de Existencia y representación Legal de SURA E.P.S.
- ✓ Memorial informativo Estructura EPS Suramericana S.A.
- ✓ Certificado de Existencia y Representación del Centro Médico de Especialistas C.E.M. S.A., propietario de la Clínica Santillana
- ✓ Historia Clínica

## **V. GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

### **Competencia**

El Juzgado Décimo Civil Municipal de la ciudad de Manizales, es competente para analizar la presente acción de tutela, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 15 del Decreto Legislativo 2591 de 1991, que expresan entre otras cosas, el deber que le asiste a los jueces de la república de tramitar las acciones de tutelas presentadas por cualquier persona, con ocasión a la vulneración y/o violación de sus derechos fundamentales. De igual forma, el Decreto 1983 de 2017, fija de una manera más delimitada la competencia de los jueces, manifestando que las acciones de tutelas que se interpongan en contra de

una autoridad o institución de orden departamental, distrital o municipal, serán los jueces municipales los competentes para tramitarlas.

### **Procedencia**

La Corte Constitucional en reiteradas jurisprudencias, ha establecido que la acción de amparo constitucional es un mecanismo de defensa judicial preferente, informal, sumario y expedito. Esto implica que cualquier persona, cuando sus derechos fundamentales se vean vulnerados y afectados por la acción u omisión de una autoridad ya sea pública o privada, pueda hacer uso libremente de este mecanismo constitucional. Se aclara que dicha libertad para presentar una acción de tutela, de ninguna manera es absoluta.

### **Legitimación de las partes**

La parte actora, en este caso, por medio del defensor público como agente oficioso, está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de sus derechos constitucionales. Por su parte, la accionada, es una entidad de salud de derecho privado y está legitimada en la causa por pasiva en este procedimiento. En cuanto a las entidades y profesionales de la salud vinculados, pueden ver afectados sus intereses con las resultados del presente trámite, por lo cual también están legitimados por pasiva.

En conclusión, encuentra este despacho superado el análisis de procedibilidad respecto de la presunta vulneración de los derechos fundamentales invocados por la accionante CLAUDIA JANETH ALZATE A., por parte de la entidad de salud SURA E.P.S. y, en consecuencia, se procederá a analizar y a resolver el problema jurídico que se advierte.

## **VI. PROBLEMA JURÍDICO**

Le corresponde a este despacho determinar si la entidad E.P.S. SURA, o alguna de las entidades vinculadas vulneraron los derechos fundamentales deprecados por Claudia Janeth Alzate A., al no realizarle el procedimiento denominado "CIRUGÍA BARIÁTRICA TIPO SLEEVE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA Y COLECISTECTOMÍA", ordenada por su médico tratante; así como también establecer la necesidad de concederle el tratamiento integral implorado.

## **VII. CONSIDERACIONES**

Para resolver el asunto se tendrán en cuenta los siguientes temas: (i) el derecho a la salud (ii) diferencia entre las cirugías funcionales y estéticas, (iii) requisitos para que el juez constitucional autorice el cubrimiento de un servicio o tecnología en el sistema de salud que no se encuentra incluido ni excluido del Plan de Beneficios en Salud y, (iv) el caso concreto.

### **(i) Derecho a la salud**

En la actualidad es indiscutible el carácter fundamental que tiene el derecho a la salud, no solo porque la Ley 1751 de 2015 así lo dispone en su artículo 2, sino porque la jurisprudencia de la Corte Constitucional también lo ha reconocido en varias sentencias, una de ellas es la sentencia T-760 de 2008, cuando señaló que:

*"(...) la salud es un derecho fundamental, 'de manera autónoma', cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría,*

finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho."

Además de su carácter de fundamental y autónomo, el derecho a la salud "(...) se encuentra estrechamente ligado a la efectividad de otras garantías como la vida, la integridad personal y la seguridad social, así como a la esencia misma de la dignidad humana, entendida como eje fundamental del pacto político."

## **(ii) Diferencia entre cirugías funcionales y estéticas.**

El tema, ha quedado lo suficientemente explicado por la Corte Constitucional, en la sentencia T-397 de 2017, así:

"De acuerdo con la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, hay dos tipos de cirugías plásticas que, aun cuando puedan ser similares desde el punto de vista médico, persiguen objetivos disímiles y, en consecuencia, tienen efectos jurídicos diferenciables. De un lado, se encuentran las cirugías plásticas estéticas, cosméticas o de embellecimiento que "se realiza[n] con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente sin efectos funcionales u orgánicos." De otro lado, están las funcionales o reparadoras, que "se practica[n] sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo."

La anterior diferencia no es menor. Según el artículo 37 de la mencionada Resolución, mientras que las primeras están excluidas del Plan de Beneficios de Salud, las segundas están cubiertas por éste y tienen cargo a la Unidad de pago por capitación (UPC), siempre y cuando el médico tratante haya catalogado el procedimiento como funcional.

Las distinciones mencionadas han sido desarrolladas con mayor profundidad en varias sentencias de este Tribunal. Por ejemplo, la sentencia T-159 de 2015 explica que existen ciertas cirugías estéticas cuyo objetivo no es el 'embellecimiento superfluo', sino el restablecimiento de la apariencia 'normal' de una persona y, en consecuencia, la recuperación de su dignidad. En esa ocasión concluyó que "(...) el derecho a la salud y a la vida digna no se limita únicamente al carácter funcional y físico, sino que abarca el aspecto psíquico, emocional y social de la persona."

Tal manifestación, se origina en el reconocimiento que ha hecho esta misma Corporación, respecto a que el derecho a la salud no debe ser protegido exclusivamente frente a la inminencia de un hecho extremo como la muerte, sino que comprende "(...) la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello [sea] posible, cuando estas condiciones se [encuentren] debilitadas o lesionadas y [afecten] la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna."

Ahora bien, tal y como es reconocido por el Ministerio de Salud en la Resolución mencionada, la diferencia entre cirugías exclusivamente estéticas y funcionales, hace que en el segundo caso tales procedimientos puedan ser solicitados por los usuarios a sus respectivas EPS. La Corte ha manifestado que, para que estas entidades puedan negar la realización de procedimientos funcionales, "(...) deberán demostrar bajo conceptos médicos en el estudio de cada caso concreto, que los procedimientos solicitados tienen fines de embellecimiento y no Funcionales reconstructivos o de bienestar emocional, psíquico y social. En razón, al principio de integralidad que rige al Sistema de

Seguridad Social en Salud".

*De cualquier manera, la anterior regla no debe ser interpretada en el sentido que, con la mera afirmación de una persona no especializada sobre la funcionalidad de la cirugía, la EPS deba demostrar lo contrario. Se trata más bien, de que, frente a la existencia de un concepto técnico de un profesional especializado, la EPS no puede simplemente negar o dilatar la práctica del procedimiento afirmando que no es funcional, sino que debe desplegar las acciones necesarias para consolidar un diagnóstico serio y de fondo, que explique en detalle las razones por las cuales la cirugía solicitada no es funcional. Así lo ha sostenido la Corte, al afirmar que la negativa "(...) deberá exponer de forma detallada y con fundamento científico las razones que lo llevaron a tomar su decisión, pues de lo contrario podría estar vulnerado el derecho a la salud del solicitante, quien cuenta con una orden proferida por su médico tratante donde prescribe la necesidad de autorización del procedimiento en referencia para el restablecimiento de su estado de salud."*

**(iii) Requisitos para que el juez constitucional autorice el cubrimiento de un servicio o tecnología en el sistema de salud que no se encuentra incluido ni excluido del Plan de Beneficios en Salud.**

Existen presupuestos que han sido abordados progresivamente por la Corte Constitucional, a través de jurisprudencia, por medio de la cual se determinan pautas para la valoración de múltiples controversias que se suscitan en la prestación del servicio de salud y al respecto, en la sentencia T-322 de 2018, se expuso:

*"Por otra parte, algunos pronunciamientos de esta Corte 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."*

**(iv) CASO CONCRETO**

La accionante manifestó que la entidad de salud a la cual está afiliada, SURA E.P.S., le está vulnerando los derechos a la vida, a la salud y a la dignidad humana, pues no le ha autorizado la realización del procedimiento médico denominado "CIRUGÍA BARIÁTRICA TIPO SLEEVE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA Y COLECISTECTOMÍA", ordenado por el médico tratante, el cual le ha sido negado por la entidad prestadora de salud.

Dicho lo anterior, corresponde a esta falladora, determinar si con el actuar de la entidad de salud accionada y/o las vinculadas, se han conculcado los derechos fundamentales reclamados por la accionante.

En este momento y revisados todos y cada uno de los anexos aportados con el escrito de tutela, se tiene lo siguiente:

Se encuentra probado en el plenario, no solamente con los dichos de la accionante sino también por medio de la orden médica de fecha 15 de septiembre de 2021, anexa al escrito de tutela, la necesidad del procedimiento reclamado, pues se lee en ella: Se solicita "CIRUGÍA BARIÁTRICA TIPO SLEEVE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA Y COLECISTECTOMÍA"; en la misma historia clínica aparecen los siguientes diagnósticos padecidos por la accionante: "*Fractura de la Epífisis Superior de la Tibia*" y "*E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA*"; el 15 de septiembre de 2021, la médico especialista en cirugía, anotó: "*favor autorizar cirugía bariátrica tipo Sleeve Gástrico por laparoscopia y colecistectomía laparoscópica en mismo tiempo quirúrgico*"; el 27 de septiembre de 2021, médico tratante especialista en Ortopedia y Traumatología dejó como plan de manejo: "*MANEJO POR CIRUGÍA BARIÁTRICA POR SU EPS*".

En su respuesta la entidad accionada, expuso que no considera viable la cirugía solicitada porque no evidencia un cambio notable en el estilo de vida de la paciente, ya que persiste en una ingesta de alimentos no saludables; aclaró que las cirugías bariátricas no son procedimientos de urgencia y su no realización no implica menoscabo de los derechos a la salud, motivo por el cual no puede ser autorizada por la EPS.

La doctora Erika Jaramillo Rojas, médico especialista en cirugía, quien luego de examinar a la paciente (accionante), expidió la orden del procedimiento en cuestión y, ante la solicitud del despacho, explicó que para ordenar la realización del procedimiento de Cirugía Bariátrica, tuvo en cuenta el aval del grupo de Obesidad de la EPS de la accionante y la remisión que hizo el doctor Orozco, en las especialidades de Endocrinología y Ortopedia, que, indicó: "*cirugía bariátrica porque la paciente debe bajar 25-30 kg ya que tuvo recientemente fractura de pierna izquierda con complicaciones asociadas a su obesidad y de no continuar bajando peso tiene alto riesgo de necesidad de un reemplazo de rodilla. Además ha tenido múltiples abscesos glúteos asociados a su obesidad que han requerido hospitalización. Mi concepto sigue siendo que se beneficia de cirugía bariátrica para control de peso a largo plazo como mecanismo de ahorro articular*". Dijo que considera que la paciente debe realizarse cirugía bariátrica tipo Sleeve gástrico y continuar su manejo integral por el grupo de obesidad de EPS Sura, por tener obesidad grado II-III, complicación osteoarticular y aval por parte de Endocrinología. También explicó que el grado de obesidad que presenta la accionante puede tener las siguientes complicaciones en su salud: hipertensión arterial, diabetes mellitus, artrosis por sobrepeso, complicaciones de su fractura antigua, síndrome metabólico a la insulina, constituyendo un factor independiente de muerte cardiovascular.

Con lo anterior, se observa que está determinado el diagnóstico que han dado los médicos a la paciente aquí accionante y la remisión para la práctica del procedimiento quirúrgico "*cirugía bariátrica tipo Sleeve gástrico*", el cual no ha autorizado la entidad promotora de salud a la que está afiliada, según manifestación de la entidad, porque el cuerpo de la usuaria no se encuentra en estado óptimo para la práctica de la cirugía, que con el paso del tiempo recuperaría el peso, además de presentar complicaciones al quitarle parte del estómago, lo que le desencadenaría efectos colaterales.

Nótese que el argumento de la negativa de la entidad prestadora de salud, para practicar el procedimiento médico ordenado a su usuaria, no es otro que el de

considerar que no ha bajado el peso suficiente para ser sometida a la cirugía ordenada y las posibles consecuencias que le acarrearían la reducción de su estómago; pero han sido los diferentes médicos tratantes en las especialidades de Ortopedia y Traumatología, Endocrinología, Psiquiatría y Cirugía, los que han dado el aval para practicarla y que de acuerdo a lo dicho por la médico especialista en cirugía, la complicaciones de la no realización de la cirugía ordenada a la paciente, serían más gravosas para su vida.

En Colombia toda persona que esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin importar el régimen al que se encuentre, puede acceder a un mismo Plan Obligatorio de Salud y acceder a procedimientos, intervenciones en salud, servicios hospitalarios, medicamentos etc., que le permitan mejorar cualquier condición de salud, enfermedad o patología.

El Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, por medio del cual se define, aclara y actualiza el Plan Obligatorio de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado y que debe ser aplicado por todas las entidades promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud a los afiliados, relaciona todos y cada uno de los servicios en salud que deben o no prestar tales entidades y entre los servicios incluidos se encuentra el bypss gástrico o cirugía bariátrica.

La jurisprudencia constitucional, teniendo en cuenta la complejidad y riesgos que conlleva la realización de la cirugía de bypss gástrico, ordenada a la aquí accionante, quien soporta una condición de obesidad, ha determinado que, aunque tal procedimiento esté incluido en el POS, para su práctica se deben cumplir ciertos requisitos y así lo determinó en la sentencia T-861 de 2012, en la que precisó:

*“La Corte exige que se deban verificar los siguientes criterios, tanto por las entidades que prestan el servicio de salud, en primer lugar, como por los jueces de tutela, en caso de ser necesario:*

*“(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”.*

*Los anteriores criterios no se excluyen unos a otros. En el caso que el juez constitucional advierta que todos o alguno de los anteriores criterios no se satisfacen, deberá ordenar el cumplimiento de los mismos, todo en aras de la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de la persona.”*

En este asunto y de acuerdo a la jurisprudencia anotada, ha de decirse que, para el caso que nos ocupa, se cuenta con una orden concreta para la realización de la cirugía a la accionante, prescrita por los médicos tratantes, paciente que ha asistido a consultas con el grupo interdisciplinario en salud, grupo de obesidad, terapias y controles de peso; todos los médicos tratantes en las diferentes especialidades han dado el aval para la práctica de la cirugía, exponiendo no solamente las consecuencias que le acarrearía a la paciente su no práctica, sino también, la necesidad de su realización con el fin de prevenir, entre otros, un mayor problema articular; es decir, no se tiene un solo concepto médico que determine que el procedimiento ordenado a la paciente, aquí accionante, no es viable para

lograr la mejoría de su salud, como lo expuso la entidad accionante.

Demostrado como está, en el presente asunto y de acuerdo a la jurisprudencia, la necesidad, la prescripción, el aval y el cumplimiento de los requisitos exigidos en la norma, resulta procedente ordenar la autorización y materialización del procedimiento médico necesario y ordenado a la accionante.

Ahora, con respecto a la solicitud del tratamiento integral, que reclama la accionante, en la prestación del servicio de salud, hay que hacer referencia a la sentencia T-010 de 2019, de la Corte Constitucional, corporación que afianzó su jurisprudencia al decir:

*"[...] En ese contexto, sostuvo este Tribunal en reciente sentencia T-171 de 2018 que el principio de integralidad que prevé la ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, destacó la Corte que el servicio "se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno".*

*6.3 En suma, ha considerado la propia jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la Ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad [...]"*

Adicionalmente se tiene como requisito, en cualquiera que sea el caso, que exista un diagnóstico preciso del médico tratante sobre el cual recaiga la orden del tratamiento integral, prueba que reposa en el plenario y que, por demás, fue confirmado por la entidad accionada y algunas de las vinculadas.

## **CONCLUSIÓN**

Con todo lo antes expuesto, considera esta funcionaria judicial, que para el caso que nos ocupa ha sido probada la vulneración del derecho a la salud invocado por la accionante, por parte de SURA E.P.S., dado que se ha hecho caso omiso a las varias opiniones de médicos especialistas, respecto de la necesidad de realizar el procedimiento, además de existir orden médica concreta del profesional de la salud tratante; razón por la cual el despacho considera que en este asunto se cumplen a cabalidad los presupuestos constitucionales y legales, la entidad accionada no ha cumplido a cabalidad con las obligaciones que tiene para con la afiliada, aquí accionante, pues quedó demostrado que no obstante haberle brindado la atención en las oportunidades y especialidades requeridas, se ha negado a autorizar la práctica del procedimiento médico ordenado con el fin de lograr la mejoría en su salud; por lo que, de acuerdo a la jurisprudencia antes señalada, es obligación de esta operadora judicial de proteger los derechos invocados y ordenar a la entidad accionada que realice todos los trámites administrativos necesarios, tendientes a autorizar y garantizar la efectiva práctica del procedimiento médico denominado "CIRUGÍA BARIÁTRICA TIPO SLEEVE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA Y COLECISTECTOMÍA", prescrito a la accionante, por su médico tratante; así mismo, se ordenará la prestación de un servicio de salud integral, ordenando la autorización de citas con especialista, medicamentos y

procedimientos requeridos para la atención de su patología de "E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA".

Finalmente, se ordenará la desvinculación de las entidades CLÍNICA SANTILLANA, PLENAMENTE SALUD MENTAL INTEGRAL IPS S.A.S., CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS -CONFA; toda vez que no se evidencia que hayan vulnerado derecho fundamental alguno a la parte accionante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DÉCIMO MUNICIPAL DE MANIZALES (CALDAS)**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

#### **VIII. RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales de salud y vida en condiciones dignas, invocados dentro de la presente acción de constitucional promovida por **CLAUDIA JANETH ALZATE ALZATE**, con cédula No.30.232.648, actuando en nombre propio y, en contra de la entidad **SURA E.P.S.**, por las razones que fundamentan este fallo.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la entidad **SURA E.P.S.**, por intermedio de su representante legal, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de esta providencia, adelante todas las gestiones administrativas necesarias para la autorización y efectiva práctica del procedimiento médico denominado "CIRUGÍA BARIÁTRICA TIPO SLEEVE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA Y COLECISTECTOMÍA", ordenada a la accionante, por su médico tratante, a fin de mejorar su calidad de vida.

**TERCERO: ORDENAR** a la entidad **SURA E.P.S.**, por medio de su representante legal, que suministre el **TRATAMIENTO MEDICO INTEGRAL** a **CLAUDIA JANETH ALZATE ALZATE**, con cédula No.30.232.648, respecto de su diagnóstico denominado "**E669 OBESIDAD, NO ESPECIFICADA**"; autorizando citas con especialista, medicamentos, elementos y procedimientos ordenados por el médico tratante; orden que incluye la prestación de servicios incluidos y no incluidos en el plan de beneficios de salud (PBS).

**CUARTO: DESVINCULAR** de esta acción constitucional a las entidades **CLÍNICA SANTILLANA, PLENAMENTE SALUD MENTAL INTEGRAL IPS S.A.S., CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS -CONFA**, por lo antes dicho.

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

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

**NOTIFÍQUESE,**

**DIANA MARIA LÓPEZ AGUIRRE**  
**JUEZ**

*Sentencia de tutela de Primera Instancia*  
*Accionante: Claudia Janeth Alzate Alzate*  
*Accionado: SURA EPS*  
*Radicación: 2022-00062*

**Firmado Por:**

**Diana Maria Lopez Aguirre**  
**Juez**  
**Juzgado Municipal**  
**Civil 010**  
**Manizales - Caldas**

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:

**d169e648f894dfa0fbaf884f743da1e2358cd672be33e2ac930f38c2396df3c2**

Documento generado en 16/02/2022 09:34:14 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**

**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**