REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Primera de Revisión

SENTENCIA T- 046 DE 2025

Referencia: Expediente T-10.494.802

Asunto: Acción de tutela del personero de El Cantón de Ventana al Mundo (Chocó), en favor de Amanda, contra Comfaverde EPS.

Magistrada ponente:

Natalia Ángel Cabo

Bogotá D.C., 6 de febrero de 2025.

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por el magistrado Juan Carlos Cortés González y las magistradas Diana Fajardo Rivera y Natalia Ángel Cabo, quien la

preside, en ejercicio de las competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política y en los artículos 32 y siguientes del Decreto Ley 2591 de 1991, profiere la siguiente

SENTENCIA.

Esta decisión se expide en el trámite de revisión de la sentencia del 2 de agosto de 2024 proferida por el Juzgado Promiscuo Municipal de El Cantón de Ventana al Mundo (Chocó), mediante la cual se resolvió la acción de tutela interpuesta por el personero de dicho municipio en favor de la señora Amanda, y en contra de Comfaverde EPS.

Síntesis de la decisión

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional examinó una acción de tutela interpuesta por el personero municipal de El Cantón de Ventana al Mundo (Chocó) en contra de Comfaverde EPS. Según el accionante, dicha entidad vulneró los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad personal de la señora Amanda, porque omitió autorizar una valoración médica para establecer la necesidad de practicarle una cirugía plástica como tratamiento de la hipertrofia mamaria que le fue diagnosticada. El Juzgado Promiscuo Municipal de El Cantón de Ventana al Mundo negó el amparo solicitado tras concluir que no existía prueba de la prescripción médica en la que se ordenara la valoración por cirugía plástica a Amanda.

Tras hallar satisfechos los requisitos de procedencia de la acción de tutela, la Corte reiteró su jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud y el acceso oportuno a un diagnóstico y a la atención médica requerida para el tratamiento de las dolencias y enfermedades, y

reafirmó que la falta de respuesta de las entidades accionadas a los requerimientos del juez constitucional obliga a presumir como ciertos los hechos expuestos en la acción de tutela.

Al examinar el caso concreto, la Corte determinó que Comfaverde EPS vulneró los derechos fundamentales de Amanda porque (i) de manera injustificada tardó siete meses en autorizar la valoración por cirugía plástica que fue ordenada por el ortopedista tratante, y (ii) porque no autorizó de manera oportuna la realización de la mamoplastia reductora pese a que se determinó que requería de dicho procedimiento como tratamiento definitivo para su condición de hipertrofia mamaria. En consecuencia, la Corte revocó la sentencia de primera instancia que negó el amparo y en su lugar ordenó a Comfaverde EPS autorizar dicho procedimiento quirúrgico y asegurar su efectiva realización. Adicionalmente, se advirtió a la accionada que es su deber adoptar las medidas correctivas para garantizar el acceso oportuno de sus afiliados al diagnóstico de sus dolencias y enfermedades, así como a los medicamentos, insumos, servicios, procedimientos y/o tecnologías prescritas por los médicos para su tratamiento. También se le recordó que es su obligación atender oportunamente los requerimientos de los jueces de tutela y de esta Corporación.

Aclaración previa

Debido a que el presente proceso involucra la situación médica de una persona, es preciso adoptar medidas para proteger su intimidad. En consecuencia, y de acuerdo con la Circular Interna No. 10 de 2022 de esta Corte[1], esta providencia tendrá dos versiones: una con los nombres reales para el expediente, y otra con nombres ficticios y la supresión de todos los datos que hagan identificables a la persona a cuyo favor se interpuso la acción de tutela, para el repositorio digital de la Relatoría de la Corte.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

1. La ciudadana Amanda tiene 28 años, vive en el municipio de El Cantón de Ventana al Mundo (Chocó) y está afiliada a la EPS Comfaverde en el régimen subsidiado[2].

2. El 24 de enero de 2020, la señora Amanda fue diagnosticada con hipertrofia mamaria por un médico ginecobstetra adscrito a Comfaverde IPS, quien ordenó su valoración por ortopedista.[3]

3. El 27 de octubre de 2022, la señora Amanda fue valorada por un médico ortopedista como usuaria de Comfaverde EPS. Este especialista detectó en la paciente retracción y dolor en la región dorsal y lumbar y aumento de tamaño mamario bilateral. Como plan de tratamiento, el médico señaló en la historia clínica que la paciente "requiere valoración por cirugía plástica para ver la posibilidad de reducción mamaria"[4].

4. Según lo expuesto en la acción de tutela, Comfaverde EPS no ha autorizado la valoración por cirugía plástica, y en cambio le ha exigido a la paciente iniciar nuevamente el proceso de consulta por medicina general y ortopedia antes de ser remitida a dicha especialidad[5].

2. La acción de tutela

5. El personero municipal de El Cantón de Ventana al Mundo manifestó que la EPS accionada vulneró los derechos fundamentales de la señora Amanda a la vida, salud e integridad personal, por no haber autorizado la valoración por cirugía plástica que le fue ordenada como parte del tratamiento para la hipertrofia mamaria que le fue diagnosticada. En consecuencia, el actor solicitó que, como restablecimiento de los derechos quebrantados, se ordene a Comfaverde EPS remitir de manera urgente a la señora Amanda a consulta con especialista en cirugía plástica para la valoración y realización del procedimiento quirúrgico que requiere.

3. Actuación procesal

6. El 23 de julio de 2024, el Juzgado Promiscuo Municipal de El Cantón de Ventana al Mundo admitió la acción de tutela y corrió traslado de ella a Comfaverde EPS para que se pronunciara al respecto. La accionada guardó silencio.

4. Sentencia de primera y única instancia[6]

7. El 2 de agosto de 2024, el Juzgado Promiscuo Municipal de El Cantón de Ventana al Mundo negó el amparo debido a que, a su juicio, no se evidenció prueba de la orden médica expedida por el médico tratante con el objetivo de valorar a la paciente para el procedimiento de cirugía plástica. La jueza señaló que es la orden médica la prueba idónea que permite verificar la necesidad de un procedimiento como el requerido por la usuaria.[7]

8. El despacho estimó que, aunque el personero municipal presentó copias de la historia clínica por medicina general, ortopedia y fisioterapia, estos documentos no resultaban suficientes para ordenar la valoración con cirujano plástico, debido a que es necesario que exista una orden médica del profesional de la salud adscrito a la EPS en dicho sentido. En ausencia de la orden médica citada, no es factible que el juez constitucional ordene el reconocimiento de un servicio de salud sin la verificación previa de un concepto profesional, pues de lo contrario, el juez se atribuiría competencias exclusivas de los profesionales de la medicina[8]. Por último, la jueza indicó que no se evidenció que a la accionante se le haya negado tratamiento médico para la enfermedad diagnosticada[9].

9. Comoquiera que ninguna de las partes impugnó la sentencia de tutela, el proceso fue remitido a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

5. Actuaciones en sede de revisión

10. En auto del 30 de septiembre de 2024, la Sala de Selección de Tutelas Número Nueve de la Corte Constitucional seleccionó el presente expediente y lo asignó por reparto a la Sala Primera de Revisión que preside esta magistrada[10].

11. Mediante auto del 14 de noviembre de 2024, la magistrada sustanciadora ordenó la práctica de pruebas con el objetivo de contar con mayores elementos de juicio en relación con el estado actual de la solicitud de valoración médica de la señora Amanda. Concretamente, la magistrada sustanciadora requirió: (i) del personero municipal de El Cantón de Ventana al Mundo que brindara información adicional sobre la situación actual de salud y las condiciones socioeconómicas de la señora Amanda, además de suministrar los datos de contacto de la representada; (ii) de la señora Amanda que comunicara la situación actual de la orden de valoración para cirugía plástica, además de sus condiciones de salud, sociales y económicas; y (iii) de Comfaverde EPS que informara el estado actual de afiliación de la accionante, y si ya había autorizado la valoración para establecer la necesidad de realizar la cirugía, o en su defecto las razones por las que no lo había hecho.

12. El 19 de noviembre de 2024, el personero municipal de El Cantón de Ventana al Mundo remitió un oficio dirigido a la Corte Constitucional, en el cual manifestó que la señora Amanda vive en Managrú, cabecera municipal de El Cantón de Ventana al Mundo, con su madre y dos hermanos, que en la actualidad se encuentra desempleada, y que en su último trabajo se desempeñó como auxiliar de enfermería con una asignación básica mensual de 1.200.000 pesos.

13. Asimismo, el personero ratificó que actualmente la señora Amanda no ha recibido ninguna respuesta por parte de la EPS en relación con la autorización para valoración por cirugía y la orden para practicar dicho procedimiento quirúrgico. Como prueba de lo anterior, anexó nuevamente la documentación enviada con la demanda de tutela, además de una

serie de documentos adicionales que reflejan la historia clínica de la paciente desde 2019 hasta 2023. En particular, el personero solicitó analizar la historia clínica emitida por la Unidad Médica Integral de San Rafael del 24 de mayo de 2023. Según el citado documento, en esa fecha la señora Amanda, como usuaria de Comfaverde EPS, fue valorada por una cirujana plástica que confirmó el diagnóstico de hipertrofia mamaria y conceptuó:

Paciente [la] cual fue valorada por ortopedia fisioterapia recibiendo tratamiento médico y ejercicio físico sin mejora teniendo en cuenta que es una hipertrofia [ilegible]. Se le advierte que posiblemente se embarace y cre[z]ca la glándula o no pueda amamantar. Tto [sic] definitivo. Mastoplastia reductora. Firma del médico tratante. Dra Maritzel Gómez V. Cirujana Plástica" [11].

14. Comfaverde EPS y la señora Amanda no respondieron el requerimiento de la Corte, ni se pronunciaron sobre la comunicación allegada el 19 de noviembre de 2024 por el personero de El Cantón de Ventana al Mundo o sus documentos anexos[12].

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

15. La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional es competente para revisar el fallo proferido dentro del proceso de la referencia, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 86, inciso 2, y 241, numeral 9, de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 33 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

2. Presupuestos de procedibilidad de la acción de tutela

16. La acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Constitución y reglamentada por el Decreto Ley 2591 de 1991 es un mecanismo preferente y sumario para la protección

inmediata de derechos fundamentales, frente a acciones u omisiones de las autoridades públicas y de particulares en ciertos casos. A partir de tales normas, esta Corporación ha considerado que dicha acción está sujeta a los siguientes tres presupuestos generales de procedencia que el juez de tutela debe verificar antes de examinar el fondo de la solicitud: legitimación en la causa, subsidiariedad e inmediatez[13].

Presupuestos generales de procedencia de la acción de tutela

Presupuesto

Contenido

Legitimación en la causa

La legitimación en la causa se refiere a la aptitud para ejercer la acción (activa) o defenderse de ella (pasiva). Respecto de la legitimación por activa, el artículo 10 del Decreto Ley 2591 de 1991 establece que la tutela puede ser ejercida (i) a nombre propio, es decir, por el titular de los derechos cuya protección se reclama; (ii) a través de un representante legal; (iii) por medio de apoderado judicial; (iv) mediante un agente oficioso o (v) por el defensor del Pueblo o los personeros municipales.

De otra parte, el artículo 5 del Decreto Ley 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela procede contra autoridades públicas y contra particulares en los casos previstos por el artículo 42 de la misma normatividad. Por lo tanto, la legitimación por pasiva exige acreditar que la tutela se dirige contra uno de los sujetos respecto de los cuales procede el amparo, y que “la conducta que genera la vulneración o amenaza del derecho se pueda vincular, directa o indirectamente, con su acción u omisión”[14].

Subsidiariedad

Según el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela sólo procede ante la inexistencia de otros mecanismos judiciales de defensa idóneos y eficaces para la protección del derecho fundamental vulnerado o amenazado, o como mecanismo transitorio para precaver un perjuicio irremediable.

Inmediatez

La acción de tutela se debe ejercer en un tiempo próximo o razonablemente cercano a la ocurrencia de la amenaza o de la vulneración. De no ser así, se desconocería que la tutela fue instituida como un “remedio de aplicación urgente” (sentencia C-543 de 1992) para hacer frente a vulneraciones o amenazas de derechos fundamentales[15].

17. A continuación, la Corte examinará el cumplimiento de los mencionados presupuestos de procedencia en el caso concreto:

18. Legitimación en la causa. Los artículos 178 de la Ley 136 de 1994 y 49 del Decreto Ley 2591 de 1991 facultan a los personeros municipales para interponer, por delegación del defensor del Pueblo, las acciones de tutela a nombre de cualquier persona que se lo solicite o se encuentre en situación de indefensión. Dicha solicitud puede ser verbal o escrita, no está sujeta a ningún requisito formal, y no implica la obligación de exhibir un poder conferido por la persona afectada para poder actuar a su favor, ya que la función de las personerías “no es la de representar intereses particulares en virtud de un mandato judicial (…) sino la de buscar, a nombre de la sociedad, la protección efectiva de los derechos fundamentales de las personas residentes en Colombia”[16].

19. Así, la Corte ha entendido que la facultad de las personerías para interponer acciones de tutela “corresponde al propósito que animó al Constituyente en el sentido de asegurar, por todos los medios posibles y por distintas vías institucionales, la efectividad de los derechos básicos de las personas”[17]. No obstante, para la procedencia del amparo se ha exigido a los personeros municipales que, al formular la acción de tutela, (i) identifiquen e individualicen la persona afectada, y (ii) expongan la manera en que los derechos fundamentales estarían comprometidos[18].

20. Bajo estos parámetros, la Corte concluye que el personero de El Cantón de Ventana al Mundo está legitimado para interponer la acción de tutela en favor de la señora Amanda, residente de dicho municipio. Además, en su escrito el accionante identificó a la persona afectada, y expuso claramente los hechos que habrían generado la vulneración de los derechos fundamentales de esta última.

21. De otra parte, en el presente caso también se encuentra acreditada la legitimación por pasiva, ya que la acción se dirigió en contra de Comfaverde EPS, empresa prestadora de salud a la cual se encuentra afiliada Amanda[19]. Comfaverde EPS es una corporación sin ánimo de lucro de derecho privado habilitada para la prestación del servicio público de salud en el departamento del Chocó[20]. El artículo 42.2 del Decreto Ley 2591 de 1991 establece que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación del servicio público de salud, como ocurre en el presente caso.

22. Subsidiariedad. La Ley 1122 de 2007 atribuyó competencias jurisdiccionales a la Superintendencia Nacional de Salud para resolver conflictos relacionados con la prestación del servicio de salud. En particular, el literal a) del artículo 41 de la mencionada ley, modificado por el artículo 6º de la Ley 1949 de 2019, señala que es competencia de esta entidad el conocimiento de los asuntos relacionados con la cobertura de servicios en salud cuando la negativa de la EPS ponga en riesgo o amenace la salud del usuario[21]. Por tanto, tal mecanismo sería, en principio, el medio ordinario con el que los afiliados cuentan para defender sus derechos ante el Sistema de Seguridad Social en Salud.

23. No obstante, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que, por el momento, este mecanismo de defensa puede ver afectada su eficacia según las circunstancias de cada caso, ya que la Superintendencia de Salud ha reconocido que no cuenta actualmente con la capacidad operativa suficiente para ejercer adecuadamente tales competencias[22]. Adicionalmente, las decisiones de la Corte, tales como las sentencias T-234 de 2013, T-314 de 2017 y T-224 de 2020, definieron que en el diseño del mecanismo

ante la Superintendencia de Salud no se le asignó la competencia para conocer de controversias por el silencio o la omisión de las EPS en la prestación de un servicio o tecnología. Por consiguiente, ante la inexistencia de otros medios de defensa verdaderamente efectivos, la acción de tutela resulta procedente para la protección de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados con ocasión de la prestación del servicio público de salud.

24. A la inexistencia de otros medios de defensa se suma que las condiciones socioeconómicas de la accionante indican que el amparo de sus derechos es urgente por lo que exigirle acudir a medios ordinarios sería desproporcionado. Por un lado, los dolores y afectaciones osteomusculares que le genera la hipertrofia de mama llevan desarrollándose por un largo periodo, lo que ha desmejorado sustancialmente su calidad de vida[23]. En el mismo sentido, la accionante no tiene trabajo, está en el régimen subsidiado de salud y vive en pobreza extrema[24]. La unión de los fuertes dolores que le genera su condición de salud y de una situación socioeconómica grave por la falta de ingresos y la situación de pobreza señalan la necesidad de que el juez de tutela intervenga directamente en la garantía del derecho a la salud. De esta manera, la acción de tutela se convierte en el mecanismo idóneo y eficaz para asegurar las condiciones de dignidad de la señora Amanda.

25. Inmediatez. La Corte ha considerado que en ciertos eventos es dado flexibilizar el presupuesto procesal de inmediatez, por ejemplo, “cuando se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez es muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación es continua y actual”[25]. La Corporación ha aplicado este criterio a casos en los que la omisión en la prestación de un servicio médico perdura en el tiempo, y la persona titular de los derechos amenazados o vulnerados presenta graves afectaciones en su salud, lo que hace irrazonable dejarla desprovista de acudir al amparo para la protección de tales derechos[26].

26. En el asunto bajo examen, la señora Amanda fue diagnosticada con hipertrofia mamaria

el 24 de enero de 2020. Según la información recaudada en sede de revisión, el 24 de mayo de 2023 la señora Amanda fue valorada por una cirujana plástica, quien determinó que el tratamiento definitivo para su hipertrofia mamaria consistía en una mamoplastia reductora que a la fecha no se ha practicado. Por su parte, el personero de El Cantón de Ventana al Mundo interpuso la acción de tutela el 22 de julio de 2024[27]. El que haya transcurrido más de un año entre la fecha en que se determinó la necesidad de la cirugía y la instauración del amparo no desvirtúa su inmediatez, pues lo cierto es que tanto el diagnóstico como la omisión de la accionada en practicar el procedimiento persistían para el momento en que el personero municipal presentó la demanda de tutela. Mientras tanto, según lo expuso el personero en su respuesta al requerimiento de esta Corte, tal situación ha causado un detrimento en la condición de salud de la señora Amanda, "[h]asta el punto que afecta de manera progresiva su columna y la consecuente movilidad"[28]. En consecuencia, el requisito de inmediatez se encuentra satisfecho.

27. Con fundamento en las razones expuestas, la Corte concluye que la acción de tutela promovida por el personero municipal de El Cantón de Ventana al Mundo a favor de la señora Amanda cumple con los presupuestos generales de procedencia. Por lo tanto, a continuación, la Corporación proseguirá con el correspondiente análisis de fondo del asunto bajo examen.

3. Delimitación del problema jurídico y metodología de la decisión

28. De entrada la Corte observa que, a pesar de que en la acción de tutela se señaló que la valoración por cirugía plástica no había sido autorizada por Comfaverde EPS, a partir de las pruebas recaudadas en sede de revisión sí es posible concluir que el 24 de mayo de 2023 una cirujana plástica examinó a la señora Amanda como usuaria de Comfaverde EPS – Régimen subsidiado, y determinó que requería de una mamoplastia reductora como tratamiento definitivo para la hipertrofia mamaria, procedimiento que, a la fecha, no ha sido practicado. Esto, en principio, podría implicar que no habría lugar a pronunciarse sobre la omisión de la accionada de autorizar la valoración médica ya que esta se llevó a cabo incluso antes de la instauración del amparo, y que la Corte debería concentrarse exclusivamente en la no realización de la cirugía plástica ya ordenada por la especialista.

29. Sin embargo, la Corporación no puede pasar por alto que la referida consulta por cirugía plástica sólo vino a realizarse tres años después de que la señora Amanda fuera diagnosticada, y siete meses después de que fuera ordenada por el ortopedista tratante. Esta situación sí amerita ser abordada por la Corte con el fin de llamar la atención sobre la manera en que la demora en la realización de la consulta médica impactó el derecho a la salud de la paciente, a fin de que la accionada adopte las medidas correctivas para asegurar que sus usuarios accedan a una atención médica oportuna.

30. En consecuencia, el problema jurídico que le corresponde resolver a la Corte en esta ocasión es el siguiente: ¿vulneró Comfaverde EPS los derechos fundamentales a la salud, vida digna e integridad personal de Amanda, por no haber autorizado de manera oportuna la valoración por cirugía plástica y posterior realización del procedimiento quirúrgico determinado por la médico de dicha especialidad, como tratamiento definitivo para la hipertrofia mamaria que le fue diagnosticada?

31. Para resolver el problema jurídico, en primer lugar, la Corte reiterará su jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud, con énfasis en el acceso oportuno a un diagnóstico y a los procedimientos y medicamentos requeridos para el tratamiento de las dolencias y enfermedades. En segundo lugar, la Corporación se referirá al principio de presunción de veracidad y la carga de la prueba en el proceso de tutela, cuando la entidad accionada no responde los requerimientos del juez, como ocurrió en el presente caso. En tercer lugar, la Corte estudiará el caso concreto, en donde abordará el carácter funcional de la cirugía de mamoplastia de reducción asociada al diagnóstico de hipertrofia de mama, examinará las consideraciones que llevaron al juzgado de instancia a negar el amparo, y se referirá a la actitud asumida por la EPS accionada.

4. El derecho a la salud y el acceso oportuno a un diagnóstico y a la atención médica.

Reiteración de jurisprudencia.

32. El artículo 49 de la Constitución Política consagra la salud como un servicio público esencial en cabeza del Estado. En consecuencia, el Estado debe organizar, dirigir, y reglamentar la prestación del servicio de salud en el país[29]. Asimismo, el citado artículo 49 garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. En ese sentido, la Corte ha afirmado que la prestación del servicio a la salud tiene una doble connotación: como servicio público esencial obligatorio y como derecho fundamental[30]. Respecto de la salud como servicio público esencial, la prestación en salud debe atender criterios de eficiencia, universalidad y solidaridad[31]. En cuanto a la segunda faceta, como derecho fundamental, la Corte ha precisado que los principios de continuidad, integralidad e igualdad son pilares del derecho a la salud, cuyos elementos esenciales comprenden la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional[32].

33. La categorización del derecho a la salud como un derecho fundamental es el resultado de la evolución jurisprudencial de las decisiones de la Corte Constitucional. Inicialmente, la Constitución Política no estipuló el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo; sin embargo, desde el año 2007 la jurisprudencia de la Corte Constitucional determinó su carácter fundamental[33]. Posteriormente, el artículo 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoció lo dicho por la jurisprudencia de esta Corte y dispuso que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable. Conforme lo señala el citado artículo, el derecho a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para garantizar la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas[34]. El carácter fundamental, autónomo e irrenunciable del derecho a la salud permite a las personas solicitar el amparo directo de este derecho a través de la acción de tutela.

34. Uno de los elementos del derecho a la salud es el derecho de las personas a recibir un diagnóstico preciso y oportuno por parte de los profesionales de la salud. En cuanto al derecho al diagnóstico, el artículo 2 de la Ley 1571 de 2015 establece la obligación del

Estado de adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso al diagnóstico a todos los habitantes. Por su parte, el artículo 17 de la citada Ley Estatutaria en Salud recalca la plena autonomía de los profesionales de la salud para definir el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Al abordar este concepto, la sentencia SU-508 de 2020 señaló que el diagnóstico es un componente integral del derecho fundamental a la salud e implica una valoración técnica, científica y oportuna del estado de salud del paciente y el tratamiento más efectivo que este necesita[35]. Por tanto, el derecho al diagnóstico instituye que los pacientes pueden exigir de su EPS la realización de los procedimientos necesarios y precisos para establecer la naturaleza de sus síntomas. Con un diagnóstico claro, el médico tratante determina con plena certeza la patología y prescribe las acciones adecuadas con el objetivo de brindar una atención en salud integral[36].

35. En diversas sentencias, la Corte ha señalado que el derecho al diagnóstico comprende tres componentes: (i) la prescripción y práctica de pruebas, exámenes y estudios médicos en atención a la sintomatología del paciente; (ii) la calificación oportuna y completa de los procedimientos que requiera el paciente, por parte la autoridad médica correspondiente; y (iii) “la prescripción del médico tratante del procedimiento, medicamento o implemento que sea pertinente y adecuado de acuerdo con las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles”[37]. En ese sentido, el derecho al diagnóstico implica que el tratamiento, insumo y/o tecnología ofrecida por el prestador del servicio al paciente coincida con aquel prescrito por el médico tratante. Así, una EPS vulnera el derecho a la salud del paciente cuando omite autorizar las valoraciones médicas necesarias para obtener un diagnóstico, o genera barreras administrativas injustificadas para tal efecto.

36. Otro elemento del derecho fundamental a la salud consiste en la posibilidad de acceder de manera oportuna a los servicios, medicamentos, procedimientos y tecnologías ordenadas por el médico como tratamiento para la enfermedad. La jurisprudencia constitucional ha considerado que es una obligación del Estado, a través de las entidades encargadas de la

prestación del servicio público de salud disponer lo necesario para que este se preste de forma eficiente, garantizando que “las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades”[38]. Dicha obligación recae de manera específica sobre las entidades promotoras de salud, que tienen la función legal de “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio [hoy Plan Beneficios en Salud – PBS] a sus afiliados”[39].

37. En línea con lo expuesto, el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 establece que “[e]l 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”, con algunas excepciones que serían expresamente excluidas por el Ministerio de Salud, atendiendo los criterios señalados por el mismo artículo, y que tienen por objeto garantizar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud[40]. En consecuencia, la Corte ha entendido que “todo aquel servicio o tecnología en salud que no se encuentre expresamente excluido, se encuentra incluido”[41]. Así las cosas, una entidad promotora de salud vulnera el derecho fundamental a la salud de su afiliado cuando omite prestarle un servicio, procedimiento, medicamento, insumo o tecnología ordenado por su médico tratante, que no se encuentre expresamente excluido del PBS.

38. En resumen, el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que producto de su evolución jurisprudencial faculta a las personas a ejercer la acción de tutela cuando consideran vulnerado dicho derecho. Asimismo, el derecho a la salud comprende, entre otros factores, el acceso oportuno a (i) un diagnóstico, el cual se compone de tres elementos relacionados con la autorización y realización de exámenes médicos, la práctica de procedimientos necesarios y la prescripción de insumos y medicamentos para atender al paciente[42]; y (ii) los servicios, procedimientos, medicamentos, insumos o tecnologías incluidos en el PBS, que hayan sido ordenados por el médico como tratamiento para sus dolencias o enfermedades. La omisión de las EPS en garantizar estos accesos

implica una vulneración del derecho fundamental a la salud del paciente[43], que a su vez puede repercutir en los derechos de este último a la vida digna y a la integridad personal.

5. El principio de presunción de veracidad y la carga de la prueba

39. El artículo 20 del Decreto Ley 2591 de 1991 establece que se presumen ciertos los hechos de la demanda de tutela en los casos en que, solicitada la información por parte del juez, la autoridad contra quien se hubiere hecho el requerimiento no rinda el informe en los plazos establecidos. Por consiguiente, la Corte ha señalado que la presunción de veracidad busca, de un lado, sancionar la negligencia de las entidades demandadas ante la presentación de una acción de tutela y, de otro lado, garantizar de forma eficaz, en aplicación de los principios de inmediatez, celeridad y buena fe, los derechos fundamentales alegados como vulnerados por quien ejerce la acción de tutela[44].

40. Por tanto, la parte accionada en el proceso de tutela tiene el deber de responder los requerimientos que le haga el juez de forma completa. Cuando la parte pasiva (i) omite la rendición de la información solicitada, de manera parcial o total; (ii) entrega la información tardíamente, o (iii) da una respuesta de manera formal y no de fondo, los hechos de la demanda de tutela se consideran ciertos y el juez constitucional decide conforme a la citada presunción[45].

6. Caso concreto

41. Con miras a determinar si Comfaverde EPS vulneró los derechos fundamentales de Amanda a la salud, a la vida digna y a la integridad personal, la Sala analizará el material probatorio recaudado, y aplicará la presunción de veracidad establecida en el artículo 20 del Decreto Ley 2591 de 1991, toda vez que la entidad accionada no dio respuesta a ninguno de los requerimientos que se le hicieron dentro del presente proceso de tutela.

42. En primer lugar, la Sala encuentra que en el expediente está probado que Amanda está afiliada, en el régimen subsidiado, a Comfaverde EPS. Así lo manifestó el accionante en el escrito de tutela, y esto concuerda con la información que arroja el sistema de consulta de la Base de Datos Única de Afiliados de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Adres)[46]. En razón a lo anterior, Comfaverde EPS es la entidad obligada a prestarle el servicio de salud a la señora Amanda y a garantizar los tratamientos cubiertos en el PBS con cargo a la UPC.

43. En segundo lugar, se evidenció que el 24 de enero de 2020 la señora Amanda, como afiliada de Comfaverde EPS en el régimen subsidiado, fue valorada por un médico ginecobstetra en Comfaverde IPS, ya que presentaba mastalgia (dolor mamario) y dolor cérvico dorsal. El especialista diagnosticó a la señora Amanda con "hipertrofia de mama" y "dorsalgia", por lo que ordenó una ecografía bilateral de la paciente y valoración por ortopedia[47]. El 7 de diciembre de 2021, un profesional especializado en neurorradiología realizó una tomografía axial computarizada (TAC) de columna a la señora Amanda y concluyó que la paciente presentaba una "escoliosis dorsal de convejidad (sic) derecha"[48].

44. El 29 de abril de 2022, un médico de la IPS Ortopédicos del Pacífico atendió a la señora Amanda como afiliada Comfaverde EPS en el régimen subsidiado, confirmó el diagnóstico de escoliosis y la presencia de dolor intenso en la región dorsal y lumbar, y le ordenó tratamiento de fisioterapia y consulta por ortopedia[49]. Tales terapias fueron realizadas en la IPS Centro Óptico Lorenz SAS, según consta en la historia clínica expedida por dicha entidad[50]. En dicho documento se anotó que la señora Amanda refirió que "me duele la espalda que no me deja ni dormir"[51], y que, en la valoración física, se detectó que la paciente presenta dolores en la zona cervical y dorsal, así como disminución en su fuerza muscular[52].

45. Luego del anterior tratamiento, el médico ortopedista de Ortopédicos del Pacífico, en cita de control, ordenó valorar a la paciente por cirugía plástica para verificar la posibilidad de

reducción mamaria. Así consta en la historia clínica del 27 de octubre de 2022[53].

46. En la acción de tutela se señaló que Comfaverde EPS no había autorizado la referida valoración, sino que la accionada le informaba a la paciente que debía nuevamente ser examinada por medicina general y ortopedia, antes de acudir a consulta por cirugía plástica. Al respecto, la Corte debe formular las siguientes consideraciones.

47. Primero, fue desacertada la razón que invocó el juzgado de primera y única instancia para negar el amparo porque, contrario a lo que se indicó en la sentencia objeto de revisión, dentro de la historia clínica de Ortopédicos del Pacífico aportada como prueba junto con la demanda de tutela[54] sí se advierte que el ortopedista determinó como plan de tratamiento para la señora Amanda lo siguiente: "requiere valoración por cirugía plástica para ver la posibilidad de reducción mamaria"[55].

48. Segundo, aunque durante el trámite de revisión se constató que la valoración por cirugía plástica sí se practicó el 24 de mayo de 2023 por parte de una especialista de la Unidad Médica Integral San Rafael, esto no obsta para señalar que, en todo caso, casi siete meses transcurrieron desde la fecha en que el ortopedista ordenó dicha valoración, hasta que esta finalmente se llevó a cabo. Se trata de un lapso demasiado extenso que el accionante atribuye a las barreras administrativas impuestas por Comfaverde EPS, al exigirle a la paciente someterse a nuevas valoraciones por medicina general y ortopedia antes de acudir a consulta por cirugía plástica. Tal exigencia resulta injustificada, porque, como quedó demostrado, la señora Amanda ya contaba con un concepto médico emitido por un ortopedista en cuanto a la necesidad de dicha valoración.

49. En consecuencia, la demora inexpicable de casi siete meses que tardó Comfaverde EPS en autorizar la valoración por cirugía plástica a Amanda vulneró el derecho fundamental a la salud de esta última, pues le impidió acceder a un diagnóstico de manera oportuna para

determinar la procedencia o no del tratamiento para la hipertrofia mamaria que ya le había sido detectada. Además, esta demora también vulneró su derecho a la vida digna y a la integridad personal, puesto que, durante todo ese lapso, la paciente tuvo que soportar dolores en su región dorsal y cervical de tal magnitud que incluso le impedían conciliar el sueño. Es claro que no procede emitir ninguna orden relacionada con la valoración por cirugía plástica que fue practicada incluso antes de la presentación de la acción de tutela, pero la Corte sí advertirá a Comfaverde EPS que debe adoptar las medidas correctivas necesarias para autorizar de manera oportuna la atención médica de sus afiliados.

50. Ahora bien, en el caso concreto también se encuentra demostrado que el 24 de mayo de 2023, Amanda fue finalmente valorada por una cirujana plástica de la Unidad Médica Integral San Rafael, como usuaria de Comfaverde EPS en el régimen subsidiado. Así consta en copia de la historia clínica aportada por el personero de El Cantón de Ventana al Mundo en su respuesta al requerimiento de esta Corte[56]. Como se señaló en el fundamento 13 de esta providencia, la especialista determinó que el tratamiento definitivo para la paciente consistía en una mastoplastia reductora[57].

51. Cabe señalar que los numerales 8 y 9 del artículo 8° de la Resolución 2808 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social[58], así como los numerales 10 y 11 del artículo 8° de la Resolución 2366 de 2023 expedida por la misma entidad[59] distinguen dos tipos de cirugía plástica. De un lado, la cirugía plástica estética, la cual se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia del paciente. De otro lado, la cirugía plástica reparadora o funcional que se practica sobre órganos o tejidos con el objetivo de mejorar, restaurar o restablecer la función de estos, para evitar alteraciones orgánicas o funcionales[60].

52. De acuerdo con el literal (a) del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, las cirugías plásticas con fines estéticos no se pueden financiar con recursos públicos porque no suponen la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. El artículo 34 de la Resolución No. 2366 de 2023 indica que los tratamientos reconstructivos, en tanto

tengan una finalidad funcional de acuerdo con el criterio del profesional en salud, serán financiados con recursos de la UPC.

53. La mastoplastia o mamoplastia reductora no se encuentra expresamente excluida del PBS. Las Resoluciones 2273 del 22 de diciembre 2021[61] y 641 del 18 de abril de 2024[62] únicamente excluyeron las mamoplastias de aumento con tejido autólogo o con dispositivo con fines estéticos. Por el contrario, la Resolución 2366 de 2023, en el anexo 2, incluyó el procedimiento reducción de mamas (mamoplastia de reducción) entre los servicios financiados por la UPC con el código 85.3.1.

54. Frente a la cirugía de mamoplastia de reducción con fines funcionales, la jurisprudencia ha entendido que esta cirugía busca aliviar los dolores de la paciente y salvaguardar la salud y la vida en condiciones dignas[63]. Particularmente, la Corte ha reconocido que la cirugía de mamoplastia reductora está asociada con la patología por hipertrofia mamaria o gigantismo de mamas. Así, la cirugía minimiza los efectos negativos de la dorsalgia y de las alteraciones en la columna vertebral, por lo que mejora la calidad de vida de las pacientes[64].

55. En el caso concreto, la Sala evidenció, de la historia clínica anexada, que el objetivo de la cirugía es corregir y superar el diagnóstico de dorsalgia e hipertrofia de mama que tiene la señora Amanda desde el año 2020. Así pues, la cirugía reviste un carácter funcional. La señora Amanda desde el año 2020 ha sostenido que la enfermedad que tiene le produce dolor de espalda y cuello. A su vez, los médicos tratantes han establecido desde el año 2022 que la paciente tiene un dolor dorsolumbar de larga evolución, con una respuesta deficiente al tratamiento médico que incluyó terapias con fisiatra. Además, la señora Amanda ha insistido que su condición le ha generado dolor de espalda desde la pubertad y le produce un dolor dorsal y cervical de tal magnitud que le impide dormir y la afecta física y psicológicamente[65]. No obstante, a la fecha la accionada no ha dispuesto lo necesario para que se practique el procedimiento a la señora Amanda.

56. Para la Corte, la omisión injustificada de Comfaverde EPS en autorizar oportunamente la realización de la cirugía de mamoplastia reductora que requiere la paciente Amanda vulnera sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la integridad personal, pues se trata de un procedimiento que dicha entidad está obligada a prestar, y su no realización ha afectado significativamente la salud y las condiciones de vida de la paciente.

57. La Corte reprocha la actitud de Comfaverde EPS, no solo por no garantizar la prestación oportuna del servicio de salud a su afiliada Amanda, sino también por su renuencia a responder los requerimientos tanto del juez de tutela de primera y única instancia como de la Corte Constitucional dentro de la presente actuación. Es un deber de las EPS hacerse atender los requerimientos de información de las autoridades judiciales, más aún en procesos de tutela en los que discute la necesidad de proteger de manera urgente e inmediata un derecho fundamental. El incumplimiento de este deber va más allá de la consecuencia directa de aplicar la presunción de veracidad porque también muestra la falta de diligencia con la administración de justicia y el sistema de seguridad social en salud.

58. La actitud de Comfaverde EPS resulta más gravosa si se tiene en cuenta el contexto de la prestación del servicio de salud en el departamento. El sistema de salud en Chocó revela unas deficiencias importantes comparado con otros departamentos del país. Por ejemplo, en Auto 607 de 2024, la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-760 de 2008 encontró que el tiempo promedio de desplazamiento, entre la residencia y el centro de salud, en el departamento, es uno de los más altos del país, lo que limita el acceso al derecho a la salud[66].

59. Esta desigualdad en el acceso tiene repercusiones graves en la salud de las mujeres del departamento. Por lo que, además de la tradicional desigualdad entre regiones, se debe tener en cuenta la desigualdad de género que afecta a las mujeres en general y en la región.

Asimismo, no debe perderse de vista la gravedad de tales desigualdades sufridas por las comunidades afrodescendientes habitan la región pacífica. En este caso, si bien la accionante no se identificó en el escrito de tutela como perteneciente a una etnia particular o a alguna comunidad afrocolombiana, la historia clínica muestra que los profesionales de la salud la clasificaron dentro de dicha categoría étnica. Sobre el particular, en un estudio sobre la inequidad, basado en condiciones étnico-raciales en el aseguramiento en salud, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la variable raza y el tipo de aseguramiento en salud que muestra disparidades en el acceso a la salud[67]. Asimismo, la Corte en sentencia T-276 de 2022 al citar la encuesta de calidad de vida del DANE estableció que las comunidades negras tienen mayores barreras de acceso en salud que el resto de la población.

60. Con fundamento en lo expuesto, la Corte revocará la sentencia proferida por el Juzgado Promiscuo Municipal de El Cantón de Ventana al Mundo el 2 de agosto de 2024, y en su lugar amparará los derechos fundamentales de Amanda a la salud, vida digna e integridad personal. En consecuencia, se ordenará a Comfaverde EPS que, dentro del término de cuarenta y ocho horas contado a partir de la notificación de esta sentencia, autorice la práctica del procedimiento de mamoplastia reductora a dicha ciudadana, y garantice su efectiva realización dentro de los treinta días siguientes a la respectiva autorización. Adicionalmente, se advertirá a dicha EPS que es su obligación responder oportunamente los requerimientos judiciales, y que es su deber adoptar las medidas correctivas necesarias para que, a futuro, garantice el acceso oportuno de sus afiliados al diagnóstico de sus dolencias y enfermedades, así como a los medicamentos, insumos, servicios, procedimientos y/o tecnologías prescritas por los médicos para su tratamiento.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero. REVOCAR la sentencia proferida el 02 de agosto 2024 por el Juzgado Promiscuo Municipal de El Cantón de Ventana al Mundo, y en su lugar AMPARAR los derechos fundamentales de Amanda a la salud, vida digna e integridad personal.

Segundo. – ORDENAR a Comfaverde EPS que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, autorice la práctica del procedimiento de mamoplastia reductora a Amanda, y garantice su efectiva realización dentro de los treinta días siguientes a la respectiva autorización siempre y cuando la señora Amanda consienta a este procedimiento y su situación de salud lo permita.

Tercero. – ADVERTIR a Comfaverde EPS que es su deber adoptar las medidas correctivas necesarias para que, a futuro, garantice el acceso oportuno de sus afiliados al diagnóstico de sus dolencias y enfermedades, así como a los medicamentos, insumos, servicios, procedimientos y/o tecnologías prescritas por los médicos para su tratamiento. Asimismo, ADVERTIR a Comfaverde EPS que es su obligación responder oportunamente las solicitudes de información en los trámites de tutela de los jueces de instancia y de esta Corporación.

Cuarto. Por Secretaría General LÍBRENSE las comunicaciones a que se refiere el artículo 36 del decreto 2591 de 1991.

Notifíquese y cúmplase.

1.

2.

3.

4. NATALIA ÁNGEL CABO

5. Magistrada

6.

7.

8.

9. DIANA FAJARDO RIVERA

10. Magistrada

11.

12.

13.

14. JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

15. Magistrado

16.

17.

18.

19. ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

20. Secretaria General

21.

22.

23.

24.

25.

26.

[1] Según la Circular Interna 10 de 2022, se deben omitir de las providencias que se publican en la página web de la Corte Constitucional los nombres reales de las personas cuando se haga referencia a su historia clínica o a su situación de salud, con el fin de preservar su intimidad.

[2] Expediente digital T-10494802, archivo “02PRUEBAS.pdf”.

[3] Ibidem.

[4] Expediente digital T-10494802, archivo “03Anexos.pdf”.

[5] Hecho cuarto de la acción de tutela. Expediente digital T-10494802, archivo “01DEMANDA.pdf”.

[6] Expediente digital T-10494802, archivo “08SENTENCIA.pdf”.

[7] Ibidem

[8] Ibidem.

[9] Ibidem.

[10] El 17 de octubre de 2024 se remitió el expediente al despacho de la magistrada sustanciadora.

[11] Expediente digital T-10494802, archivo “Respuesta oficio N. OPTC- 50424.pdf”.

[12] En cumplimiento de lo dispuesto en el auto de pruebas del 14 de noviembre de 2024, mediante Oficio OPTC-531/24 del 5 de diciembre de 2024, la Secretaría General de la Corte Constitucional puso a disposición de las partes el Oficio No. 097 PMCSP del 19 de noviembre

de 2024 suscrito por el personero municipal de El Cantón de Ventana al Mundo y sus anexos, para que, si a bien lo tenían, se pronunciaran al respecto en el término de 3 días (Expediente digital T-10494802, archivo “Anexo secretaria Corte 04Oficio05Dic-24PoneDisposicion.pdf”). Con informe del 16 de diciembre de 2024, la Secretaría General de la Corporación reportó que las partes no se pronunciaron sobre dicha comunicación (Expediente digital T-10494802, archivo “Anexo secretaria Corte 04INFORME DE CUMPLIMIENTO AUTO DE PRUEBAS T-10.494.802.pdf”).

[13] Sentencias SU-388 de 2023, SU-382 de 2024, entre otras.

[14] Sentencia T-426 de 2021. En igual sentido, sentencias T-273 de 2021, T-470 de 2022, T-064 de 2023, entre otras.

[15] Sentencia SU-382 de 2024. En similar sentido, sentencias SU-961 de 1999, SU-499 de 2016, SU-108 de 2018, SU-150 de 2021, entre otras.

[16] Sentencia T-331 de 1997, reiterada en sentencias T-085 de 2017 y T-107 de 2022.

[17] Sentencia SU-257 de 1997.

[18] Sentencias T-085 de 2017, T-390 de 2018, T-107 de 2022, entre otras.

[19] La Sala verificó la afiliación de la accionante en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, del Sistema General de Seguridad Social en Salud. https://www.adres.gov.co/consulte-su-eps

[20] https://comfachoco.com.co/comfachocoepsweb/

[21] Ley 1122 de 2007, artículo 41.

[22] Sentencias SU-508 de 2020, SU-239 de 2024, entre otras.

[23] Ver expediente digital T-10.494.802, demanda y pruebas anexos de la historia clínica.

[24] Consulta en bases de datos del Sisben del 28 de enero de 2025 a las 11:03am.

[25] Sentencia SU-180 de 2022.

[26] Sentencias T-122 de 2021, T-224 de 2020, T-230 de 2023, entre otras.

[27] Copia del correo electrónico con el que el accionante presentó la acción de tutela se encuentra en el expediente digital, archivo "14REMITEACORTECONSTITUCIONALPORSUBSANACIÓN.pdf", pág. 7.

[28] Expediente digital T-10494802, archivo "Respuesta oficio N. OPTC- 50424.pdf".

[29] Constitución Política, artículo 49.

[30] Sentencia T-612 de 2014.

[31] Sentencia T-014 de 2024.

[32] Sentencia SU-124 de 2018.

[33] Para ver el progreso que se dio en el reconocimiento del derecho a la salud como un derecho autónomo ver, por ejemplo, la sentencia C-313 de 2014.

[34] Sentencia T-012 de 2024.

[35] Sentencia T-399 de 2023

[36] Sentencia T-084 de 2005, reiterada en las sentencias T-508 de 2019 y T-001 de 2021, entre otras.

[37] Sentencias T-725 de 2007, T-001 de 2021 y T-508 de 2019, entre otras.

[38] Sentencias T-597 de 2016, T-178 de 2017, T-358 de 2022, entre otras.

[39] Ley 100 de 1993, "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", artículo 177.

[40] Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

[41] Sentencia SU-508 de 2020. En igual sentido, sentencias T-061 de 2019, T-127 de 2022, T-160 de 2022, entre otras.

[42] Sentencia T-012 de 2024.

[43] Sentencia SU-508 de 2020.

[44] Ver, entre otras, las sentencias T-214 de 2011, T-260 de 2019 y T-030 de 2018.

[45] Sentencia T-078 de 2024.

[46] https://servicios.adres.gov.co/BDUA/Consulta-Afiliados-BDUA.

[47] Así consta en la historia clínica expedida por Comfaverde IPS el 24 de enero de 2020 a nombre de la paciente Amanda. Expediente digital T-10494802, archivo “02PRUEBAS.pdf”.

[48] Copia de los resultados de la tomografía fueron aportados por el accionante en su respuesta al requerimiento que le fue hecho en sede de revisión. En: Expediente digital T-10494802, archivo “Respuesta oficio N. OPTC- 50424.pdf”, p. 10.

[49] Copia de la Historia Clínica emitida por Ortopédicos del Pacífico el 29 de abril de 2022 a nombre de la señora Amanda fue aportada por el actor junto con la demanda de tutela. En: Expediente digital T-10494802, archivo “03ANEXOS”, p. 1 a 3.

[50] Expediente digital T-10494802, archivo “Respuesta oficio N. OPTC- 50424.pdf”, p. 11 a 12.

[51] Ibidem.

[52] Ibidem.

[53] Ibidem, p. 13.

[54] Expediente digital T-10494802, archivo “03ANEXOS”, p. 1 a 3.

[55] Ibidem, p. 1.

[56] Expediente digital T-10494802, archivo “Respuesta oficio N. OPTC- 50424.pdf”, p.

[57] Ibidem.

[58] “Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”. La Resolución 2802 de 2022 se encontraba vigente para la fecha en que se practicó la valoración por cirugía plástica a la paciente Amanda.

[59] “Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”. Esta Resolución se encuentra vigente.

[60] Sentencias T-530 de 2013, T-101 de 2023, y Sentencia T-549 de 2023.

[61] “Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”.

[62] “Por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, resultado del procedimiento técnico-científico participativo, de carácter público, colectivo y transparente de exclusiones”.

[63] La evolución legal y jurisprudencial de la financiación de cirugías plásticas con fines funcionales muestra que estas se encontraban contempladas en el plan obligatorio de salud (POS) del régimen contributivo, conforme lo señalado en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud y el Acuerdo 289 de 2005 del Consejo Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, las cirugías plásticas estaban excluidas del POS. Generalmente, la cirugía de mamoplastia de reducción se consideraba como excluida del POS por considerarse tratamiento estético. No obstante, la Corte Constitucional ordenaba la realización de dicho procedimiento cuando se probaba el carácter funcional de este. Con la unificación de los planes de beneficio a través del Acuerdo 032 de 2012, y conforme lo ordenó la Sentencia T-760 de 2008, la distinción entre beneficios del régimen contributivo y subsidiado desapareció y el citado procedimiento quirúrgico se determinó incluido en el plan de beneficios de ambos regímenes, por ser de carácter funcional. Sentencias T-102 de 1998, T-119 de 2000, T-1251 de 2000, T-070 de 2001, T-389 de 2001, T-461 de 2001, T-568 de 2001, T-577 de 2001, T-935 de 2001, T- 948 de 2004, T-913 de 2005, T-888 de 2007, T-680 de 2008, T-517 de 2008, T-285 de 2011, T-146 de 2011, T-626 de 2011, T-920 de 2013, T-570 de 2013, T-965 de 2014,

[64] T-920 de 2013.

[65] Así consta en la historia clínica expedida el 24 de mayo de 2023 por la Unidad Médica Integral San Rafael. En: Expediente digital T-10494802, archivo “Respuesta oficio N. OPTC-50424.pdf”, p. 14.

[66] En Auto 778 de 2024, la Corte verificó que el porcentaje de afiliación en el departamento es uno de los más bajos en el país. Asimismo, en Auto 708 de 2024 se encontró que un 85% de las IPS vulneraron de alguna manera los derechos de los afiliados. Las deficiencias en el sistema de salud en el departamento no son nuevas. En autos 413 de 2015 y 314 de 2016, la Sala de Seguimiento ordenó a diversos organismos estatales superar las condiciones que impiden el acceso y goce del derecho a la salud en el Chocó.

[67] Viáfara-López Carlos, Palacios-Quejada Glenda, Banguera-Obregón Alexander (2021) Inequidad por la condición étnico-racial en el aseguramiento de salud en Colombia: un estudio de corte transversal. Organización Panamericana de Salud. Serie Rev Panam Salud Pública 45. 30 de abril 2021. https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.18