

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA

ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada ponente

Aprobado mediante Acta de Sala No. 0268

Proceso:	Acción De Tutela 2ª Instancia
Radicación:	81001311000120230002701
Accionante:	Zaida Patricia Guadasmo Bautista
Accionado:	NUEVA E.P.S.
Derechos invocados:	Derecho a la salud
Asunto:	Sentencia

Sent. No. 069

Arauca (A), doce (12) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

1. Objeto de la decisión

Decidir la impugnación promovida por la NUEVA EPS S.A. contra la sentencia proferida el 23 de marzo de 2023 por el JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE ARAUCA¹.

2. Antecedentes

2.1. Del escrito de tutela²

La señora ZAIDA PATRICIA GUADASMO BAUTISTA, diagnosticada con *“obesidad grado 3 con un IMC de 45, hígado graso, dislipidemia, gastritis crónica y una lesión focal hepática en el segmento 3, posible quiste”* a quien la Junta Quirúrgica de Cirugía³ le prescribió desde el pasado 23 de diciembre de 2022 procedimiento de Bypass o derivación de puente gástrico por laparoscopia, acude a este mecanismo constitucional porque la NUEVA EPS omite autorizar la intervención quirúrgica.

Informa que radicó la orden de procedimientos el 30 de diciembre de 2022, pero fue devuelta debido a problemas de pertinencia;

¹Blanca Yolima Caro Puerta- Juez
² Del 7 de marzo de 2023
³ Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José

posteriormente, el 23 de febrero de 2023, reiteró la solicitud, sin recibir hasta la fecha una respuesta.

Pretensiones:

“PRIMERO: TUTELAR en mi favor los derechos constitucionales fundamentales antes dichos, ordenándose a la empresa prestadora de servicios de salud NUEVA EPS que de INMEDIATO, AUTORICE Y ORDENE EL PROCEDIMIENTO DE BYPASS O DERIVACIÓN DE PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA.

SEGUNDO: ordenar a la empresa prestadora de servicios de salud NUEVA EPS que de inmediato realice las acciones tendientes para que pueda satisfacer mis necesidades.

TERCERO: Que la empresa prestadora de servicios de salud NUEVA EPS, sin más dilaciones de ninguna índole, me brinde una atención integral, garantizando mis derechos convencionales y constitucionales fundamentales.

CUARTO: Una vez satisfechos mis derechos fundamentales, me sigan brindando los mismos, producto de las próximas remisiones o controles de ser necesario, es decir, todo servicio asistencial que yo requiera, y que este me sea otorgado de manera oportuna, sin dilaciones de ningún tipo” (sic)

Adjunta:

- Cédula de ciudadanía de la accionante
- Valoración por medicina general -especialista en medicina interna- del 19 de enero de 2021: “Paciente de 30 años, con deseos de bajar de peso, quien ha realizado cambios en su alimentación sin lograr peso ideal, solicita valoración por grupo de obesidad para descartar complicaciones relacionada a la misma y definir manejos adicionales como quirúrgico”(sic); solicita valoración interdisciplinaria por grupo de obesidad y paraclínicos: hemograma, glucosa, hemoglobina glicosilada, creatinina, TSH, t4libre, Colesterol, triglicéridos, HDL, LDL, AST, ALT, electrocardiograma, ecografía abdominal, ecocardiograma transtorácico, endoscopia vías digestivas. (resultados folio 13)
- Consulta Valoración psicológica del 17 agosto de 2022: “Se realiza seguimiento por psicología al paciente donde se identifica su principal motivación en particular del tratamiento, refiere la paciente <<me ha acarreado muchos problemas de salud y personales el ser gordita>>. Se brinda psicoeducación frente a los cambios emocionales que puede atravesar durante el proceso y frente a la importancia del manejo emocional en el mismo, de igual forma frente a la importancia en el cambio de hábitos adaptándose a nuevos estilos de vida saludables” (sic)
- Junta quirúrgica, Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital de San José – Cirugía Bariátrica, del 17 de agosto de 2022: (i) análisis nutricional: y psicológico, ecografía abdomen, EVDA, patología y ecocardiograma (ii) diagnóstico de obesidad grado 3 con un IMC de 45, hígado graso, dislipidemia, gastritis crónica y una lesión focal hepática en el segmento 3, posible quiste de o denso; (iii) concepto de la junta: “paciente es valorada por grupo multidisciplinario de obesidad quienes consideramos que el paciente es candidato a la realización de bypass gástrico por laparoscopia como medida de pérdida de peso, el cual tiene mejor respuesta a corto y mediano plazo para control y resolución de comorbilidades.

- Valoración cita *gastroenterología* del 8 de octubre de 2022; “motivo de consulta, primera vez cirugía bariátrica: paciente enviada a cirugía por aumento de peso progresivo desde 2016 con múltiples intentos para disminución de peso con ejercicio y dieta sin resultado, refiere dolor lumbar con resonancia que reporta signos inflamatorios crónicos de las facetas articulares y lumbares; lesión focal hepática en el segmento III, esteatosis hepática, valorada por psicología, ya cuenta con órdenes de EVDA, adicional a la valoración por psiquiatría, medicina interna, deportología y nutrición”
- Resultados adicionados: (i) gastritis crónica antral moderada sin actividad (ii) no se reconoce atrofia, metaplasia intestinal, displasia, ni malignidad en el material evaluado (iii) *helicobacter pylori* no evidente
- Radiografía de tórax
- Consentimiento informado preanestésico, del 8 de agosto de 2022
- Historia nutricional del 17 de agosto de 2022: edad 30 años; peso usual 100-125kg; talla 155 cm; diagnóstico *obesidad mórbida*: tratamiento: dieta hipulocida, aumentar ingesta de frutas, verduras y agua, aumentar actividad física en 150 minutos semanales, eliminar ingesta de licor; paciente que por IMC y riesgo cardiovascular es candidata a cirugía bariátrica.
- Resultados laboratorio clínico, revisión por sistemas: (i) sistema inmunológico normal, (ii) sistema cardiovascular normal, (iii) tórax o sistema respiratorio normal (iv) examen físico, aspecto general normal; “paciente en adecuadas condiciones generales”
- Informe ecocardiográfico, del 8 de agosto de 2022: 1) ventrículo izquierdo con remodelación concéntrica de sus paredes, con función sistólica conservada; 2) función diastólica normal; 3) ventrículo derecho de tamaño y forma normal con función diastólica conservada 4) planos valvulares sin alteraciones funcionales 5) probabilidad para HTP baja
- Cita en anestesiología: Análisis del caso y plan de manejo: se autoriza procedimiento de cirugía bariátrica, categoría quirúrgica B, en el momento asintomático cardio vascular; se explica técnica anestésica, posibles riesgos y complicaciones, que entiende y acepta; se firma consentimiento informado
- No de orden 09080127: Resultados de laboratorio clínico e historia clínica nutricional glucosa, nitrógeno ureico, creatinina, colesterol total, colesterol HDL, triglicéridos, TGO/ASAT, TGP ALAT, fosfata alcalina, bilirrubina neonatal, bilirrubina total, bilirrubina conjugada, bilirrubina no conjugada, hormona tiroestimulante, monocitos, eosinófilos, basófilos, recuento de glóbulos rojos, hemoglobina, hematocrito, volumen corpuscular medio, plaquetas
- Hospital San Vicente de Arauca E.S.E., resultados de resonancia magnética: signos inflamatorios crónicos en las facetas articulares de L3-L4-L5-S1
- Negativa de NUEVA EPS (sin fecha) a la solicitud del 30 de diciembre de 2022 para autorizar procedimiento bypass o derivación de puente gástrico por laparoscopia: “no se evidencia esquema mensual de intervenciones, usuario debe

adjuntar soportes de intervenciones y manejo de programa de obesidad de su IPS primaria, antes de radicar nuevamente, con concepto de equipo multidisciplinario”

- *Radicación de solicitud de servicios ante NUEVA EPS, del 23 de febrero de 2023, descripción: bypass o derivación o puente gástrico por laparoscopia*

2.2. Trámite procesal

El JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE ARAUCA admite ⁴ la acción de tutela y concede (2) días a la accionada y vinculados para rendir informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991, y accede a la medida provisional solicitada.

2.3. Respuestas

NUEVA EPS⁵

La entidad enfatiza que, si bien la señora GUADASMO BAUTISTA recibió un tratamiento interdisciplinario, aún quedan pendientes ciertos procedimientos del esquema mensual del programa de obesidad, de acuerdo con las pautas de la *"guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos"*⁶, y recalcó la importancia de completar dichas etapas para minimizar los riesgos de eventos adversos.

En tal virtud, sostiene que no puede considerarse que se haya negado injustificadamente un servicio de salud solo porque solicite a la paciente cumplir con las valoraciones clínicas requeridas, y recalca que no se puede ordenar una cirugía sin evacuar las (4) fases⁷ previstas en el citado protocolo, motivos por los cuales reclama la improcedencia de la acción y desestimar las pretensiones de la accionante.

Anexa:

-Guía de Práctica Clínica, para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos.

⁴Auto del 8 de marzo de 2023

⁵ Respuesta del 10 de marzo de 2023, por intermedio de apoderado judicial.

⁶ establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social

⁷ **FASE I:** Identificación y direccionamiento de la población objeto (IPS primaria); **FASE II:** Plan de manejo individualizado del paciente con sobrepeso y obesidad; **FASE III:** intervención al paciente en condición especial; Fase IIIA: Manejo con intervención no farmacológica, o, Fase IIIB: Manejo con intervención farmacológica.; y, **FASE IV:** Intervención del paciente obeso por cirugía Bariátrica

Administradora de los Recursos del Sistema de General de Seguridad Social en Salud -ADRES

La entidad vinculada, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), argumentó que su función no es la prestación de servicios de salud, ni tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo tanto, cualquier vulneración a derechos fundamentales por omisión no podría ser atribuida a esta entidad, lo que denotaría una falta de legitimación en la causa por pasiva.

Destacó que las EPS son las encargadas de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores. En este sentido, solicitó al Despacho negar el amparo solicitado por la accionante respecto a la ADRES, dado no se evidencia ninguna conducta de su parte que vulnere los derechos fundamentales de la accionante.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD⁸

Adujo que su vinculación a la acción de tutela era improcedente, dado que el acceso efectivo a los servicios de salud, que el accionante buscaba, son responsabilidad del asegurador, en este caso, la Nueva EPS, por lo cual solicita su desvinculación del caso y declarar la falta de legitimación en la causa y la inexistencia de nexo causal entre la supuesta vulneración de derechos y la Superintendencia.

2.4. Decisión de Primera Instancia

En sentencia proferida el 23 de marzo de 2023, el JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE ARAUCA dispuso:

“SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS que, a más tardar y dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, garantice el tratamiento integral a la accionante, señora ZAIDA PATRICIA GUADASMO BAUTISTA, identificada con C. de C. No. 1.045.708.753, de 30 años, y si no lo ha hecho, AUTORICE el procedimiento quirúrgico Bypass o derivación de puente gástrico por laparoscopia, ordenado por la junta quirúrgica de cirugía bariátrica, desde el 23 de noviembre de 2022, avalado por la cirujana general el 23 diciembre de 2022 y le SUMINISTRE, los gastos complementarios

⁸ 10 de marzo hogano

*correspondientes a **transporte conforme lo indicado por el médico tratante, ida y vuelta, alojamiento y alimentación, para ella y un acompañante**, a fin de que asista de manera oportuna a dicho procedimiento quirúrgico, según su diagnóstico “**obesidad grado III**”, con fundamento en la orden impartida por Junta Quirúrgica de Cirugía Bariátrica..”*

El Despacho de primera instancia desestima los argumentos de la empresa promotora, comoquiera que encuentra probados dentro de la historia clínica y el concepto emitido por la Junta Quirúrgica de Cirugía Bariátrica la necesidad y viabilidad de intervenir quirúrgicamente a la señora Guadasmo Bautista y aseveró, “*el hecho de que la accionada se niegue a autorizar **el procedimiento Bypass o derivación de puente gástrico por laparoscopia**, ordenado por la junta, desde el 23 de diciembre de 2022, pone en riesgo el derecho a la salud de la accionante, por lo que en consecuencia es viable amparar su derecho a la salud, en consonancia con la jurisprudencia constitucional, toda vez que esta negativa, se convierte en una barrera que impide su acceso a la prestación del servicio de salud.*”

2.5. La impugnación⁹

NUEVA EPS impugna la decisión de primer grado y reitera que, en el caso concreto, no se han cumplido todas las valoraciones médicas requeridas según el protocolo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social para el tratamiento de la obesidad, el cual exige una apreciación preliminar y el abordaje de un equipo multidisciplinario para evaluar las condiciones asociadas y determinar si la obesidad es secundaria a otra patología o está relacionada con algún síndrome clínico antes de proceder a la cirugía.

En consecuencia, enfatiza que la paciente no ha culminado el plan de manejo, y que, en caso de un evento adverso, lo primero que se inspeccionaría es el cumplimiento de todos los protocolos clínicos y el procedimiento científicamente exigido.

⁹ 29 de marzo de 2023

3. Consideraciones

3.1. Competencia

En virtud de lo dispuesto en los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación es competente para resolver la impugnación propuesta al ser el superior funcional del Juez que profirió la decisión rebatida.

3.1.1. Naturaleza de la acción de tutela

De conformidad con el artículo 86 superior y en concordancia con el Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra toda *“acción u omisión de las autoridades públicas”* que vulnere o amenace vulnerar los derechos fundamentales y, en casos específicos, por un particular. Dicha protección consistirá en una orden para que la autoridad accionada actúe o se abstenga de hacerlo.

De igual modo, el artículo 6 del Decreto 306 de 1992¹⁰, compilado en el artículo 2.2.3.1.1.5 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015¹¹ señala que en el fallo de tutela el Juez deberá señalar el derecho constitucional fundamental tutelado, citar el precepto constitucional que lo consagra, y precisar en qué consiste, la violación o amenaza del derecho frente a los hechos del caso concreto.

3.1.2. Requisitos de procedibilidad de la acción de tutela

La jurisprudencia constitucional sostiene que los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela son: (i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) inmediatez; y, (iv) subsidiariedad¹²

Legitimación en la causa por activa y por pasiva

En lo relativo a la legitimación por activa para interponer la presente acción, se considera que ésta se encuentra satisfecha, debido a que quien formula la solicitud de amparo constitucional es la ciudadana Zaida patricia Guadasmo bautista, quien, igualmente, alega vulnerados algunos de sus derechos fundamentales. Por consiguiente, en virtud del

¹⁰ Por el cual se reglamenta el Decreto 2591 de 1991 (Acción de Tutela).

¹¹ Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho.

¹² Corte constitucional, Sentencia T-062 de 2020, Sentencia T-054 de 2018, entre otras.

artículo primero del Decreto 2591 de 1991, la accionante cuenta con legitimidad en la causa para demandar la tutela de sus derechos.

Respecto de la legitimación por pasiva, se tiene que la acción fue dirigida en contra de Nueva EPS, entidad a la que se encuentra afiliada la accionante y que, en ese orden de ideas, es la autoridad responsable de garantizar la totalidad de los servicios médicos que sean considerados como necesarios para propender por la recuperación y conservación de la salud de la actora.

Principio de inmediatez

Se considera que la accionante acudió a la presente acción constitucional en pleno cumplimiento del requisito de **inmediatez**, dado que **(i)** el tratamiento por su patología, según los documentos obrantes en el plenario, se emprende en los meses de agosto, septiembre y octubre de 2022 y radica la orden médica de la Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital San José- el 23 de febrero de 2023, para que se efectúe el procedimiento médico de cirugía bariátrica; por lo que se evidencia que la tutela fue incoada el 7 de marzo de ese mismo año, esto es, poco más de un dos semanas después del hecho presuntamente vulnerador, **(ii)** se tiene que la atención pretendida corresponde a un servicio que requiere con urgencia la solicitante, según la galena que la trata, motivo por el que la vulneración debe ser considerada como actual.

Subsidiariedad

Conforme a la jurisprudencia constitucional¹³, la Supersalud es competente para conocer, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, de asuntos que abarcan, por un lado, aquellos relativos a la: “[c]obertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (Plan Obligatorio de Salud), cuando su negativa por parte de las Entidades Promotoras de Salud o entidades que se les asimilen ponga en riesgo o amenace la salud del usuario, consultando la Constitución Política y las normas que regulen la materia.”¹⁴

Por otro lado, la Supersalud también está facultada para conocer y fallar asuntos relacionados con: “[c]onflictos entre las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y/o entidades que se le [sic] asimilen y sus usuarios por la garantía de la prestación de los servicios y tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios, con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.”⁷

¹³ Sentencia T-122 de 2021.

¹⁴ Ley 1122 de 2007, Artículo 41, literal a), modificado por la Ley 1949 de 2019.

Ahora bien, la Corte ha encontrado que, por razones tanto normativas como prácticas, el mecanismo mencionado no resulta idóneo ni eficaz en muchos de los casos en que se acude a la acción de tutela para exigir la protección del derecho a la salud.¹⁵ De hecho, en la Sentencia T-224 de 2020,¹⁹ la Corte estableció, con base en la jurisprudencia sobre la materia, una serie de parámetros que el mecanismo jurisdiccional mencionado debe cumplir para consolidarse como un medio idóneo y eficaz de defensa y solicitó al Gobierno nacional que adoptara, implementara e hiciera público un plan de medidas para adecuar y optimizar su funcionamiento.

En virtud de lo anterior, se torna procedente la presente acción, ante la ineficacia del mecanismo jurisdiccional consagrado ante la Superintendencia Nacional de Salud¹⁶.

3.2. Problema Jurídico

¿Determinar si NUEVA EPS vulneró el derecho a la salud de la señora Zaida Patricia Guadasmo Bautista al negarse a autorizar el procedimiento de bypass o derivación de puente gástrico por laparoscopia, ordenado por la junta quirúrgica, y si tal omisión justifica la orden de tratamiento integral?

4. Examen del caso

En el caso *sub examine*, se trata de la defensa de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de la señora ZAIDA PATRICIA GUADASMO, diagnosticada con obesidad grado III, a quien la NUEVA EPS niega autorizar procedimiento de Bypass o derivación de puente gástrico por laparoscopia, viabilizado y prescrito por el grupo multidisciplinario de la Junta Quirúrgica del Hospital San José¹⁷ el 23 de diciembre de 2022, motivo por el cual acudió al juez constitucional, para que además ordene a la empresa promotora brindar una atención integral y garantizar de forma oportuna cualquier servicio asistencial

¹⁵ Para ver sistematizaciones recientes de los principales hallazgos de la Corte en este sentido, consultar las sentencias SU-124 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. A.V. Alejandro Linares Cantillo y José Fernando Reyes Cuartas; T-224 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera. A.V. Luis Guillermo Guerrero Pérez. S.P.V. Alejandro Linares Cantillo; y SU-508 de 2020. MM.PP. José Fernando Reyes Cuartas y Alberto Rojas Ríos. A.V. Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo y Richard S. Ramírez Grisales.

¹⁶ Artículo 126 de la Ley 1438 de 2011 y modificada por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, estipula que la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD posee facultades jurisdiccionales para dirimir los asuntos atinentes a la cobertura de los servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos o no en el P.B.S., con excepción de aquellos expresamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

¹⁷ De la ciudad de Bogotá

requerido en eventuales remisiones, pretensiones que el Despacho de primera instancia concedió íntegramente al encontrar probada la necesidad y viabilidad de la cirugía para la señora Guadasmo Bautista, de acuerdo con la historia clínica y el dictamen de la mentada junta interdisciplinaria de especialistas; decisión que NUEVA EPS impugnó porque a pesar del tratamiento adelantado por la paciente durante el segundo semestre del 2022, no completó los procedimientos previstos por el programa de obesidad, según la *“guía clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos”*, específicamente, (i) *Valoración de equipo multidisciplinario previo al ingreso a la junta médica para la cirugía bariátrica, para descartar si esta es secundaria a otra patología o está relacionada con algún síndrome clínico;* (ii) *Evaluación del riesgo cardiovascular;* (iii) *Evaluación complementaria para determinación de glucosa de ayuno, perfil lipídico (colesterol total, triglicéridos, colesterol HDL, colesterol LDL)* (iv) *En caso de posibles complicaciones, solicitar estudios complementarios como cortisol, insulina, pruebas tiroideas, hormonas sexuales, de acuerdo con el criterio del galeno tratante;* (v) *Intervención del equipo multidisciplinario para inicialmente dar manejo farmacológico con un objetivo terapéutico y evaluar si el paciente puede ser manejado médicamente con las intervenciones multidisciplinarias y fármacos para la obesidad que la guía recomienda;* (vi) *Se recomienda que el objetivo terapéutico de pérdida de peso de cualquier intervención para el manejo del sobrepeso u obesidad en adultos, sea la reducción de al menos un 5% del peso basal en un período de 6 a 12 meses,”* con lo cual enfatizó que no se trata de una simple barrera administrativa, pues debe completar las 4 Fases del citado protocolo antes de autorizar la intervención.

Ahora bien, al contrastar las exculpaciones expuestas por la NUEVA EPS con las pruebas allegadas al plenario por la parte activa de la litis, la Sala advierte que la señora GUADASMO BAUTISTA ha cumplido con todos los protocolos y evaluaciones multidisciplinarias exigidas para someterse a la cirugía de bypass, así:

1. Valoración de equipo multidisciplinario: ha sido evaluada por un equipo de expertos, incluyendo un médico internista, un psicólogo, un gastroenterólogo y nutricionista, profesionales que realizaron una serie de evaluaciones y diagnósticos, concluyendo que ella es apta y requiere la cirugía para mejorar su calidad de vida:

- a) *Valoración por medicina general -especialista en medicina interna- del 19 de enero de 2021: “Paciente de 30 años, con deseos de bajar de peso, quien ha realizado cambios en su alimentación sin lograr peso ideal, solicita valoración por grupo de obesidad para descartar complicaciones relacionada a la misma y definir manejos adicionales como quirúrgico”(sic);*
- b) *Consulta Valoración psicológica del 17 agosto de 2022: “Se realiza seguimiento por psicología al paciente donde se identifica su principal motivación en particular del tratamiento, refiere la paciente <<me ha acarreado muchos problemas de*

salud y personales el ser gordita>>. Se brinda psicoeducación frente a los cambios emocionales que puede atravesar durante el proceso y frente a la importancia del manejo emocional en el mismo, de igual forma frente a la importancia en el cambio de hábitos adaptándose a nuevos estilos de vida saludables”

- c) *Valoración cita gastroenterología del 8 de octubre de 2022; “motivo de consulta, primera vez cirugía bariátrica: paciente enviada a cirugía por aumento de peso progresivo desde 2016 con múltiples intentos para disminución de peso con ejercicio y dieta sin resultado, refiere dolor lumbar con resonancia que reporta signos inflamatorios crónicos de las facetas articulares y lumbares; lesión focal hepática en el segmento III, esteatosis hepática, valorada por psicología, ya cuenta con órdenes de EVDA, adicional a la valoración por psiquiatría, medicina interna, deportología y nutrición”*

2. Evaluación del riesgo cardiovascular: La señora Guadasmo también ha cumplido con los requisitos de evaluación cardiovascular de acuerdo con informe ecocardiográfico, según indica que sus funciones cardíacas están conservadas, eliminando cualquier riesgo cardiovascular que pudiera contraindicar la cirugía.

- a) *Informe ecocardiográfico, del 8 de agosto de 2022: 1) ventrículo izquierdo con remodelación concéntrica de sus paredes, con función sistólica conservada; 2) función diastólica normal; 3) ventrículo derecho de tamaño y forma normal con función diastólica conservada 4) planos valvulares sin alteraciones funcionales 5) probabilidad para HTP baja*

3. Evaluación complementaria para determinación de glucosa de ayuno, perfil lipídico (colesterol total, triglicéridos, colesterol HDL, colesterol LDL): Además, ha realizado una evaluación complementaria y completa que incluye la determinación de su perfil, del cual se evidencia -según criterio científico tratante- que, a pesar de su obesidad, la señora Guadasmo Bautista no presenta otras complicaciones médicas extraordinarias que pudieran ponerla en riesgo durante o después de la cirugía:

- a) *paraclínicos: hemograma, glucosa, hemoglobina glicosilada, creatinina, TSH, t4libre, Colesterol, triglicéridos, HDL, LDL, AST, ALT, electrocardiograma, ecografía abdominal, ecocardiograma transtorácico, endoscopia vías digestivas. (escrito de tutela, folio 13)*
- b) *No de orden 09080127: Resultados de laboratorio clínico e historia clínica nutricional glucosa, nitrógeno ureico, creatinina, colesterol total, colesterol hdl, triglicéridos, TGO/ASAT, TGP ALAT, fosfata alcalina, bilirrubina neonatal, bilirrubina total, bilirrubina conjugada, bilirrubina no conjugada, hormona tiroestimulante.*

4. En caso de complicaciones especiales, En caso de posibles complicaciones, solicitar estudios complementarios como cortisol, insulina, pruebas tiroideas, hormonas sexuales, de acuerdo con el criterio

del galeno tratante: Cabe destacar que, no hay reportes de tal circunstancia en la documentación proporcionada. Esto indica que la paciente está en un estado de salud general que permite la intervención quirúrgica.

5. *Intervención del equipo multidisciplinario para inicialmente dar manejo farmacológico con un objetivo terapéutico y evaluar si el paciente puede ser manejado médicamente con las intervenciones multidisciplinarias y fármacos para la obesidad que la guía recomienda:* La intervención del equipo multidisciplinario demostró que, a pesar de los esfuerzos para manejar médicamente la obesidad de la señora Guadasmo Bautista, ella sigue siendo candidata para la cirugía, pues el grupo multidisciplinario de obesidad, en una junta quirúrgica, concluyó que ella es candidata para la realización de bypass gástrico por laparoscopia como medida de pérdida de peso, lo cual tiene mejor respuesta a corto y mediano plazo para control y resolución de comorbilidades.

- a) *Junta quirúrgica, Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital de San José – Cirugía Bariátrica, del 17 de agosto de 2022: (i) análisis nutricional: y psicológico, ecografía abdomen, EVDA, patología y ecocardiograma (ii) diagnóstico de obesidad grado 3 con un IMC de 45, hígado graso, dislipidemia, gastritis crónica y una lesión focal hepática en el segmento 3, posible quiste de o denso; (iii) concepto de la junta: “paciente es valorada por grupo multidisciplinario de obesidad quienes consideramos que el paciente es candidato a la realización de bypass gástrico por laparoscopia como medida de pérdida de peso, el cual tiene mejor respuesta a corto y mediano plazo para control y resolución de comorbilidades.*

6. *Recomendación de pérdida de peso de cualquier intervención para el manejo del sobrepeso u obesidad en adultos, sea la reducción de al menos un 5% del peso basal en un período de 6 a 12 meses:* es importante destacar que la señora Guadasmo Bautista ha estado luchando con su peso durante años. A pesar de sus esfuerzos consistentes y considerables para perder peso a través de dietas y ejercicio, no ha logrado una pérdida de peso significativa ni sostenida.

- a) *“paciente con cuadro clínico de larga data consistente en aumento de peso progresivamente, sin pérdida sostenida del mismo a pesar de dietas y ejercicios, se encuentra en seguimiento por nutrición por comorbilidades quienes han instaurado múltiples terapias nutricionales y ajustes en hábitos de vida sin lograr pérdida de sobrepeso”*
- b) *Historia nutricional del 17 de agosto de 2022: edad 30 años; peso usual 100-125kg; talla 155 cm; diagnóstico obesidad mórbida: tratamiento: dieta hipolúcida, aumentar ingesta de frutas, verduras y agua, aumentar actividad física en 150 minutos semanales, eliminar ingesta de licor; paciente que por IMC y riesgo cardiovascular es candidata a cirugía bariátrica.*

En consecuencia, la documentación presentada muestra claramente que la señora Guadasmo Bautista ha cumplido con todas las condiciones previas para la cirugía y debería tener acceso a ella, por lo tanto, la negativa de NUEVA EPS a autorizarla, representa una violación de su derecho fundamental a la salud, toda vez que la prestación eficiente y efectiva del servicio no puede verse interrumpida por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar los procedimientos. En tal sentido, cuando se afecta la atención con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan de la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los pacientes, porque se dificulta su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y caprichoso de las cargas administrativas de las EPS¹⁸.

Frente a la exigencia de barreras administrativas desproporcionadas a los usuarios, tales como el sometimiento a trámites excesivos¹⁹; la Corte Constitucional ha determinado que desconoce los principios que guían la prestación del servicio a la salud debido a que:

“(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)”²⁰.

En tal sentido, esta Sala ha insistido en que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una EPS como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e impertinentes, no puede trasladarse a los

¹⁸ Sentencia T-405 de 2017. Por intermedio de tal jurisprudencia, La Corte, al analizar las cargas administrativas que algunas entidades prestadoras de salud le imponían a sus usuarios estipuló *“que la negligencia de las entidades encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtir de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio.”*

¹⁹ Sentencia T-081 de 2016.

²⁰ Cfr. Sentencia T-745 de 2013. Citada en la sentencia T-405 de 2017.

pacientes o usuarios, pues dicha circunstancia desconoce sus derechos, bajo el entendido de que puede poner en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida²¹.

A su vez, la jurisprudencia ha explicado que la integralidad en el servicio implica que los agentes del sistema practiquen en su debida oportunidad los procedimientos prescritos. **En tal sentido, este grado de diligencia debe determinarse en función de lo que el médico tratante estime pertinente para atender el diagnóstico del paciente**²². Y como es sabido, el Ato Tribunal ha ordenado el tratamiento integral cuando *(i) la EPS ha impuesto trabas administrativas para acceder al tratamiento claramente prescrito, por lo cual, se concede el tratamiento integral a efectos de evitar la interposición de una acción constitucional por cada servicio o medicamento que se ordene en adelante*²³; mientras que *(ii) no ha accedido al mismo cuando no existe evidencia de medicamentos o tratamientos pendientes de ser tramitados, o una negación al acceso de servicios de salud por parte de la entidad accionada*²⁴.

Concomitantemente, en sentencia T-081 de 2019, precisó que la orden judicial depende de factores como: *“(i) que existan las prescripciones emitidas por el médico, el diagnóstico del paciente y los servicios requeridos para su atención; (ii) la EPS actúe con negligencia en la prestación del servicio, procedido en forma dilatoria; y (iii) con ello, la EPS haya puesto en riesgo al paciente, al prolongar “su sufrimiento físico o emocional, y generar (...) complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte”*.

En concordancia con lo anterior, se resalta entonces la importancia no solo de la cobertura del derecho fundamental a la salud, sino que este se haga efectivo a través del principio de atención integral, como quiera que cuando se ampare por los fallos constitucionales no quede nada al azar, que se convierta en un obstáculo para su materialización; no obstante, es menester aclarar que el principio de atención integral debe ser aplicado por las EPS por obligación constitucional y legal, pero las órdenes emanadas de los jueces de tutela, deben contar con el correspondiente soporte fáctico de donde se desprenda la certeza de la vulneración o amenaza del derecho fundamental pretendido, de manera que para el caso concreto, la orden de tratamiento integral es procedente porque NUEVA EPS exhibe su negligencia en autorizar procedimiento de Bypass o derivación de puente gástrico por laparoscopia, lo cual constituye una barrera injustificada al acceso efectivo a los servicios, porque con su conducta, pone en riesgo la salud y condiciones de vida digna de la demandante, quien requiere el procedimiento no solo para

²¹ *Ibíd.*

²² Corte Constitucional, sentencia T-207 de 2020.

²³ Corte Constitucional, sentencia T-081 de 2019.

²⁴ Corte Constitucional, sentencia T-136 de 2021.

cambiar su aspecto físico, sino también, para evitar otro tipo de padecimientos incluso psicológicos diagnosticados y plasmados en la historia clínica, con lo cual, tampoco puede la empresa promotora pretender desconocer los múltiples dictámenes especializados y multidisciplinarios que ya calificaron su situación particular y concluyeron la urgencia y viabilidad de la misma.

En tal virtud, la Sala procederá a confirmar la sentencia impugnada.

5. DECISIÓN.

En mérito de lo expuesto, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA SALA ÚNICA, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia impugnada.

SEGUNDO: Luego de las notificaciones correspondientes, remítase la actuación a la honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ELVA NELLY CAMACHO RAMÍREZ
Magistrada Ponente



MATILDE LEMOS SANMARTÍN
Magistrada



LAURA JULIANA TAFURT RICO
Magistrada