

Sentencia primera instancia  
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00120-00  
Clase de Proceso: Acción de Tutela  
Accionante: Yenny Teresa Lozada Castelblanco representante legal de **LARL**  
Accionado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y otros



Rama Judicial  
República de Colombia

## **JUZGADO QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**

Ibagué, diecinueve (19) de mayo de dos mil veintidós (2022)

Radicado: **73001-33-33-005-2022-00120-00**  
Clase de Proceso: **Acción de Tutela**  
Accionante: **Yenny Teresa Lozada Castelblanco en calidad de representante legal de su hija LARL**  
Accionado: **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y otros**

### **Sentencia**

Al no observarse causal de nulidad que invalide lo actuado e impida pronunciamiento de fondo sobre el particular, procede el Despacho<sup>1</sup> a proferir la sentencia que en derecho corresponda dentro de la presente acción de tutela instaurada por la señora **Yenny Teresa Lozada Castelblanco** en calidad de representante legal de su hija **LARL** contra la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Unidad Prestadora de Salud del Tolima.

### **Antecedentes.**

La accionante **Yenny Teresa Lozada Castelblanco** actuando en nombre de su hija menor **LARL**, solicita se acceda a las siguientes:

### **Pretensiones:**

*“Se tutelen los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de su hija menor **LARB** vulnerados por la Policía Nacional – Dirección de Sanidad y Unidad Prestadora de Salud Tolima.*

*Que como consecuencia del anterior amparo se ordene a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad - Unidad Prestadora de Salud Tolima a realizar los trámites necesarios de tipo administrativo y/o los que se requieran que conlleven a la realización del procedimiento quirúrgico denominado mamoplastia en reducción bilateral y control posterior al procedimiento que requiere su hija **LARL**.*

*Se ordene a la Policía Nacional – Dirección de Sanidad y Unidad Prestadora de Salud Tolima que se sirva brindar sin dilaciones las autorizaciones, remisiones, práctica de exámenes especializados ya ordenados el médico tratante, así como el tratamiento a seguir, garantizando un tratamiento integral a la patología de **LARL** de manera continua y oportuna.*

---

<sup>1</sup> Atendiendo las pautas establecidas desde el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, mediante el cual se imparten instrucciones en virtud del “Estado de Emergencia económico, social y ecológico” decretado en el territorio nacional, y con fundamento en los estragos de la pavorosa plaga clasificada como SARS-CoV-2 por las autoridades sanitarias mundiales de la OMS, causante de lo que se conoce como la enfermedad del Covid-19 o popularmente “coronavirus”; y desde el Acuerdo PCSJA20-11526 del 22 de marzo de 2020, proferido por el Consejo Superior de la Judicatura, mediante el cual se tomaron medidas por motivos de salubridad pública, **la presente providencia fue aprobada a través de correo electrónico y se notifica a las partes por el mismo medio.**

Como fundamento fáctico de sus pretensiones, la accionante narró los siguientes;

**Hechos** (fls. 1, 2 reglón 3 expediente digital)

1. Indica la accionante que la menor LARL es afiliada al SGSSS por medio de la Policía Nacional – Dirección de Sanidad y su prestador de servicios médicos es la Unidad Prestadora de Salud del Tolima.
2. Que desde el año 2021 viene gestionando ante la Policía Nacional una solución al problema de salud que aqueja a su hija LARL, el cual consiste en un tamaño desproporcionado de su busto.
3. Que el 15 de diciembre de 2021, dado a una dorsalgia crónica, se ve en la necesidad de ingresar a su hija LARL a la Clínica Avidanti, donde le diagnostican hipertrofia de las mamas.
4. Que la hipertrofia de mamas que padece la menor LARL le causa otras complicaciones médicas como lo son: infecciones cutáneas, dolor en las mamas y dorsalgia crónica.
5. Que el médico cirujano tratante doctor Francisco Leonardo Leonel el 28 de febrero de 2022 le ordenó el procedimiento quirúrgico denominado mamoplastia de reducción bilateral, atendiendo las múltiples complicaciones que acarrearán en la salud y desarrollo de la menor LARL.
6. Advierte que la accionada Policía Nacional – Dirección de Sanidad y Unidad Prestadora de Salud Tolima se niega a realizar el procedimiento ordenado por el médico tratante, con fundamento que no se cumple con los requisitos exigidos por la Policía Nacional.
7. Luego al querer radicar la documentación ante la Policía Nacional para que se realice el procedimiento quirúrgico de mamoplastia reducción bilateral ordenado a la menor LARL, la accionada Policía Nacional – Dirección de Sanidad - Unidad Prestadora de Salud Tolima ha interpuesto trabas, exigiendo requisitos administrativos, como que al médico tratante diligencie formatos que el no maneja, para lo cual debe renovar y solicitar nuevas citas, lo que ha conllevado al retardo y no consecución de la realización del procedimiento.
8. El 3 de mayo de 2022 la accionada informa que en Comité Técnico y Científico de la Dirección de Sanidad y la Unidad Prestadora de Salud del Tolima emitió concepto manifestando que la menor LARL no cumple con los requisitos exigidos por la entidad para realizarle el procedimiento de mamoplastia reducción bilateral.
9. Que debe tenerse de presente que la menor LARL tiene 16 años de edad y al padecer hipertrofia de mamas sufre de dolores, limitaciones en sus actividades diarias, por lo que requiere con urgencia el procedimiento quirúrgico de mamoplastia reducción bilateral.

**Trámite procesal:**

La acción de tutela fue presentada el día 10 de mayo de 2022 (renglón 2 expediente digital) y efectuado el reparto de rigor correspondió a esta instancia conocer de la presente acción constitucional, la cual se recibió de la oficina judicial - reparto en la misma fecha (renglón 5 expediente digital).

Mediante auto del 11 de mayo de 2022, se admitió la presente acción de tutela y se vinculó a la Clínica Avidanti de Ibagué; se requirió a la accionada

Sentencia primera instancia  
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00120-00  
Clase de Proceso: Acción de Tutela  
Accionante: Yenny Teresa Lozada Castelblanco representante legal de LARL  
Accionado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y otros

Dirección de Sanidad y Unidad Prestadora de Salud Tolima y a la vinculada para que allegaran los informes donde consten los antecedentes de los hechos puestos en conocimiento en la presente acción de tutela (renglón 6 expediente digital).

Ahora bien, de conformidad con la constancia secretarial<sup>2</sup>, se advierte que, dentro del término de traslado concedido, la Clínica Avidanti de Ibagué y la accionada Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Unidad Prestadora de Salud del Tolima allegaron pronunciamiento.

#### **Contestación entidades accionadas.**

##### **Clínica Avidanti de Ibagué.**

Informa que el día 12 de mayo de 2022, verificado el sistema Gomedisys, a través del cual la entidad maneja las historias clínicas de los usuarios que se atienden en la Clínica Avidanti, se encontró que la menor LARL si es usuaria de esta entidad, que la fecha de su última atención fue el 2 de octubre de 2021.

Adicionalmente, informa que verificada la respectiva documentación, la Clínica Avidanti cuenta con la respectiva viabilidad para la práctica del procedimiento quirúrgico de mamoplastia reducción bilateral que requiere la accionante LARL, para lo cual se requiere radicar la documentación en el área de cirugía; orden dirigida a la Clínica Avidanti por parte de la Policía Nacional - Dirección de Sanidad - Unidad Prestadora de Salud del Tolima y así proceder a asignar fecha de programación.

Solicita de manera respetuosa sea desvinculada, atendiendo que no ha vulnerado los derechos fundamentales de la salud y vida en condiciones dignas de la menor LARL (renglón 10 expediente digital).

##### **Dirección de Sanidad - Unidad Prestadora de Salud Tolima.**

Sobre las pretensiones indica que la entidad en ningún momento ha negado la atención en salud que ha requerido la menor LARL.

Informa que realizó la trazabilidad de lo solicitado por la accionante con la oficina de referencia y contrareferencia, con el fin de verificar, teniendo como resultado que el procedimiento médico requerido fue llevado al comité técnico científico en la ciudad de Bogotá, quien fue el que resolvió no aprobar la mamoplastia bilateral.

Por último solicita negar por improcedente el amparo solicitado por la accionante (renglón 10 expediente digital).

#### **Pruebas**

1. Oficio No. DETOL-UPRES-GUPAS-29.25 de fecha 3 de mayo de 2022, por medio del cual se le comunica a la menor LARL que no cumple con los requisitos *“hace falta medidas de horquilla esternal a pezón, cap. a surco submamario, distancia Inter mamilar”* (fl. 7 renglón 3 expediente digital).
2. Formato de solicitud y justificación ante el Comité Técnico Científico de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no

---

<sup>2</sup> Renglón 9 del expediente digital.

hacen parte del Plan de Servicios del SSMP, suscrito por el médico cirujano el 28-2-2022, donde ordena e indica la necesidad de la cirugía de Mamoplastia Reducción Bilateral de la menor LARL (fls. 8 y 9 expediente digital).

3. Historia clínica de fecha; 15-12-2021 y 2-2-2022 de la menor LARL emanada por la Clínica Avidanti, donde consta el dictamen de hipertrofia de mama “gigantomastia bilateral”, adicionalmente se indica que desde la consulta realizada en diciembre de 2021 se autorizó el procedimiento de mamoplastia reducción bilateral (reglón 10 a 13 y 23 a 27 expediente digital).
4. Orden de admisión No. 477496 de fecha 2-2-2022, mediante la cual el cirujano plástico doctor Francisco Leonardo Leonel Leonel con R.M. 5821867 ordena el procedimiento de mamoplastia de reducción bilateral (853104) a la menor LARL (fl. 13 expediente digital).
5. Historia clínica de fecha 25 de enero de 2022 de la menor LARL, emanada por la I.P.S. Urocádiz, se observa el diagnóstico de paciente con dorsalgia crónica secundaria a hipertrofia mamaria, la paciente se beneficiaria de mamoplastia de reducción, concepto dado por el médico ortopedista Edgardo Cabarcas R. M. 6320, adicionalmente el médico fisiatra Julio Ernesto Giraldo Valencia R. P. 14222533 conceptúa que la paciente padece de dolor dorsal y hombros por hipertrofia mamaria, que limita las actividades de movilización de los hombros, flexión, rotación y extensión de la columna dorsal, se recomienda procedimiento de reducción mamaria y control posterior al procedimiento, radiografías de columna (fls. 15 a 22 expediente digital).
6. Historia clínica de la menor LARL emanada por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se observa el siguiente diagnóstico: paciente EOCN hipertrofia de mama, dorsalgia, SE S SEOC D EMMA con resultado VLA por cirugía plástica, actual la paciente en talla 42 con aumento progresivo de EETSA y dolor (fls. 28 a 30 expediente digital).
7. Documento de identidad de la menor LARL (fl. 31 expediente digital), se establece que la menor nació el 23 de septiembre de 2005, tiene 16 años.
8. Documento de identidad de la señora Yenny Teresa Lozada Castelblanco (fl. 32 expediente digital).

#### **Consideraciones.**

#### **La Competencia.**

En atención a lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 15 a 33 y 37 del Decreto 2591 de 1991, y el artículo 1º del Decreto 1983 de 2017 -numeral 2-, es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela.

#### **Problema Jurídico**

El problema jurídico a resolver consiste en determinar ¿Si la accionada Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud del Tolima y la Clínica Avidanti de Ibagué, vulneran los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de la menor de edad LARL, al no autorizar y realizar el procedimiento quirúrgico denominado mamoplastia reducción bilateral que requiere, el cual fue ordenado por sus médicos

Sentencia primera instancia  
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00120-00  
Clase de Proceso: Acción de Tutela  
Accionante: Yenny Teresa Lozada Castelblanco representante legal de LARL  
Accionado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y otros

tratantes, adicionalmente si se hace necesario conceder tratamiento integral a favor de la menor LARL?

### **Marco normativo y jurisprudencial de la acción de tutela.**

El artículo 86 de la Constitución Política establece que quien se sienta amenazado o vulnerado por algún acto u omisión de la autoridad pública, aún de los particulares, en los casos expresamente previstos en la Constitución o la Ley, pueden invocar y hacer efectivos sus derechos a través de las acciones y recursos establecidos por el ordenamiento jurídico, incluyendo la acción de tutela, en aquellos casos en que no se cuente con ningún otro mecanismo de defensa judicial, o cuando existiendo éste, se interponga como transitorio para evitar un perjuicio irremediable, dándole de ésta manera la condición de procedimiento preferente y sumario.

Es menester anotar, que la acción de tutela ha sido concebida únicamente para dar solución eficiente a situaciones de hecho creadas por actos u omisiones que implican la trasgresión o la amenaza de un derecho fundamental, respecto de las cuales el sistema jurídico no tiene previsto otro mecanismo susceptible de ser invocado ante los jueces, a objeto de lograr la protección del derecho, es decir, tiene cabida dentro del ordenamiento constitucional para dar respuesta eficiente y oportuna a circunstancias, en que por carencia de previsiones normativas específicas, el afectado queda sujeto de no ser por la tutela, a una clara indefensión frente a los actos y omisiones de quien lesiona un derecho fundamental, de ahí que la acción no es procedente cuando exista un medio judicial apto para la defensa del derecho transgredido o amenazado.

### **El derecho fundamental a la salud.**

El constituyente de 1991 dispuso que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra bajo el control del Estado, así:

*“Artículo 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.*

*Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.  
(...)*

*La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.”*

Ahora bien, la Ley 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud de las personas, para lo cual establece en su artículo 2: “El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”

De igual manera, en lo que se refiere a la integralidad de la prestación del servicio de salud dispone en su artículo 8: “Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.”

Así, resulta pertinente indicar que el derecho fundamental a la salud ostenta una doble prerrogativa, en tanto es considerado como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud, en segundo lugar, obedece a un servicio público esencial obligatorio frente al cual el Estado está obligado a brindar de forma eficiente, universal y solidaria.

En orden a lo cual, la Corte Constitucional<sup>3</sup> en control previo de constitucionalidad de la citada norma, precisó que la caracterización del derecho a la salud como fundamental, proviene del principio de dignidad humana, pues resulta ser un elemento estructural misma, en tanto que aquella implica la posibilidad de diseñar un plan de vida y de determinarse según sus características como quiere vivir, esto es, las condiciones materiales y concretas de existencia, incluyendo los bienes no patrimoniales, es decir la integridad física e integridad moral del ser humano.

**De igual manera, en su artículo 11 dicha normativa enuncia quienes son los sujetos de especial protección: “La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.”**

Ahora bien, frente a la Ley 1751 de 2015 y las exclusiones al Plan de Beneficios en Salud, la H. Corte Constitucional ha decantado:

*“4.1. La entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015 representó un cambio trascendental en el acceso a la salud al estipular con claridad que la prestación del*

---

<sup>3</sup> Corte Constitucional, Sala Plena, sentencia C-313 del 29 de mayo de 2014, Expediente: PE-040, Asunto: Revisión constitucional del Proyecto de Ley Estatutaria No. 209 de 2013 Senado y 267 Cámara, M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO.

*servicio público debe hacerse de manera completa e integral. No obstante, también estableció un límite a la faceta prestacional del derecho reflejado en los criterios de exclusión del artículo 15, que impiden la financiación de ciertos servicios y tecnologías con recursos públicos. Es decir, bajo la nueva concepción, el Plan de Beneficios en Salud –antes conocido como Plan Obligatorio de Salud (POS)– garantiza el cubrimiento de todos los servicios y tecnologías necesarios para proteger el derecho a la salud, salvo aquellos que sean expresamente excluidos con base en los mencionados criterios.*

4.2. *El Plan de Beneficios en Salud es el esquema de aseguramiento que define los servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del sistema de salud para la prevención, paliación y atención de la enfermedad y la rehabilitación de sus secuelas. Es actualizado anualmente con base en el principio de integralidad y su financiación se hace con recursos girados a cada Empresa Promotora de Salud (EPS) de los fondos del Sistema General de Seguridad Social en Salud por cada persona afiliada; los montos varían según la edad y son denominados Unidad de Pago por Capitación (UPC).*

4.3. *Por su parte, los criterios establecidos en el artículo 15 hacen referencia a los servicios y tecnologías que no podrán ser financiados a cargo de la UPC, los cuales serán excluidos por el Ministerio de Salud luego de un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. Las exclusiones de servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas con recursos públicos están consagradas actualmente en dos resoluciones del Ministerio de Salud: (i) Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 y (ii) Resolución 5267 del 22 de diciembre de 2017.*

4.4. *La primera Resolución, por la cual “se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, parte del entendido de que el derecho fundamental a la salud es de contenido cambiante por lo que exige del Gobierno Nacional, en cabeza del Ministerio de Salud, una labor de permanente actualización, ampliación y modernización en su cobertura. En ella se consagran, para efectos del caso bajo análisis en esta providencia, dos exclusiones específicas: en primer lugar, el parágrafo 2° del artículo 59 se señala expresamente: “No se financian con recursos de la UPC sillas de ruedas (...)”; por su parte, el parágrafo del artículo 54 señala: “No se financian con recursos de la UPC las nutriciones enterales u otros productos como suplementos o complementos vitamínicos, nutricionales o nutracéuticos para nutrición”.*

4.5. *La segunda Resolución, por la cual “se adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud” fue expedida luego de adelantado el procedimiento participativo establecido por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. Entre otras exclusiones, para efectos del presente caso, es importante destacar las descritas en el numeral 42 de su Anexo Técnico: “Toallas higiénicas, pañitos húmedos, papel higiénico e insumos de aseo”. Respecto al término “insumos de aseo” la Corte Constitucional ha catalogado los pañales desechables como elementos integrantes de este concepto.”<sup>4</sup>*

---

<sup>4</sup> Corte Constitucional, Sala Séptima de Revisión de Tutelas, sentencia T-171 del 7 de mayo de 2018, Radicado T-6.406.033, Accionante: Margarita Porras Barragán, Accionado: Cafesalud E.P.S. (Ahora Medimás E.P.S.), M.P: CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

**El derecho a la salud y reglas para el acceso a medicamentos, tratamientos, procedimientos, servicios y/o insumos, excluidos del Plan de Beneficios de Salud – PBS (antes POS); cuando su prestación no ha sido prescrita por el médico o es negada por parte de las EPS - Respeto del precedente.**

La Constitución Política de Colombia en su artículo 48 dispuso que el Estado debe garantizar el derecho irrenunciable a la seguridad social, bajo principios de solidaridad, eficiencia y universalidad, para garantizar la prestación del servicio. A su vez, el artículo 49 señaló la garantía de acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud con base en los mismos principios y como un servicio público a cargo del Estado.

En efecto, el acceso al servicio se torna universal, al imponer como principio su accesibilidad, tal como fue contemplado en el literal c del artículo 6 de la Ley Estatutaria - Ley 1751 de 2015: *“Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.”* Dicho literal, declarado constitucional mediante sentencia C-313 de 2014, hace posible *“materializar el goce efectivo del derecho y proscriben circunstanciales apreciaciones lejanas al tono garantista de la Carta y nocivas para el derecho.”*

Considerado entonces el derecho a la salud como un derecho fundamental, la tutela se torna el medio eficaz para su protección y será procedente cuando aquel se advierta amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Ante la negativa de las E.P.S. de otorgar los insumos y/o elementos que son solicitados por los pacientes, ya sea por no encontrarse los mismos dentro de los Planes del Sistema de Salud, estar excluidos del mismo o no ser prescritos por el médico tratante, el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 establece que, el derecho fundamental a la salud deberá garantizarse 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; integralidad en la prestación del servicio que fue ratificada y declarada constitucional en Sentencia C-313 de 2014.*

Pues en términos de la Corte Constitucional *“(…) significa que, el Sistema debe prever y concebir la prestación del servicio a través de tratamientos, medicamentos, elementos y/o insumos, con la tecnología que sea necesaria, para restablecer o conservar el estado de bienestar de las personas que por causa de enfermedades se ha disminuido o alterado, o paliar los síntomas de éstas, pues solo así se podrá garantizar a las personas el derecho a la salud y permitirle, con las limitaciones que producen los padecimientos, el disfrute de una vida digna.”*<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Corte Constitucional, sentencia T-471 del 10 de diciembre de 2018, accionante: Ana Milena Serna Arenas (representante legal de Emiliano Duque Serna), accionado: Salud Total EPS, M.P: ALBERTO ROJAS RÍOS.



Y en ese sentido, cuando las situaciones no están prescritas y/o incluidas, se ha hecho indispensable acudir a mecanismos como la acción de tutela para que, a través de la intervención del juez constitucional, se protejan y garanticen los derechos que pueden verse vulnerados o en riesgo de vulneración por la omisión en la aplicación e interpretación de principios y reglas que deben orientar todo el Sistema, máxime, cuando las normas que hacen parte del Sistema de Salud están dispuestas con tal propósito.

### **De la Atención Integral.**

El principio de integralidad corresponde a un contenido de la directriz general de prestación del servicio de salud con exigencias concretas de calidad. El principio de integridad puede definirse en general como la obligación, en cabeza de las autoridades que prestan el servicio de salud en Colombia, de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un(a) afiliado(a); con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

Al respecto la H. Corte Constitucional ha definido criterios *en cuanto* a la *integralidad* en la prestación del servicio de salud, en tratándose de: **(i) sujetos de especial protección constitucional<sup>6</sup> (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros),** y de **(ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas<sup>7</sup> (sida, cáncer, entre otras),** frente a quienes se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

Lo anterior no debe ser interpretado como una especificación exhaustiva, pues es posible encontrar otros criterios razonables mediante los cuales se pueda hacer determinable la orden de atención integral en salud, como lo ha hecho en algunas ocasiones la Corte, a manera de ejemplo, en casos en que la situación de salud de una persona es tan precaria e indigna (sin que se trate de un sujeto de especial protección o de alguien que padezca de una enfermedad catastrófica), que se hace necesario ordenar el reconocimiento de todas las prestaciones que requiera para superar dicha situación<sup>8</sup>. Se insiste que de todas maneras se deben tener en cuenta las reglas de la jurisprudencia constitucional previstas para garantizar el derecho a la salud por vía de tutela.

---

<sup>6</sup> Corte Constitucional, sentencia T-010 del 22 de enero de 2019, Radicado T-6897156, Accionante: Sandra Liliana Villarreal López actuando en representación de su menor hija Laura Daniela Abril Villareal, Accionados: Nueva E.P.S., M.P. CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

<sup>7</sup> Corte Constitucional, sentencia T-1234 del 9 de diciembre de 2004, Radicado T-924615, Accionante: Francisco Echeverry, Accionados: Susalud de Medellín E.P.S., M.P. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ.

<sup>8</sup> Corte Constitucional, sentencia T-736 del 19 de diciembre de 2016, Radicado T-5752232, Accionante: Luz Fanny Ramos, Accionados: Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud -EMSSANAR EPS-S y la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, M.P. MARIA VICTORIA CALLE CORREA.

Ahora bien, cuando un Juez de tutela se encuentra en estudio y análisis para decretar o no el amparo de un derecho fundamental que conlleve a ordenar a una entidad promotora de salud, tratamiento integral a un paciente, debe entenderse en primera instancia que el tratamiento integral está basado en el principio de integralidad que rige la prestación del servicio de salud, y que este versa y promueve que las entidades deberán autorizar, entregar medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el profesional de la salud tratante considere adecuados y pertinentes para el mejoramiento de las patologías padecidas por el paciente, sin que sea posible fraccionar, dividir o elegir en forma alternativa cuál de ellos aprobar en razón a su interés económico, lo anterior, en razón a que se debe siempre buscar la restauración de las condiciones básicas en salud y dignidad humana de los pacientes.

No obstante, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia<sup>9</sup> ha resaltado que este principio no puede ser considerado en forma abstracta y mucho menos una regla de carácter general, pues señala las siguientes reglas de procedencia:

- “a. Que la E.P.S. haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como, por ejemplo, cuando demora de forma injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos, o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, y*
- b. Que existan las órdenes correspondientes emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente”<sup>10</sup>.*

Si bien es cierto, la jurisprudencia advierte la imposibilidad de ordenar la prestación de servicios futuros e inciertos, también lo es que la misma Corporación ha avalado que al ordenar el tratamiento integral, se tenga certeza y claridad de las patologías sufridas por el paciente, especificando los servicios que el paciente requiere, o, establecer sobre qué patología se derivan los servicios objeto de tutela. Una vez se encuentren acreditadas las circunstancias en referencia anterior, podrá el Juez de tutela ordenar el tratamiento integral, advirtiendo que mediará orden del médico tratante, para su consecuente autorización, entrega ininterrumpida, oportuna y eficaz de los servicios médicos por parte de la E.P.S.

Por otra parte, cuando el accionante en el escrito de tutela alegue estar en imposibilidad económica junto con su familia de poder sufragar los gastos derivados de los servicios médicos, ha establecido la Corte Constitucional<sup>11</sup> que opera la figura de la inversión en la carga probatoria, puesto que es la E.P.S.

---

<sup>9</sup> Corte Constitucional, sentencia T-081 del 26 de febrero de 2019, radicado T-7.006.393. accionante: Wilder Darío Gallego Mejía, en representación de su hijo menor de edad Julián David Gallego Castaño, Accionado: Ecoopsos EPS, M.P: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

<sup>10</sup> Sentencia T-081 del 2019, ibidem.

<sup>11</sup> Corte Constitucional, sentencia T-228 del 7 de julio del año 2020, Accionante: Natalia Palacios, Accionado: Emssanar EPS, M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, derecho fundamental a la salud. Reiteración de la jurisprudencia, sobre la obligación de suministrar los servicios de transporte, alojamiento, alimentación y acompañamiento. Reiteración de la jurisprudencia, carga de la prueba en materia constitucional y derechos fundamentales.

quien deberá desacreditar y probar en debida y oportuna forma lo contrario, en virtud a que en concordancia con el marco de las garantías que recubren el derecho fundamental a la salud, es obligación del sistema remover todas aquellas barreras y obstrucciones que existan al acceso al servicio de salud, máxime, cuando el paciente por sus condiciones, físicas, económicas, o sociológicas, se encuentra en estado de debilidad manifiesta y sobre el recae una protección especial reforzada.

**Sobre el derecho de los usuarios del Sistema de Salud a acceder sin obstáculos injustificados a los servicios de salud ordenados por su médico tratante, necesarios para el restablecimiento de su salud y llevar una vida en condiciones dignas, libre de dolores.**

Al respecto, la H. Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008<sup>12</sup> indico que:

*“El médico tratante es quien establece cuáles son los servicios que requieren los usuarios del Sistema de Salud. Su remisión garantiza a las entidades de salud que los pacientes reciban los medicamentos y procedimientos idóneos para el restablecimiento de su salud, y que el suministro no ponga en riesgo su salud o integridad. Se trata de un precedente unánime y pacífico, que se puede recoger así: todos los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a acceder a los servicios de salud indispensable para garantizar la salud, la integridad y la vida en condiciones dignas, que hayan sido prescritos por los especialistas. En caso de que el servicio no esté incluido en el Plan de Beneficios, se deberá constatar que aquél no tiene en el POS un sustituto que cumpla la misma labor en la protección de la salud, y que el usuario no tiene los recursos económicos para sufragarlo”.*

En relación con la regla referida, la Corte ha señalado que, en principio, el médico tratante debe estar adscrito a la EPS a la cual el usuario se encuentra afiliado. No obstante, también ha afirmado que, si el servicio se solicita con base en una orden de un médico externo, la EPS no puede desconocerla. Esta circunstancia atenta contra la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud, pues el especialista externo está igualmente legitimado para determinar los servicios que requieren los pacientes, más aún, si la razón por la cual el usuario acude a él, es una prestación deficiente del servicio de salud por parte de la EPS, o se trata de un profesional que ha tratado al paciente de forma recurrente y conoce mejor su historia médica. **En consecuencia, la EPS debe evaluar el contenido del dictamen, y emitir un concepto en el cual ratifique lo allí dispuesto, lo complementa, o lo rechaza, solo, con base en la mejor**

<sup>12</sup> Corte Constitucional, sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa): en esa ocasión la Corporación explicó: “la jurisprudencia reitera que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando (i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo. En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)].”. Ver en el mismo sentido sentencias posteriores, tales como: T-438 de 2009 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-674 de 2009 y T-759 de 2009 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), T-916A de 2009 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-286 de 2012, T-413 de 2012 y T-840 de 2012 (M.P. María Victoria Calle Correa); T-1065 de 2012 (M.P. Alexei Julio Estrada); y, T-174 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

**evidencia médica disponible. Y en caso rechazarlo, deberá ofrecer al usuario una alternativa al servicio, además, autorizarlo y suministrarlo.**

Sobre el particular, en el apartado [4.4.2.] de la sentencia T-760 de 2008, la Corporación explicó:

*“(…) el concepto de un médico que trata a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad tiene noticia de dicha opinión médica, y no la descartó con base en información científica, teniendo la historia clínica particular de la persona, bien sea porque se valoró inadecuadamente a la persona o porque ni siquiera ha sido sometido a consideración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión. Y concluyó: “en tales casos, el concepto médico externo vincula a la EPS, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones de carácter técnico, adoptadas en el contexto del caso concreto”.<sup>13</sup>*

Con fundamento en lo anterior, los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a acceder a los servicios de salud indispensables para proteger su salud, integridad y la vida en condiciones dignas, **que hayan sido ordenados por el médico tratante, estén o no incluidos en el Plan de Beneficios, y en este último caso, se deberá establecer que el servicio no puede ser reemplazado por uno que, si haga parte de la cobertura en salud, y la persona no tenga la capacidad económica para costearlo.** Además, si la remisión es expedida por un médico no adscrito a la entidad a la cual el usuario se encuentra afiliado, ésta deberá analizar el contenido de la orden, y establecer si lo allí dispuesto permite al usuario gozar del mejor nivel de salud posible.

**Marco normativo y jurisprudencial sobre el procedimiento quirúrgico de mamoplastia de reducción.**

Sobre este particular, la H. Corte Constitucional en la sentencia T-299 de 2015<sup>14</sup> un caso similar donde estudio el caso de una mujer que solicitó el amparo de los derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas en atención a que su E.P.S. no autorizó la realización de la cirugía de mamoplastia de reducción indicó:

*“En conclusión, la Sala considera que la entidad demandada no estaba facultada para negar la autorización del procedimiento denominado mamo-plastia de reducción sod de mama izquierda, en la medida en que el mismo se concibe como una cirugía plástica reparadora o funcional, la cual no se incluye dentro del régimen actual de exclusiones. De igual manera, se entiende que dicha cirugía hace parte del tratamiento integral que ha venido recibiendo la accionante en razón de su padecimiento, por lo que la negativa de su prestación genera un fraccionamiento injustificado del servicio de salud, con repercusiones en su integridad física y psicológica. Por lo anterior, de acuerdo con el*

---

<sup>13</sup> Esta postura ha sido reiterada en fallos posteriores. Se pueden consultar, entre otras, las sentencias: T-959 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa, T-178 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, T-927 de 2011, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva, T-355 de 2012, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, T-499 de 2012, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, T-519 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa, T-626 de 2012, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez, T-681 de 2012, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, T-727 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, T-025 de 2013, M.P. María Victoria Calle Correa, T-374 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, T-686 de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-545 de 2014, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

<sup>14</sup> Corte Constitucional, M. P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ, sentencia T-299 de 2015 de fecha 21 de mayo de 2015, accionante: *Sofia*, accionado: Nueva E.P.S.

Sentencia primera instancia  
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00120-00  
Clase de Proceso: Acción de Tutela  
Accionante: Yenny Teresa Lozada Castelblanco representante legal de **LARL**  
Accionado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y otros

*criterio médico-científico emitido en el caso concreto, la Sala ordenará a la Nueva EPS S.A. que autorice la realización del procedimiento solicitado, conforme a la prescripción del médico tratante del pasado 2 de julio de 2014."*

En el mismo sentido se pronunció la H. Corte Constitucional en sentencia T-913 de 2005<sup>15</sup>, mediante la cual:

*"Amparó el derecho a acceder al servicio de mamoplastia de reducción por segunda vez para tratar diagnóstico de hipertrofia mamaria severa, atendido que los médicos tratantes consideraron que la solución definitiva para el padecimiento que aquejaba a la accionante (dolor y deformidad de la clavícula) era someterla a una mastectomía (amputación de las glándulas mamarias), toda vez que a pesar de haberse efectuado ya una primera mamoplastia, sus senos continuaron creciendo y lo seguirían haciendo, pues su enfermedad era secundaria a un desbalance hormonal y glandular".*

Para la Corte Constitucional una E.P.S. vulnera el derecho fundamental a la salud de un paciente, cuando sin fundamento razonable desconoce el concepto del médico tratante, en el cual se prescribe una intervención que en principio, es considerada estética, pero que en el caso concreto tiene por virtud poner fin a una situación de dolor que ha aquejado al interesado durante tiempo considerable. En tal caso, además, se desconoce el derecho fundamental a la vida en condiciones dignas, que tiene como una de sus facetas el derecho a la vida exenta de sufrimiento innecesario, garantizando al usuario el acceso a los servicios de salud, incluidos o no en el POS, que lo lleven al adecuado restablecimiento de su salud y cesen los dolores o molestias de su cuerpo.<sup>16</sup>

Bajo las siguientes premisas, procede el Despacho a analizar de fondo el asunto interpuesto con la acción de tutela de la referencia.

#### **Caso concreto.**

Corresponde al Despacho determinar si a partir de los fundamentos facticos, jurídicos y el acervo probatorio que se pone en conocimiento, existe prueba suficiente que acredite la afectación o amenaza de los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de la menor de edad **LARL**, que su representante legal señora **Yenny Teresa Lozano Castelblanco** considera transgredidos por parte de la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Unidad Prestadora de Salud del Tolima**.

Está acreditado dentro del plenario que la menor **LARL** actualmente tiene 16 años, se encuentra afiliada al SGSSS a través de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional como beneficiaria.

Ahora bien, del material aportado, en especial las historias clínicas del 15 de diciembre de 2021 y 2 de febrero de 2022 emanadas por la Clínica Avidanti de Ibagué (reglón 10 a 13 y 23 a 27 reglón 3 expediente digital); del 25 de enero de 2022 emanada de la I.P.S. Urocádiz (fls. 15 a 22 ídem) y la emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional el 16 de noviembre de 2021 (fls. 28 a 30 ídem) y las órdenes y conceptos médicos dados por los médicos tratantes;

---

<sup>15</sup> Corte Constitucional, sentencia T-913 de 2005, MP. Clara Inés Vargas Hernández.

<sup>16</sup> Ver sobre este aspecto la sentencia T-102 de 1998, MP. ANTONIO BARRERA CARBONELL.

cirujano plástico doctor Francisco Leonardo Leonel Leonel, ortopedista Edgardo Cabarcas y el fisiatra Julio Ernesto Giraldo Valencia, se encuentra demostrado que la menor de edad LARL padece hipertrofia mamaria bilateral “gigantomastia bilateral”, lo que le causa problemas secundarios como es el dolor de espalda en la zona dorsal, que limita las actividades de movilización de los hombros, flexión, rotación y extensión de la columna dorsal, por lo que sus médicos tratantes (fisiatra y ortopedista) recomiendan la realización del procedimiento quirúrgico denominado mamoplastia reducción bilateral.

Asimismo, está probado que el 15 de diciembre de 2021 el cirujano plástico doctor Francisco Leonardo Leonel Leonel ordenó el procedimiento de mamoplastia de reducción bilateral (853104) a la menor LARL (fl.27 reglón 3 expediente digital), reiterando esta orden el 2 de febrero de 2022 (fl. 14 ídem).

De la contestación dada por la Clínica Avidanti de Ibagué vinculada a la presente acción de tutela, observa el Despacho que esta entidad no ha vulnerado los derechos fundamentales sobre los cuales la accionante solicita amparo, al contrario, se denota diligencia en la atención por los servicios en salud. Por lo que se procederá a **desvincularla** del presente trámite.

De la respuesta dada por la accionada Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Unidad Prestadora de Salud del Tolima se tiene que esta se limitó a indicar que el comité técnico científico en la ciudad de Bogotá fue quien resolvió no aprobar la momoplastia bilateral, sin dar mayores explicaciones apartándose de los conceptos emitidos por los médicos tratantes de la menor LARL y de las órdenes dadas por los mismos galenos para que se le realice la cirugía de mamoplastia de reducción bilateral, adicionalmente no le ofreció una alternativa al servicio que ayude mejorar las condiciones médicas de la menor LARL, que le permitan cesar sus dolores constantes de columna “dorsalgia crónica”, pliegues submamarios, que limitan sus actividades de movilización de los hombros, flexión, rotación y extensión de la columna dorsal.

Preocupa al Despacho la falta de diligencia de la accionada, al no proceder de manera efectiva y oportuna en la autorización de las ordenes médicas dadas a la menor de edad LARL por sus médicos tratantes, más aún cuando es una persona de especial protección constitucional.

No es aceptable que desde el 2 de febrero de 2022 el médico fisiatra Julio Ernesto Giraldo Valencia indique: *“paciente con dolor dorsal y de hombros por hipertrofia mamaria, que limita las actividades de movilización de los hombros, flexión, rotación y extensión de la columna dorsal, se recomienda procedimiento de reducción mamaria y control posteriores al procedimiento* (fls. 18 a 20 reglón 3 expediente digital), en el mismo sentido diagnostico el médico ortopedista Edgardo Cabarcas el 25 de enero de 2022 a la menor LARL: *“paciente con dorsalgia crónica secundaria a hipertrofia mamaria paciente se beneficiaria de mamoplastia de reducción”, el mismo diagnostico emitió el médico cirujano el 15 de diciembre de 2021 y 2 de febrero de 2022: “dado al tamaño severo de los senos una mamoplastia de reducción bilateral, para disminuir los síntomas de dolor y el riesgo de infecciones cutáneas por fricción en pliegues submamarios”.*

Sentencia primera instancia  
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00120-00  
Clase de Proceso: Acción de Tutela  
Accionante: Yenny Teresa Lozada Castelblanco representante legal de LARL  
Accionado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y otros

Con lo anterior es evidente que la accionada poco le importa la salud integral de la menor LARL, a pesar de estar en edad de desarrollo y que según lo indican los médicos tratantes, los dolores que le causan la patología de hipertrofia la limitan en sus actividades diarias y movimientos constantes.

Al respecto en sentencia T-102 de 1998 la H. Corte Constitucional indico que:  
*“(...) según abundante material probatorio, la demandante necesita una mamoplastia reductora como remedio a lesiones y dolores de espalda, y como prevención de daños que pueden resultar irreparables en la configuración física de la persona - particularmente en la columna vertebral-, que, como los mismos médicos lo advierten, no han podido ser eficientemente evitados con la fisioterapia a la que durante ocho años se ha sometido la paciente. Y ordenó que, con base en las recomendaciones de los especialistas, se realizara a la accionante la intervención solicitada en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas”.*

Adicionalmente, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Unidad Prestadora de Salud del Tolima (comité técnico científico No 11) niega la aprobación del procedimiento quirúrgico de mamoplastia de reducción bilateral que requiere la menor de edad LARL, decisión que dista de la normatividad y jurisprudencia que aplica a la presente acción de tutela, es pertinente reiterar lo indicado por la H. Corte Constitucional en la sentencia T-965 de 2014, donde se estableció:

*“Con base en lo hasta aquí dicho, una EPS debe autorizar y practicar la cirugía de mamoplastia de reducción, cuando se cumplen dos condiciones: **(i) una usuaria padece de hipertrofia de mamas (crecimiento no regular de los senos), que afecta su bienestar físico y le causa dolores;** y, **(ii) el médico tratante, adscrito o externo a la red de servicios de la EPS a la cual se encuentra afiliada la usuaria, prescribió el servicio con el fin de garantizarle el adecuado restablecimiento de su salud”.**<sup>17</sup>*

Encuentra el Despacho que en el presente asunto se acreditó que la accionante LARL padece del diagnóstico de hipertrofia de mama, razón por la cual, requiere del servicio de salud de mamoplastia de reducción bilateral código (853104) del PBS, no con fines estéticos, sino, para la recuperación integral de su salud, teniendo en cuenta los dolores y padecimientos que la aquejan, tal y como lo acreditaron los médicos tratantes, quienes de conformidad con la ordenes médicas y la historias clínicas allegadas al plenario, expresamente indicaron, paciente que requiere procedimiento quirúrgico de mamoplastia de reducción bilateral.

Igualmente, está acreditado que el procedimiento quirúrgico que requiere la paciente se encuentra contenido dentro del PBS antes POS, contenido en la Resolución No. 2292 de 2021, bajo el código 8531, por lo que no le asiste razón a los argumentos expuestos por la Dirección de Sanidad Departamento de

---

<sup>17</sup> Además de las sentencias, la Corporación ha reiterado la regla fijada, entre otras, en las sentencias T-389 de 2001, M.P. Jaime Córdoba Triviño, T-461 de 2001 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-577 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil, T-935 de 2001 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, T-948 de 2004, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-755 de 2007, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-626 de 2011, M.P. María Victoria Calle Correa, T-570 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

Policía Tolima, cuando indica que no se cumplen los presupuestos para autorizar el procedimiento quirúrgico de mamoplastia de reducción bilateral a la menor de edad LARL, olvidando que la cobertura en salud de los regímenes especiales debe tener un alcance en tecnologías de salud mayor a la definida por el Ministerio de Salud y la Protección Social en el plan de beneficios PBS, por tanto no puede excluir un tratamiento o tecnología en salud establecido por el Gobierno Nacional como catálogo de derechos mínimos amparados en salud, más aun si se tiene en cuenta el carácter fundamental e irrenunciable del derecho a la salud regulado en la Ley 1751 de 2015.

Así pues, el Despacho procederá con el amparo de los derechos constitucionales a la salud y vida en condiciones dignas de la menor de edad LARL y en consecuencia, ordenará a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Unidad Prestadora de Salud del Tolima, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, si no lo hubiere hecho ya, proceda a autorizar, garantizar, y proferir la respectiva orden para que se le realice el procedimiento quirúrgico denominado **mamoplastia de reducción bilateral** a la paciente LARL, identificada con T.I. Nro. 1.106.226.872.

Por otra parte, en lo referente a obtener tratamiento integral para la enfermedad que padece, cabe en este momento recordar los requisitos fijados por la Honorable Corte Constitucional, que en constantes pronunciamientos:

- i. *La descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante,*
- ii. *Por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o*
- iii. *Por cualquier otro criterio razonable."*

En concordancia con la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, no basta con que se autorice el servicio en salud que requiera el paciente, para considerar garantizado el derecho fundamental, sino que se debe velar por su efectiva prestación, máxime cuando lo que motiva la tutela es precisamente una orden carente de prestación efectiva. Ello, porque la simple autorización, programación o agendamiento del procedimiento, no sirve para paliar el dolor o recuperar la salud, sino que resulta indispensable la materialización de la autorización a través de la prestación del servicio de salud.

Así las cosas, habiéndose afirmado por la aquí accionante que no le ha sido prestado el servicio en salud dispuesto por el galeno tratante indicado anteriormente, sin que fuera desvirtuada dicha afirmación por la E.P.S. accionada, resulta imperioso el amparo deprecado, para ordenar a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Unidad Prestadora de Salud del Tolima que en el término de **cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia y, dentro del marco de sus competencias, realice todas las gestiones administrativas, financieras, técnicas necesarias a fin de que se autorice, realice y lleve a cabo la programación del procedimiento quirúrgico denominado mamoplastia de reducción bilateral a la paciente LARL, identificada con T.I. Nro. 1.106.226.872. y los controles posteriores al procedimiento ordenados por el**



Sentencia primera instancia  
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00120-00  
Clase de Proceso: Acción de Tutela  
Accionante: Yenny Teresa Lozada Castelblanco representante legal de **LARL**  
Accionado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y otros

**médico tratante, servicios y procedimientos que deberán ser realizados inmediatamente se realice el procedimiento de mamoplastia de reducción bilateral**, más aún cuando de la falta de contestación a la acción de tutela, no se tienen certeza o claridad sobre qué entidad de salud procederá a realizar el trámite. Lo que denota claramente una violación a los derechos fundamentales de la accionante, quien se encuentra a la espera del servicio de salud para una situación que es evidentemente urgente para el desarrollo físico de la menor autorizar.

Se itera sobre este punto que es obligación de las E.P.S. garantizar el acceso al servicio con calidad, eficacia y oportunidad, lo cual denota que la prestación del servicio debe ser integral, a efectos de lograr la recuperación efectiva de la paciente. Sobre el particular, en sentencia T-736 de 2016, se puntualizó: *“la integralidad hace referencia a un conjunto de medicamentos, tratamientos y procedimientos necesarios para la materialización del derecho a la salud”*<sup>18</sup>, incluyendo rehabilitación y el cuidado paliativo multidisciplinario de manera continua e ininterrumpida, *“ello implica que el paciente reciba toda la atención, sin que haya que acudir al ejercicio de acciones legales de manera reiterada y prolongada en el tiempo para tal efecto (...). En consecuencia, se debe brindar un servicio eficiente en todas las etapas de la enfermedad, de tal forma que quienes la padecen puedan tener un alivio para sobrellevarla dignamente”*<sup>19</sup>.

Por otra parte, el artículo 8 de la ley 1751 de 2015 señala que es obligación de las entidades prestadoras de los servicios de salud, en virtud del principio de integralidad, la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas, luego entonces, la ausencia de lo ordenado por el médico tratante, amenaza la salud, integridad y desarrollo físico de la menor **LARL**, toda vez que la paciente requiere lo ordenado por su médico tratante, por lo que se **concederá igualmente la atención integral** a la parte actora, limitándola a aquellos procedimientos, medicamentos, tratamientos, insumos, exámenes, transporte, ayudas diagnosticas o servicios en salud oportunos que estén o no en el Plan de Beneficios y que tengan exclusiva y necesaria relación de causalidad con la recuperación del padecimiento protegido, esto es **(hipertrofia de mama “gigantomastia bilateral”)**.

### Decisión

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quinto Administrativo Oral del Circuito de Ibagué, Distrito Judicial del Tolima, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### Resuelve:

**PRIMERO: Amparar** los derechos constitucionales fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas de la menor **LARL**, vulnerados por la Dirección de

---

<sup>18</sup> Corte Constitucional, sentencia T-499 del 16 de julio de 2014, M.P. ALBERTO ROJAS RÍOS, acción de tutela instaurada por Flor María Rivera Rojas como agente oficiosa de Yolanda Rivera Rojas contra Cafesalud E.P.S.

<sup>19</sup> Ibidem, reiterada por Corte Constitucional, sentencia T-742 del 18 de diciembre de 2017, M.P.: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO, Acción de tutela instaurada por Demetra en calidad de representante legal de su hijo menor de edad contra CAPRESOCA EPS.

Sentencia primera instancia  
Radicado: 73001-33-33-005-2022-00120-00  
Clase de Proceso: Acción de Tutela  
Accionante: Yenny Teresa Lozada Castelblanco representante legal de **LARL**  
Accionado: Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y otros

Sanidad de la Policía Nacional - Unidad Prestadora de Salud del Tolima, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: Ordenar** a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Unidad Prestadora de Salud del Tolima que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia y, dentro del marco de sus competencias, realice todas las gestiones administrativas, financieras, técnicas necesarias a fin de que se autorice, realice y lleve a cabo la programación y atención el procedimiento quirúrgico denominado **mamoplastia de reducción bilateral** a la paciente LARL, identificada con T.I. Nro. 1.106.226.872.

**TERCERO: Conceder tratamiento integral** a la menor LARL, limitándolo a aquellos procedimientos, medicamentos, tratamientos, insumos, exámenes, transporte, ayudas diagnosticas o servicios en salud oportunos que estén o no en el Plan de Beneficios y que tengan exclusiva y necesaria relación de causalidad con la recuperación del padecimiento protegido, esto es **hipertrofia de mama “gigantomastia bilateral”**, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**CUARTO: Desvincular** a la Clínica Avidanti de Ibagué de la presente acción constitucional, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

**QUINTO: Notificar** a las partes el contenido de esta decisión, por vía telegráfica o por el medio más expedito que asegure su cumplimiento, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto- Ley 2591 de 1991.

**SEXTO:** De no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, remítase la actuación a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**Notifíquese y Cúmplase<sup>20</sup>,**

**El Juez**



**José David Murillo Garcés**

---

<sup>20</sup> **NOTA ACLARATORIA:** La providencia se tramitó y suscribió por los canales electrónicos oficiales del Juzgado Quinto Administrativo Oral del circuito de Ibagué y de la misma manera fue firmada.