



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TRECE LABORAL DEL CIRCUITO
Medellín, diecinueve (19) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

Proceso	Acción de Tutela N° 066
Accionante	DIANA CECILIA ORTEGA GÓMEZ
Accionada	UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD - UNISALUD
Radicado	No. 05-001 31 05- 013-2024-10070-00
Procedencia	Reparto Oficina Judicial
Instancia	Primera
Providencia	Sentencia N° 181 de 2024
Temas	Mamoplastia de reducción bilateral – tratamiento integral
Decisión	CONCEDE AMPARO PARCIAL

SENTENCIA TUTELA

Dentro de la oportunidad señalada en el artículo 86 de la Constitución Nacional, se procede a resolver la presente acción de tutela instaurada por la señora **DIANA CECILIA ORTEGA GÓMEZ**, identificada con la C.C. **43.533.733**, en contra de la **UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD** - representada por Rodrigo Pedreros Huertas, gerente nacional de Unisalud o por quien haga sus veces al momento de la presente.

ANTECEDENTES

Pretende la accionante la tutela de los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la seguridad social, la vida digna y la igualdad, ordenándole a la UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD - que en el término de cuarenta y ocho (48) horas realice las gestiones para autorizar el procedimiento médico “mamoplastia de reducción bilateral, con extracción bilateral de implantes mamarios” ordenados por el médico tratante, así mismo, conceder el tratamiento integral por el diagnóstico de fibromialgia, complicación mecánica de prótesis e implante de mama, otros trastornos del disco cervical.

Para fundamentar sus pretensiones, manifiesta la accionante que:

- ✓ Padece las enfermedades de fibromialgia, complicación mecánica de prótesis e implante de mama, otros trastornos del disco cervical.
- ✓ El médico especialista ordenó a UNISALUD, realizar el procedimiento “mamoplastia de reducción bilateral, con extracción bilateral de implantes mamarios”, debido a las complicaciones de su estado de salud que empeora cada día, poniendo en peligro su vida, ante la negativa de realizar el procedimiento por parte de la EPS.

PRUEBAS APORTADAS

- Copia de cédula de ciudadanía.

- Copia de Historia clínica emitida por la Clínica CES y la Clínica Medellín.
- Resultados de exámenes médicos.
- Copia de concepto del comité técnico científico de UNISALUD.

TRÁMITE PROCESAL

Por cumplir con los requisitos consagrados en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se admitió y se ordenó darle trámite preferencial a la presente acción de amparo constitucional, comunicándole a la accionada dicho proveído, y se le solicitó que en el término de dos días informaran lo allí señalado (pág. 1-2 PDF 04OficioAdmiteUnisalud y pág. 1 a 4 PDF 05ConstanciaEnvio).

INFORME DE LA UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD -

La accionada UNISALUD allegó respuesta a través del gerente nacional Rodrigo Pedreros Huertas, indicando que la accionante se encuentra afiliado en calidad de Cotizante a la Unidad de Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia – UNISALUD, con un IBC de \$9.175.631.

Conforme los conceptos de los especialistas en cirugía plástica de la Clínica Ces y Clínica Medellín, el caso fue escalado COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO quien negó el procedimiento solicitado al considerarlo como procedimiento estético, como fue informado por los profesionales en consulta médica.

Refiere que la ecografía mamaria realizada en junio 2023 sugería ruptura capsular la cual fue descartada por la resonancia magnética nuclear realizada posteriormente.

Teniendo en cuenta la resonancia magnética nuclear de la columna cervical realizada el 22 de marzo 2024 que concluye cambios osteoartrosis y abombamientos discales, se convocó al COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO a sesionar de manera urgente y emitiendo el siguiente concepto:

CONCEPTO:

VALORADOS LOS EXAMENES APORTADOS HOY AL COMITE SE EVIDENCIA LO YA CONOCIDO EN EL CASO DE LA PACIENTE ACERCA DE ENCAPSULAMIENTO Y FIBROSIS DE LAS PRÓTESIS MAMARIAS, PERO ADEMÁS, LA RESONANCIA DE COLUMNA CERVICAL REPORTA PROBLEMAS ARTRÓSICOS Y DE DISCO INTERVERTEBRAL QUE PUEDEN ESTAR GENERANDO COMPRESIÓN NERVIOSA MEDULAR O RADICULAR Y DOLOR SECUNDARIO, LO CUAL DEBE SER MANEJADO POR NEUROCIRUGÍA. SE CONSIDERA QUE EL DOLOR EN MAMA IRRADIADO A CUELLO MANIFESTADO POR LA PACIENTE, QUE ESTABA SIENDO INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE COMO CAUSADO POR RETRACCION CAPSULAR DE LOS IMPLANTES, REALMENTE CORRESPONDE A DOLOR DE CUELLO IRRADIADO AL PECHO, OCASIONADO POR LOS PROBLEMAS EN COLUMNA CERVICAL REPORTADOS EN LA RESONANCIA MENCIONADA. SE SUGIERE MANEJO DEL DOLOR Y VALORACIÓN URGENTE POR NEUROCIRUGÍA. SE CONSIDERA QUE EL PROCEDIMIENTO SOLICITADO MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL INCLUYENDO EXTRACCION BILATERAL DE IMPLANTES MAMARIOS CORRESPONDE A UN PROCEDIMIENTO ESTETICO CONSIDERANDO QUE LA PACIENTE SE REALIZO LOS IMPLANTES POR RAZONES ESTETICAS FUERA DE LA EPS, Y QUE ACTUALMENTE NO HAY RAZONES DE TIPO FUNCIONAL QUE JUSTIFIQUEN EL PROCEDIMIENTO

RESPUESTA DEL COMITÉ:

NO SE APRUEBA MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL OBSERVACIONES: INCLUYENDO EXTRACCION BILATERAL DE IMPLANTES MAMARIOS

ESTADO RESPUESTA: No Aprobado

Concluye del anterior concepto que es prematuro pensar “que los dolores de la paciente sean causados por los implantes cuando la resonancia del mes de marzo de 2024 reporta un problema mayor que podría estar irradiando el pecho, tal y como lo describe el Comité”, señalando que los problemas funcionales de la paciente no son causados por la cirugía estética si no por los problemas de columna cervical que deben ser tratados por Neurocirugía.

Solicita negar por improcedente la presente acción de tutela toda vez que no se encuentra demostrado que UNISALUD este incurriendo en negación del servicio.

CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

La acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Carta Política tiene como fin exclusivo la protección de los derechos fundamentales, es decir, aquellos que por ser inherentes al ser humano se hacen imprescindibles para su real existencia, o por lo menos para que ésta se cumpla en condiciones dignas y justas, tales como el derecho a la vida, a la libertad de conciencia, a la seguridad social, a la salud, y otros muchos que sería prolijo enumerar y cuyo número exacto por demás no está definido en la Constitución o en la Ley y sólo en los casos concretos es posible decidir si el que se invoca corresponde en realidad a un derecho fundamental o a otro de naturaleza diferente.

La acción de Tutela se encuentra expresamente consagrada en los artículos 86 de la Constitución Nacional y 1° del Decreto 2591 de 1991 como un mecanismo para la protección inmediata de los Derechos Fundamentales Constitucionales cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en los casos contemplados por la ley; dicho mecanismo opera siempre y cuando el ciudadano afectado no disponga de otros medios para la protección de los derechos conculcados o, existiendo esos medios, la acción se utilice como instrumento transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

2. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico consiste en establecer si la entidad accionada UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD -, vulneró los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la seguridad social, la vida digna y la igualdad a la señora Diana Cecilia Ortega Gómez, autorizar el procedimiento médico “mamoplastia de reducción bilateral, con extracción bilateral de implantes mamarios” ordenados por el médico tratante.

Además, determinar si es procedente, conceder el tratamiento integral por el diagnóstico de fibromialgia, complicación mecánica de prótesis e implante de mama, otros trastornos del disco cervical.

2. DERECHO A LA SALUD Y EXCLUSIONES DEL PLAN DE BENEFICIOS

La Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 elevó la salud a derecho fundamental y autónomo, determinando la normativa imperante para la prestación del servicio, evolucionando el tradicional modelo POS al PBS –Plan de Beneficios en Salud- a partir de un modelo de cobertura integral con exclusiones explícitas, entendiéndose que los servicios no relacionados en las exclusiones deben ser prestados por el sistema de seguridad social en salud.

Para el tema de interés en el asunto, el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 reza:

"ARTÍCULO 15. PRESTACIONES DE SALUD. *El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.*

En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:

- 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 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.

Para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.

PARÁGRAFO 1o. *El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud.*

PARÁGRAFO 2o. *<Parágrafo CONDICIONALMENTE exequible> Sin perjuicio de las acciones de tutela presentadas para proteger directamente el derecho a la salud, la acción de tutela también procederá para garantizar, entre otros, el derecho a la salud contra las providencias proferidas para decidir sobre las demandas de nulidad y otras acciones contencioso administrativas.*

PARÁGRAFO 3o. *Bajo ninguna circunstancia deberá entenderse que los criterios de exclusión definidos en el presente artículo, afectarán el acceso a tratamientos a las personas que sufren enfermedades raras o huérfanas”.*

La línea jurisprudencial de la H. Corte Constitucional al referirse sobre las exclusiones del PBS, ha exigido además los siguientes requisitos para predicar su validez –Sentencias SU 480 de 1997, C 313 de 2014, T 490 de 2020, T 055 de 2023, entre otras:

- Determinación concreta y precisa de la exclusión, reprochando la construcción de listas genéricas o ambiguas que amplíen margen de interpretación.
- Imposibilidad de predicar reglas absolutas en materia de exclusiones, instando a los funcionarios judiciales a analizar las particularidades de cada caso. Al respecto explicó la sentencia T 055 de 2023:

"Este criterio exige que, para verificar si el servicio de salud está excluido, se deben tener en consideración las situaciones específicas de cada caso. Esto significa, en otros términos, que es posible encontrar casos donde la situación específica permite que el sistema de salud cubra un servicio de salud que por regla general está excluido. Para establecer cuando no aplicar una exclusión en el caso concreto deben operar las siguientes reglas, que se han construido jurisprudencialmente:

- i) *Que la ausencia del servicio o tecnología en salud excluido lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud vigente, claro y grave que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas. Sobre este presupuesto, la Sala Plena encuentra necesario precisar que para su superación es necesario que exista una clara afectación a la salud y no basta con la sola afirmación sobre el deterioro de la dignidad humana. Que no exista dentro del plan de beneficios otro servicio o tecnología en salud que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario.*
- ii) *Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología en salud y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores.*
- iii) *Que el servicio o tecnología en salud excluido del plan de beneficios haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro”.*

Y en la sentencia T-490 de 2020 la Corte Constitucional estableció cuatro reglas para ordenar tratamientos o servicios no incluidos dentro del PBS, así:

"Como se mencionó anteriormente, el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que puede ser amparado a través de la tutela. Este carácter fundamental es reiterado por la Ley 1751 de 2015, ley estatutaria en salud²⁰¹ y ha sido reconocido así por la jurisprudencia de este Tribunal Constitucional. Sin embargo, que el derecho a la salud sea un derecho fundamental no implica que sea un derecho absoluto, pues admite límites de conformidad con los criterios de razonabilidad y proporcionalidad que establece la norma estatutaria. Es así como el ordenamiento jurídico ha admitido que exista un Plan de Beneficios en Salud (PBS) que contemple una serie de servicios, medicamentos e insumos, que deben ser garantizados por las E.P.S, y otros cuya prestación no debe ser garantizada por dichas entidades. Por otra parte, existen ciertos medicamentos, insumos y servicios que, en principio, se encuentran excluidos del PBS, pero que deben ser suministrados por las Entidades Promotoras de Salud en ciertas circunstancias. No obstante lo anterior, la Corte Constitucional ha sido enfática en que "el derecho constitucional fundamental a la salud cuya efectiva garantía se relaciona estrechamente con la posibilidad de llevar una vida digna y de calidad no solo debía protegerse cuando las personas se hallaban en peligro de muerte, sino que [abarca] la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello [fuera] posible, cuando estas condiciones se [encontraban] debilitadas o lesionadas y [afectarán] la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna"²¹¹

De igual manera, este Tribunal Constitucional ha establecido como regla general que, en aquellos casos en los cuales el médico tratante ordene un servicio excluido dentro del PBS que sea vital para la salud, la vida digna e integridad del paciente, y que no pueda ser sustituido por otro servicio incluido dentro del PBS, resulta procedente de manera excepcional la autorización y/o suministro del servicio médico. En estos

eventos, la Corte Constitucional ha fijado las siguientes reglas para ordenar tratamientos o servicios no incluidos dentro del PBS^[22]:

*La **primera** regla establece que la medida para determinar en qué grado la falta de servicio es necesaria, debe enfocarse en la búsqueda por mantener unas condiciones de vida digna al paciente. La **segunda** exigencia se concentra en que la prestación reclamada por el ciudadano debe contar con un respaldo científico en lo que se refiere a efectividad y calidad y que la misma no pueda suplirse por un medicamento, insumo o procedimiento que sí se encuentre en el PBS y que sirva para el mismo propósito^[23].*

*La **tercera** regla se fundamenta en que, en principio, el médico tratante adscrito a la E.P.S. es la autoridad con conocimiento suficiente para establecer cuáles son los tratamientos que requiere el paciente para poder superar su enfermedad.*

*El **cuarto** presupuesto, es que el Estado, a través de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud – ADRES, es quien debe cubrir exclusivamente aquellas prestaciones cuyo destinatario no se encuentra en capacidad de solventar. En esta medida, la situación económica del solicitante debe ser evaluada con fundamento en los criterios de racionalidad y proporcionalidad y con el propósito de determinar si la persona o sus familiares cuentan con los recursos económicos para sufragar el medicamento, el elemento o procedimiento solicitado o si el mismo debe ser asumido por el Estado^[24].*

Ha aclarado también la línea jurisprudencial en mención, que conforme los principios de integralidad y progresividad, este esquema normativo del derecho a la salud da cuenta de la necesidad de prestar los servicios que expresamente no se encuentren excluidos del PBS, además de la obligación gubernamental de actualizar y ampliar paulatinamente los servicios, siendo la última conocida la Resolución 2273 de 2021.

4. CASO CONCRETO

Pretende la accionante la tutela de los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la seguridad social, la vida digna y la igualdad, ordenándole a la UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD - que en el término de cuarenta y ocho (48) horas realice las gestiones para autorizar el procedimiento médico “mamoplastia de reducción bilateral, con extracción bilateral de implantes mamarios” ordenados por el médico tratante, así mismo, conceder el tratamiento integral por el diagnóstico de fibromialgia, complicación mecánica de prótesis e implante de mama, otros trastornos del disco cervical.

Verificadas las pruebas aportadas al proceso, obra copia de historia clínica emitida por la Clínica CES pág. 18-26 pdf 02 e historia de la Clínica Medellín pág. 30-32 pdf 02, el concepto del comité técnico científico de la Unidad de Servicios de Salud – UNISALUD – emitido el 8 de febrero de 2024 pág. 28-29 pdf 02.

La UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD - en respuesta a la tutela informa que de acuerdo a los conceptos de los especialistas en cirugía plástica de la Clínica Ces y Clínica Medellín, donde se recomienda el procedimiento “mamoplastia de reducción bilateral, con extracción bilateral de implantes mamarios”, el caso fue escalado al COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO quien negó el procedimiento solicitado al considerarlo como procedimiento estético.

Refiere que la ecografía mamaria realizada en junio 2023 sugería ruptura capsular la cual fue descartada por la resonancia magnética nuclear realizada posteriormente y concluye cambios osteoartrosis y abombamientos discales, en razón a ello, convocó al COMITÉ

TÉCNICO CIENTÍFICO a sesionar de manera urgente, sin aprobar la mamoplastia de reducción bilateral así:

RESPUESTA DEL COMITÉ:

NO SE APRUEBA MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL OBSERVACIONES: INCLUYENDO EXTRACCIÓN BILATERAL DE IMPLANTES MAMARIOS

ESTADO RESPUESTA: No Aprobado

Finalmente señala que los problemas funcionales de la paciente no son causados por la cirugía estética, sino, por los problemas de columna cervical que deben ser tratados por Neurocirugía.

Realiza el Despacho un análisis detallado del caso, conforme las reglas establecidas por la H. Corte Constitucional en la línea jurisprudencial referida, atendiendo a las pruebas aportadas, esto es, exámenes médicos, historias clínicas de la accionante y el concepto emitido por la UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD –.

Sea lo primero indicar que en la historia clínica emitida por la Clínica Ces 18 de enero de 2024 pág. 32 pdf 02 conforme al análisis del plan, el especialista en cirugía plástica tratante David Zapata Córdoba refiere:

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTES DE AUMENTO MAMARIO ESTETICO CON PROTESIS HACE 17 AÑOS ACTUALMENTE CURSANDO CON CONTRACTURA CAPSULAR GRADO 3- 4 QUIEN SE BENEFICIARIA DE EXPLANTACION MAMARIA PARA MEJORIA DE SUS SINTOMAS SIN EMBARGO SE LE EXPLICA A LA PACINETE QUE DADO QUE LA CONTRACTURA CAPSULAER ES ENTIDAD CLINICA DERIVADA DEL AUMENTO MAMARIA EL CUAL FUE UN PROCEDIMIENTO ESTETICO ESTE NO ESTA CUBIERTO POR EL PLAN BASICO DE SALUD. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER,

Es de anotar que el mismo médico tratante que ordenó el procedimiento, definió su carácter estético y excluido del PBS.

El 8 de febrero de 2024 sesionó el Comité Técnico Científico de UNISALUD (Pag. 28 PDF 02) respecto de la viabilidad de la solicitud del 6 de febrero de 2024 de autorización de mamoplastia de reducción bilateral con extracción bilateral de implantes mamarios, prescrita por el Doctor DAVID ZAPATA especialista en cirugía plástica de la Clínica Ces. Allí se refirió no ser una intervención de alto costo, relacionada con el diagnóstico "otros trastornos especificados de la mama". La conclusión de la sesión fue: "Se considera que el dolor secundario a retracción capsular de los implantes corresponde a la consecuencia de un procedimiento estético realizado fuera de la EPS. Se sugiere manejo del dolor y revisión de la RMN pendiente para identificar otras posibles patologías de mama".

De otra parte, en la historia clínica emitida por la Clínica CES el 8 de abril de 2024 pág. 20 pdf 02 conforme al análisis del plan, la especialista en anestesiología tratante María Patricia González Obregón ordena un bloqueo cervical bilateral:

PACIENTEE CON ANTECEDENTE DE FIBORMIALGIA CONTROLADA CON MEDICACIÓN, ADICIONALMENTE PRESENTA CAPSULITIS MAMARIA EN SEGUIMIENTO CON MASTOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA CON INDICACION DE RETIRO DE PROTESIS POR SOSEPCHA DE SINDROME AUTOINMUE INFLMATARIO INDUCIDO POR ADYVANTES . ACUDE CON RESULTDO DE RMN QUE EVIDENCIA ESTRECHAMIENTO DE AGUJERO CONJUGACION IZQUEIRDO C4-C5 Y C5- C6 CON CAMBIOS ARTROSICOS DE LA FACETA E HIPERTROFIA DE APOFISIS UNCIFORME. DECIDO ORDERNAR PROCEDIMIENTO INTERVENCIONSIMO: BLOQUEO DE F ACETAS CERVICALES BILATERAL + BLOQUEO INTERLAMINAR CERVICAL C6C-C7 EXPLICO PROCEDIMIENTO, RIESGOS Y CUIDADOS.

En la data mencionada, esta profesional remite a la actora a valoración por cirugía plástica por sospecha de síndrome Asia (Pag. 26 PDF 02).

Si bien la doctora González Obregón relaciona la indicación de retiro de prótesis por sospecha de síndrome auto inmune inflamatorio inducido, no se advierte urgencia o necesidad de cirugía por afectación inminente a la vida de la demandante y en el concepto

del doctor Zapata Córdoba, éste indica que es un procedimiento estético que no está cubierto en el Plan Básico de Salud.

El día 12 de abril de 2024 se desarrolló un nuevo Comité Técnico Científico en UNISALUD (Pag. 3 pdf 06) para resolver reconsideración de mamoplastia de reducción bilateral incluyendo extracción bilateral de implantes mamarios. Allí se refirió no existir nuevas notas de historia clínica, pero estudia la RMN de columna cervical simple.

La conclusión del Comité fue la siguiente:

CONCEPTO:

VALORADOS LOS EXAMENES APORTADOS HOY AL COMITE SE EVIDENCIA LO YA CONOCIDO EN EL CASO DE LA PACIENTE ACERCA DE ENCAPSULAMIENTO Y FIBROSIS DE LAS PRÓTESIS MAMARIAS, PERO ADEMÁS, LA RESONANCIA DE COLUMNA CERVICAL REPORTA PROBLEMAS ARTRÓDICOS Y DE DISCO INTERVERTEBRAL QUE PUEDEN ESTAR GENERANDO COMPRESIÓN NERVIOSA MEDULAR O RADICULAR Y DOLOR SECUNDARIO, LO CUAL DEBE SER MANEJADO POR NEUROCIRUGÍA. SE CONSIDERA QUE EL DOLOR EN MAMA IRRADIADO A CUELLO MANIFESTADO POR LA PACIENTE, QUE ESTABA SIENDO INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE COMO CAUSADO POR RETRACCIÓN CAPSULAR DE LOS IMPLANTES, REALMENTE CORRESPONDE A DOLOR DE CUELLO IRRADIADO AL PECHO, OCASIONADO POR LOS PROBLEMAS EN COLUMNA CERVICAL REPORTADOS EN LA RESONANCIA MENCIONADA. SE SUGIERE MANEJO DEL DOLOR Y VALORACIÓN URGENTE POR NEUROCIRUGÍA. SE CONSIDERA QUE EL PROCEDIMIENTO SOLICITADO MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL INCLUYENDO EXTRACCIÓN BILATERAL DE IMPLANTES MAMARIOS CORRESPONDE A UN PROCEDIMIENTO ESTETICO CONSIDERANDO QUE LA PACIENTE SE REALIZO LOS IMPLANTES POR RAZONES ESTETICAS FUERA DE LA EPS, Y QUE ACTUALMENTE NO HAY RAZONES DE TIPO FUNCIONAL QUE JUSTIFIQUEN EL PROCEDIMIENTO

RESPUESTA DEL COMITÉ:

NO SE APRUEBA MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL OBSERVACIONES: INCLUYENDO EXTRACCIÓN BILATERAL DE IMPLANTES MAMARIOS

ESTADO RESPUESTA: No Aprobado

El concepto de los médicos que conforman el comité técnico científico de la UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD –, concluye que los dolores que viene presentando la señora Diana Cecilia Ortega Gómez no son causados por sus implantes mamarios, sino por patología de la columna cervical reportados en la resonancia magnética, debiendo ser atendida por Neurocirugía y manejo del dolor, dan cuenta que la accionante debe ser atendida por los especialistas en Neurocirugía y manejo del dolor.

Conforme lo anterior, y siendo que en los documentos obrantes en el expediente no se advierte que a la demandante se le hubiere autorizado ni practicado las valoraciones por las especialidades aludidas, se tutelaré su derecho fundamental a la salud, y se ordenará a la UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD – que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta decisión autorice y programe a la señora DIANA CECILIA ORTEGA GÓMEZ C.C. 43.533.733 valoración por neurocirugía y clínica del dolor, para que los especialistas tratantes analicen las opiniones diversas de los profesionales sobre las causas de la patología -otros trastornos especificados de la mama- que aqueja a la demandante y definan si el procedimiento mamoplastia de reducción bilateral incluyendo extracción bilateral de implantes mamarios es o no necesario para la recuperación funcional de su salud, y en caso de considerarlo estético deberán motivarlo suficientemente.

Así mismo, y teniendo en cuenta la solicitud presentada por la accionante, se advierte que se concederá el tratamiento integral solicitado, el cual se ordena frente a la patología presentada por la señora Kelly Tatiana Manco Soto, la cual se encuentra descrita en la historia clínica pág. 20 pdf 02 y que corresponde a "FIBROMIALGIA y OTROS TRASTORNOS DEL DISCO CERVICAL" y "OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA MAMA" y lo que pueda derivarse de dicha afectación, pues no debe olvidarse que la accionante de la presente acción de tutela efectivamente encuentra amenazado su derecho a la salud, que en este caso aparece como fundamental. Al respecto ha dicho la Corte en sentencia T 398/08 (M. P. Humberto Antonio Sierra Porto):

Las entidades que participan en el Sistema de SGSS deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenan de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento.

Ahora, en torno a la pretensión concreta de autorizar a instancias de la pasiva la práctica del procedimiento mamoplastia de reducción bilateral, en este momento considera el Despacho que no se presentan las condiciones definidas por la H. Corte Constitucional porque en el particular el diagnóstico síndrome de Asia no está confirmado, el Comité Técnico Científico ha expuesto razonablemente otras posibles causas de las patologías de la accionante asociadas a los resultados de la última RNM de columna del 22 de marzo de 2024, no analizadas por los profesionales anteriores; adicionalmente la orden del cirujano plástico tratante en la que se sustenta la solicitud de amparo constitucional expresamente lo cataloga como procedimiento estético; no hay claridad si la demandante carece de los medios económicos para costear el procedimiento porque en el informe de la acción UNISALUD refiere que se encuentra afiliada como **cotizante con IBC de \$9.175.631**; y ante las dudas razonables y conceptos disímiles de los profesionales tratantes, no se tiene certeza que el estado de las prótesis según las últimas ayudas diagnósticas realizadas analizadas en conjunto, prediquen nexo causal con las afecciones de la salud de la señora ORTEGA GÓMEZ.

Es así como en esta sentencia se tutelaré el derecho a la salud con la modulación expuesta, para que sean los médicos especialistas quienes realicen valoración seria sobre si la mamoplastia de reducción bilateral incluyendo extracción bilateral de implantes mamarios es o no necesaria para la recuperación funcional de la salud de la señora DIANA CECILIA ORTEGA GÓMEZ, y en caso de considerarlo estético deberán motivarlo suficientemente.

Si la presente sentencia no fuere impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, término señalado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, por la Secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TRECE (13) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, Administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley.

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR LOS DERECHOS invocados por la señora **DIANA CECILIA ORTEGA GÓMEZ**, identificada con la C.C. **43.533.733**, en contra de la **UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD** -, representada por Rodrigo Pedreros Huertas, gerente nacional de Unisalud, conforme se dijo en las consideraciones de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a Rodrigo Pedreros Huertas, gerente nacional de la **UNIDAD DE SERVICIO DE SALUD – UNISALUD** -, o quien haga sus veces, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta decisión, autorice y programe a la señora DIANA CECILIA ORTEGA GÓMEZ C.C. 43.533.733 valoración por neurocirugía y clínica del dolor, para que los especialistas tratantes analicen las opiniones diversas de los profesionales sobre las causas de la patología -otros trastornos especificados de la mama- que aqueja a la accionante, y definan si el procedimiento mamoplastia de reducción bilateral incluyendo extracción bilateral de implantes mamarios es o no necesario para la recuperación funcional de su salud, y en caso de considerarlo estético deberán motivarlo suficientemente.

TERCERO: CONCEDER TRATAMIENTO INTEGRAL solicitado, el cual se ordena frente a la patología presentada por la señora DIANA CECILIA ORTEGA GÓMEZ, la cual se encuentra descrita en la historia clínica y que corresponde a "FIBROMIALGIA y OTROS TRASTORNOS DEL DISCO CERVICAL" y lo que pueda derivarse de dicha afectación.

CUARTO: Si la presente sentencia no fuere impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, término señalado en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, por la secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

QUINTO: Archivar definitivamente el expediente previa desanotación de su registro, una vez devuelto de la Alta Corporación de no haber sido objeto de revisión.

Notifíquese en legal forma a las partes la presente providencia.

LAURA FREIDEL BETANCOURT
JUEZ

JDC

Firmado Por:
Laura Freidel Betancourt
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 013
Medellin - Antioquia

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: **5b612cf3a96abbee45b80217429d52af7b70985813f32969f843b8b8323d29f7**

Documento generado en 19/04/2024 05:32:01 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>