



Referencia: ACCIÓN DE TUTELA.
Accionante: YELITZA PAOLA ARAUJO GAMEZ.
Accionado: SALUD TOTAL E.P.S.
Radicado: 200014003003 2020 00396 00.

Valledupar, veintitrés (23) de noviembre de dos mil veinte (2020).

ASUNTO A RESOLVER

Procede el despacho a decidir, la acción promovida por YELITZA PAOLA ARAUJO GAMEZ en contra de SALUD TOTAL EPS.

HECHOS

El acervo fáctico soporte de la presente acción de tutela admite la siguiente síntesis: Manifiesta que se encuentra afiliada dentro del régimen contributivo hace varios años como subsidiada en la EPS SALUD TOTAL, como madre cabeza de familia y en la actualidad viene sufriendo de varios padecimientos médicos entre los que fue paciente diagnosticada de obesidad mórbida grado III, con mal formación en su cuerpo.

Aduce que por ser paciente con sobre peso y no por médicos de su entidad a la que pertenece fue operada de obesidad, esto fue en el año 2009, y en su momento fue operada particularmente, con lo cual tiene mejoría importante, con la finalidad de reducir sus altos niveles de kilos de peso de lípidos, los altos niveles de grasa alojada en cada parte de su cuerpo.

Es puntual al decir, que por las complicaciones propias de su enfermedad de obesidad no puede valerse por sí misma, ya presenta constantemente debilidad, un malestar general permanente, vómitos, náuseas, dolor de cabeza y fuertes dolores en el pecho, dolores en las articulaciones, apnea de sueño, hasta hipertensa llegó a estar, lo que trae como consecuencia su constante hospitalización para así poder estar estabilizarse y sus familiares más cercanos son personas que no tienen ingresos económicos suficientes, por ello le corresponde a la EPS SALUD TOTAL como entidad prestadora del servicio de salud, facilitarle estas cirugías durante todo el tiempo que sea necesario hasta que termine definitivamente su enfermedad.

Aduce que lo que se demanda de la protección de derechos fundamentales como es el de la salud con conexidad al derecho a la vida en condiciones dignas a través de una orden judicial, a la EPS SALUD TOTAL para que autorice la cirugía de la MAMOPLASTIA DE REDUCCION MAMARIA CON MASTOPEXIA BILATERAL Y RECONSTRUCCION DE TEJIDO MAMARIO BILATERAL Y DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL, PARA CORREGIR MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES Y CRURUPLASTIA Y LOS PREQUIRURGICOS COMO: GUCEMIA, CREATININA, COLESTEROL, TRIGLICERIOS, BUN, VIH, EKG, ELECTROCARDIOGRAMA, RX DE TORAX, COVID 19 Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA, cirugías prescritas por sus médicos tratantes no adscritos a la EPS SALUD TOTAL.

Finaliza diciendo, que hay que tener en cuenta que las ordenes medicas son expedidas por el médico especialista NO adscrito a la EPS SALUD TOTAL quien a su criterio, ella como paciente necesita los mencionados medicamentos y la entidad



accionada no puede dejar en duda el dictamen médico, la Corte Constitucional ha manifestado en numeradas sentencias T666 de 1997, T179 de 2000 que prevalece el concepto del médico tratante incluso, cuando el Comité Técnico de la EPS, considere que el suministro de un medicamento y cirugías no es necesario y que además, existen otras posibilidades terapéuticas.

DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS

La parte actora en la solicitud señala como derechos fundamentales violados a la a la salud, seguridad social, integridad personal y una vida digna.

PRETENSIONES

Solicita que se le tutelen los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida dentro del presente asunto, concediendo la acción de tutela instaurada y en consecuencia se ordene a la EPS SALUD TOTAL a través de su gerente que en el término improrrogable de 48 horas se disponga adelantar las gestiones necesarias para que se le reconozcan, se le entreguen y se autoricen las cirugías: La cirugía de la MAMOPLASTIA DE REDUCCION MAMARIA CON MSTOPEXIA BILATERAL Y RECONSTRUCCION DE TEJIDO MAMARIO BILATERAL Y DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL, PARA CORREGIR MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES Y CRURUPLASTIA Y LOS PREQUIRURGICOS COMO: GUCEMIA, CREATININA, COLESTEROL, TRIGLICERIOS, BUN, VIH, EKG, ELECTROCARDIOGRAMA, RX DE TORAX, COVID 19 Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

Solicita se le informe a la EPS SALUD TOTAL que puede repetir contra FOSYGA el respectivo recobro de esta tutela de conformidad con lo establecido en el decreto 768 de 1993 y el acuerdo 93 de 1998 emanado del Ministerio de Protección Social.

ACTUACIONES DEL DESPACHO

Una vez asignada por el sistema de reparto la acción de tutela, el despacho realizó las siguientes actuaciones:

Dicha tutela fue admitida mediante proveído del 09 de noviembre de 2020, notificada a la entidad accionada SALUD TOTAL EPS, mediante oficio No. 1038, remitido a través de correo electrónico el día 10 de noviembre de 2020.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD VINCULADA

La accionada SALUD TOTAL EPS, omitió responder el requerimiento judicial, a pesar de habersele comunicado en legal forma, mediante oficio 1038 enviado a través de correo electrónico el día 10 de noviembre de 2020.

PROBLEMA JURÍDICO.

El problema jurídico sometido al escrutinio del despacho, consiste en dilucidar si en efecto la accionada SALUD TOTAL EPS, le está vulnerando a la accionante sus derechos fundamentales a la a la salud, seguridad social, integridad personal y una vida digna, como consecuencia de haber omitido autorizarle la cirugía de la MAMOPLASTIA DE REDUCCION MAMARIA CON MSTOPEXIA BILATERAL Y



RECONSTRUCCION DE TEJIDO MAMARIO BILATERAL Y DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL, PARA CORREGIR MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES Y CRURUPLASTIA Y LOS PREQUIRURGICOS COMO: GUCEMIA, CREATININA, COLESTEROL, TRIGLICERIOS, BUN, VIH, EKG, ELECTROCARDIOGRAMA, RX DE TORAX, COVID 19 Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

CONSIDERACIONES

La Acción de Tutela es un mecanismo de protección de los derechos fundamentales establecido por el artículo 86 de la Constitución de 1991 y desarrollada por el Decreto 2591 de la misma anualidad, en cuyo Art. 1º dice: "Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por si misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señale este decreto".

Así las cosas, se tiene que el propósito de la tutela, como lo establece el mencionado artículo, es que el Juez Constitucional, de manera expedita, administre justicia en el caso concreto, profiriendo las órdenes que considere pertinentes a la autoridad pública o al particular que con sus acciones u omisiones han amenazado o vulnerado derechos fundamentales y procurar así la defensa actual y cierta de los mismos.

Ahora bien, como en últimas, lo que requiere la accionante es una cirugía reconstructiva, se hace necesario distinguir lo siguiente:

Cobertura de procedimientos quirúrgicos de carácter estético y/o funcional a la luz del principio de integralidad del servicio de salud¹.

De acuerdo con la Resolución 5857 de 2018, por medio de la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud, existen dos tipos de cirugías plásticas: (i) estéticas, cosméticas o de embellecimiento, y (ii) reparadoras o funcionales. Las primeras se realizan "con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente, sin efectos funcionales u orgánicos". La segunda, "se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo".

Esta distinción es fundamental. Mientras que las cirugías plásticas estéticas, cosméticas o de embellecimiento están excluidas del Plan de Beneficios de Salud (PBS), las cirugías plásticas reparadoras o funcionales están cubiertas por este y tienen cargo a la unidad de pago por capitación (UPC), siempre y cuando el médico tratante hubiere catalogado el procedimiento como tal. Corolario de esto es que los recursos públicos asignados a la salud no pueden destinarse a financiar servicios o

¹ T-365 de 2019.



tecnologías en las que se advierte que la finalidad principal sea meramente cosmética o suntuaria, no relacionada con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.

Sin perjuicio de lo anterior, la Corte ha reiterado, en profusa jurisprudencia, que ciertas cirugías plásticas, aun cuando no son reparadoras, de forma tal que tengan un carácter estético, deben ser cubiertas por el sistema de salud, cuando la finalidad principal no es el embellecimiento superfluo sino la recuperación de la dignidad de las personas. De esta manera, ha enfatizado en que “el derecho a la salud y a la vida digna no se limita únicamente al carácter funcional y físico, sino que abarca el aspecto psíquico, emocional y social de la persona”.

Para la Corte, la salud, como derecho, no se limita únicamente a la protección respecto de la inminencia de un hecho extremo como la muerte. Por el contrario, comprende la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando estas condiciones se encuentren debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien una existencia digna.

Ahora bien, para ese propósito, es requisito sine qua non el concepto del médico tratante. Así lo ha previsto la Corte al afirmar que, ante la negativa de aprobar un determinado procedimiento quirúrgico, la Entidad Promotora de Salud, “[...] deb[e] exponer de forma detallada y con fundamento científico las razones que lo llev[an] a tomar su decisión, pues de lo contrario podría estar vulnerado el derecho a la salud del solicitante, quien cuenta con una orden proferida por su médico tratante donde prescribe la necesidad de autorización del procedimiento en referencia para el restablecimiento de su estado de salud”.

En los términos del artículo 17 de la Ley Estatutaria de Salud, los profesionales de la salud son autónomos para adoptar las decisiones que estimen convenientes sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes a su cargo, dado que este es el agente más importante del sistema. Por tanto, no es posible garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud sin el diagnóstico del médico tratante. En este contexto, la Corte Constitucional ha conceptualizado el diagnóstico médico como una faceta del derecho fundamental a la salud consistente en la garantía que tiene el paciente de, “exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado” .

Para la Corte, un diagnóstico médico efectivo pasa por las siguientes etapas: (i) identificación, que consiste en la práctica de los exámenes médicos previos a partir de los síntomas del paciente; (ii) valoración oportuna y completa, y (iii) prescripción, que consiste en la orden de los procedimientos médicos que se requieren para atender el cuadro clínico del paciente.

Sin perjuicio de lo anterior, la Sala advierte que el concepto médico solo adquiere relevancia en la medida en que el sistema les garantice autonomía para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo.



De allí que la Ley Estatutaria de Salud prohíba todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente, y que su vulneración sea sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los órganos de inspección, vigilancia y control, en el ámbito de sus competencias.

En todo caso, la Sala advierte que esa autonomía profesional debe ser ejercida bajo criterios de autorregulación ética, racionalidad y evidencia científica. Esta exigencia supone, al menos prima facie, relaciones de tensión entre la autonomía y los esquemas de autorregulación que impone el sistema a los profesionales de la salud. No obstante, esta se supera a partir de la distinción entre las competencias asignadas a cada uno de los agentes en el citado sistema.

Para la Sala, la autonomía de los profesionales de la salud opera respecto del diagnóstico y del tratamiento de la enfermedad, mientras que el esquema de autorregulación –que estipula la ley– se refiere a las prestaciones del sistema de salud (esto es, aquello que los recursos públicos asignados a la salud pueden financiar).

En consecuencia, aun cuando el profesional de la salud es autónomo en sus decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento que debe recibir el paciente, el Estado conserva la facultad para establecer los servicios que pueden ser financiados con los recursos públicos destinados a la salud.

Ahora bien, también manifestó la actora que el médico quien el prescribió los servicios que reclama a través de esta acción de tutela no es adscrito a la EPS accionada, también conviene citar a la Corte Constitucional al respecto:

Circunstancias en las que el concepto proferido por un médico particular vincula a la entidad prestadora del servicio de salud, obligándola a acatarlo, modificarlo o desvirtuarlo con base en criterios científicos². Reiteración de jurisprudencia.

2. De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, un servicio médico requerido por un usuario, esté o no incluido en el PBS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la *“persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente”*.³ También ha dicho que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva⁴.

² Consideraciones que se toman de acuerdo con lo expuesto en las Sentencias T-637 y T-742 de 2017 de la Magistrada Sustanciadora Gloria Stella Ortíz Delgado.

³ Cfr. Sentencias T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa), apartado 4.4.2., y en Sentencia T-320 de 2009 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio), en esta última, respecto del concepto del médico tratante señaló: “[c]omo se indica, el servicio que se requiere puede estar o no dentro del plan obligatorio de salud. En ambos supuestos, la jurisprudencia constitucional ha estimado que ello debe ser decidido por el médico tratante, al ser la persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente. Según la Corte, el médico tratante es aquel que se encuentra adscrito a la entidad encargada de la prestación; por ende, en principio, se ha negado el amparo cuando no se cuenta con su concepto.”

⁴ Cfr. T-025 de 2013 (M.P. María Victoria Calle)



3. En este orden de ideas, para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un **principio de razón suficiente** para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado. Como se ha dicho, esta es una obligación elemental de los usuarios del sistema, que tiende a asegurar su operatividad, que se vería gravemente alterada, si las personas pudiesen optar libremente por dirigirse a médicos que no se encuentren adscritos a la entidad responsable de atender sus requerimientos de salud.

Concretamente, en la Sentencia **T-760 de 2008**⁵, se puntualizó los eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante a la EPS. En síntesis, la providencia dejó en claro que el concepto de un médico particular obliga si:

- (i) La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica;
- (ii) Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio;
- (iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión;
- (iv) La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como “tratante”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.⁶

En tales casos, el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto⁷. Tal resultado también puede darse como resultado del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS.

4. Así, la Corte ha determinado que se viola el derecho a la salud cuando se niega un servicio médico sólo bajo el argumento de que lo prescribió un médico externo, a pesar de que:

- (i) Existe un concepto de un médico particular;
- (ii) Es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud;
- (iii) La entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas. Por ello debe estudiarse cada caso específico, momento en el cual el juez de tutela debe someter a evaluación profesional dicho concepto a fin de establecer su pertinencia desvirtuándolo, modificándolo o corroborándolo.

⁵ Ídem.

⁶ Cfr. T-1138 de 2005 M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-662 de 2006 M.P. Rodrigo Escobar Gil entre otras.

⁷ En la Sentencia T-500 de 2007 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, por ejemplo la Corte consideró que el concepto emitido por un médico contratado por la accionante, según el cual era necesario practicar un examen diagnóstico (biopsia) para determinar la causa del malestar que sufría la persona (un brote crónico que padece en la frente que le generaba “una picazón desesperante”), obligaba a la E.P.S., que había considerado la patología en cuestión como de “carácter estético” sin que hubiera ofrecido argumentos técnicos que fundamentaran dicha consideración, a evaluar la situación de la paciente adecuadamente, “(i) asignando un médico que tenga conocimiento especializado en este tipo de patologías y (ii) realizando los exámenes diagnósticos que éste eventualmente llegare a considerar necesarios”.



Estas reglas jurisprudenciales han sido aplicadas por esta Corporación en múltiples oportunidades. Por ejemplo, en las Sentencias **T-435 de 2010**,⁸ **T-178 de 2011**,⁹ **T-872 de 2011**¹⁰, **T-025 de 2013**¹¹, **T-374 de 2013**¹² y **T-686 de 2013**¹³, **T-637 de 2017**¹⁴, **T-742 de 2017**¹⁵, las entidades encargadas de prestar los servicios de salud a los actores les negaron determinados procedimientos médicos, (exámenes diagnósticos, medicamentos, tratamientos, procedimientos, entre otros) con el argumento de que no habían sido ordenados por un profesional adscrito a la entidad. La Corte, en todos ellos, reiteró las reglas arriba mencionadas y como consecuencia tuteló los derechos fundamentales a la salud y la vida digna de los interesados.

EXÁMEN DEL CASO CONCRETO

Tal como se dejó expuesto en el introito de esta sentencia, lo que en esencia expone la accionante como fundamento de su pedimento de amparo, es que SALUD TOTAL EPS, le ha vulnerado sus derechos fundamentales a la a la salud, seguridad social, integridad personal y una vida digna, como consecuencia de haber omitido autorizarle la cirugía de la MAMOPLASTIA DE REDUCCION MAMARIA CON MSTOPEXIA BILATERAL Y RECONSTRUCCION DE TEJIDO MAMARIO BILATERAL Y DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL, PARA CORREGIR MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES Y CRURUPLASTIA Y LOS PREQUIRURGICOS COMO: GUCEMIA, CREATININA, COLESTEROL, TRIGLICERIOS, BUN, VIH, EKG, ELECTROCARDIOGRAMA, RX DE TORAX, COVID 19 Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

Pues bien, lo primero que observa el Juzgado es que, en efecto, en principio la Secretaria de Salud Departamental del Cesar, le negó la autorización del servicio solicitado por la accionante a través de derecho de petición, de acuerdo a la respuesta de fecha 19 de octubre de 2020 que le suministró, sin embargo, la actora presenta como prueba prescripción médica emitida por el profesional de la salud Balmiro Carrillo, especialista en cirugía plástica, reconstructiva y de mano, quien le diagnosticó secuelas de obesidad mórbida y caída de senos, prescribiéndole como tratamiento mamoplastia de reducción mamaria con mstopexia bilateral y reconstrucción de tejido mamario bilateral y dermolipsectomia abdominal, para corregir músculos rectos abdominales y cruruplastia, prescripción que no puede ser desconocida por la accionada y debe emitir un pronunciamiento fundado frente a ello.

Se encuentra, además, que la EPS accionada guardó silencio frente al requerimiento realizado por el Juzgado en este trámite, por lo que debe aplicarse la presunción de veracidad contenida en el artículo 20 del decreto 2591 de 1991, el cual expresa:

⁸ M.P. Luís Ernesto Vargas Silva.

⁹ M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁰ M.P. Luís Guillermo Guerrero.

¹¹ M.P. María Victoria Calle Correa

¹² M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

¹³ M.P. Luís Ernesto Vargas Silva.

¹⁴ M.P. Gloria Stella Ortíz Delgado

¹⁵ M.P. Gloria Stella Ortíz Delgado



“Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”.

Así las cosas, se encuentra que el derecho a la salud de la señora Yelitza Paola Araujo Gámez, se encuentra en riesgo, pues existe un diagnóstico y una prescripción médica emitida por un profesional de la salud, pendiente por atender por parte de la Empresa que tiene a su cargo la prestación de los servicios de salud a la accionante, atención, que aunque no necesariamente implica que se acceda a practicar el tratamiento que le fue formulado, si requiere un pronunciamiento serio y fundado con argumento científicos en aras de confirmar si el tratamiento prescrito es el requerido por la paciente o si requiere de otro, el cual en todo caso le debe ser brindado.

Parece oportuno traer a colación, lo expresado por la Corte Constitucional respecto de los procedimientos médicos subsiguientes a aquello en que un paciente ha perdido significativamente peso, indicando lo siguiente:

“Las investigaciones que se han adelantado en relación con este tema han concluido que cuando una persona se somete a hacer dietas como parte del tratamiento para la obesidad mórbida, “la pérdida ponderal significativa [de peso] suele venir acompañada de una flacidez cutánea que en el mejor de los casos provoca alteraciones estéticas, en otras irritaciones cutáneas, e incluso puede llegarse a los trastornos psicosociales o a los psiquiátricos. (...) La dermatochalasis abdominal y la ptosis mamaria son las afectaciones que con más frecuencia se presentan y que en general más preocupan a la mayoría de los pacientes. La primera representa una caída de la piel del abdomen sobre el pubis, incluso sobre los muslos, dificultando la comodidad al vestir e incluso la deambulación, acompañándose en algunos casos de hernias por relajación de la pared abdominal. La segunda de ellas, la ptosis mamaria, afecta fundamentalmente a las mujeres e implica una flaccidez del tejido mamario y por tanto una caída del pecho sobre el abdomen, provocando una alteración estética importante. Otras relajaciones son la dermatochalasis de muslos, de brazos y de flancos.¹⁶”

Con soporte en lo anterior, el despacho considera que están dados los requisitos para conceder la tutela presentada por el accionante, y se llega a esa conclusión en aplicación al desarrollo jurisprudencial del derecho a la salud, en vista de que solicita la autorización para la cirugía denominada, mamoplastia de reducción mamaria con mastopexia bilateral y reconstrucción de tejido mamario bilateral y dermoliplectomia abdominal, para corregir músculos rectos abdominales y cruroplastia, prescritos por sus médicos tratantes, por lo cual se presume que le fueron ordenados para mejorar su estado de salud.

En consecuencia, se tutelaré el derecho a la salud de la señora Yelitza Paola Araujo Gámez, y se le ordenará a SALUD TOTAL EPS, le autorice las citas con los profesionales de la salud necesarios, en aras de confirmar o descartar la necesidad de que le sea practicada la cirugía mamoplastia de reducción mamaria con mastopexia bilateral y reconstrucción de tejido mamario bilateral y dermoliplectomia abdominal, así como todo lo que se desprenda de dicha cirugía. Tratamiento que le deberá ser brindado de inmediato en caso de que se determine su necesidad o aquel que determinen los especialistas tratantes adscritos a su red de prestadores.

¹⁶ Sentencia T-179 de 2008.



Se cumplen de ese modo, los requisitos para la procedencia del amparo deprecado por la accionante, amén de que los hechos expuestos en el escrito de tutela, se encuentran amparados por la presunción de veracidad, cuyo origen es la omisión de respuesta al requerimiento judicial por parte de SALUD TOTAL EPS, desvinculando de este trámite a la Secretaria de Salud Departamental del Cesar, por no estar obligada legal ni contractualmente a prestar los servicios de salud que requiere la accionante.

Afincado en lo anterior, el Juzgado Tercero Civil Municipal En Oralidad De Valledupar, administrando justicia en nombre de la república de COLOMBIA y por autoridad de la ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: CONCEDER la tutela del derecho fundamental a la salud de la señora Yelitza Paola Araujo Gámez, en presente trámite promovido en contra de SALUD TOTAL EPS. En consecuencia, se le ordena a la EPS SALUDTOTAL que dentro del término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta providencia, le autorice las citas con los profesionales de la salud necesarios, en aras de confirmar o descartar la necesidad de que le sea practicada la cirugía mamoplastia de reducción mamaria con mastopexia bilateral y reconstrucción de tejido mamario bilateral, dermolipectomia abdominal para corregir músculos rectos abdominales y cruruplastia, así como todo lo que se desprenda de dichas cirugías. Tratamiento que le deberá ser brindado de inmediato en caso de que se determine su necesidad o aquel que determinen especialistas tratantes adscritos a su red de prestadores, de acuerdo con las consideraciones expuestas en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: Desvincúlese de este trámite a la Secretaria de Salud Departamental del Cesar.

TERCERO: Notifíquese esta providencia por el medio más expedito y eficaz, a las partes interesadas.

CUARTO: De no ser impugnado este fallo, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase:


CLAURIS AMALIA MORON BERMÚDEZ
JUEZ