

Sentencia T-835/10

DERECHO A LA SALUD-Caso en que EPS-S niega by-pass gástrico aduciendo que se encuentra por fuera del POS

DERECHO A LA SALUD-Reiteración de jurisprudencia sobre el carácter fundamental

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL-Régimen subsidiado/REGIMEN SUBSIDIADO-EPS-S debe procurar que tratamientos médicos se ejecuten de manera integral, idónea y oportuna

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL Y DERECHO A LA SALUD-Orden a EPS-S a realizar exámenes por estar incluidos en el POS

Referencia: expediente T-2699664.

Acción de tutela instaurada por Leonor Vargas González, contra Caprecom EPS-S y las Secretarías de Salud de Girardot y de Cundinamarca.

Procedencia: Juzgado Segundo Civil del Circuito de Girardot.

Magistrado Ponente:

Dr. NILSON PINILLA PINILLA.

Bogotá, D. C., veintidós (22) de octubre de dos mil diez (2010).

La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por los magistrados Nilson Pinilla Pinilla, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub y Humberto Antonio Sierra Porto, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales ha proferido la siguiente

SENTENCIA

en la revisión del fallo proferido en mayo 6 de 2010, por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Girardot, dentro de la acción de tutela promovida por la señora Leonor Vargas González, contra Caprecom EPS-S y las Secretarías de Salud de Girardot y de Cundinamarca.

El expediente llegó a la Corte Constitucional por remisión que hizo el mencionado despacho judicial, en virtud de lo ordenado por el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, y la Sala

Séptima de Selección lo eligió para revisión, en julio 7 de 2010.

I. ANTECEDENTES.

Leonor Vargas González instauró acción de tutela contra Caprecom EPS-S y otros, aduciendo vulneración de sus derechos a la vida, a la salud, y a la dignidad humana, por los hechos que a continuación son resumidos.

1. Indicó la actora, de 57 años de edad, que le diagnosticaron “obesidad mórbida, sangrado uterino persistente a causa de miomas en la matriz y hernia abdominal discopatía degenerativa severa” (f. 1 cd. inicial), por lo cual debe ser tratada, con las intervenciones quirúrgicas “By-Pass Gástrico, Histerectomía, operación de la Heria Abdominal y Dermolipectomía” (f. 2 ib.). Agregó que de no realizarse tales procedimientos, “su existencia corre alto riesgo y su calidad de vida se deteriora”, alterando el disfrute de la vida en condiciones dignas y comprometiendo el funcionamiento de órganos como “la vejiga, el corazón y los pulmones”.

2. Mediante escrito de febrero 11 de 2010, la actora solicitó a Caprecom EPS-S, la práctica de las cirugías antes mencionadas, sin que hasta la fecha le hayan respondido.

3. Así, pidió ordenar a Caprecom EPS-S y a las Secretarías de Salud de Girardot y de Cundinamarca, “disponer de forma inmediata el adelantamiento de las cirugías by-pass gástrico, histerectomía, operación de la hernia abdominal... y dermolipectomía” (f. 2 ib.).

B. Respuesta de Caprecom EPS-S.

La Directora (e) Territorial de Cundinamarca de la empresa accionada, en comunicación de mayo 4 de 2010, señaló que revisada la base de datos de la Oficina de Afiliación y Registro del Régimen Subsidiado de Caprecom, puede cotejarse que la señora Leonor Vargas González está afiliada y activa en Caprecom, oficina de Girardot.

Precisó que “las intervenciones quirúrgicas denominadas by pass, cirugía de hernia abdominal y dermolipectomía, corresponden al subsidio de la oferta”, por lo cual no se halla dentro del Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado y la obligación de estos procedimientos

“le corresponde a la Secretaría de Salud de Cundinamarca... conforme a lo establecido, en la normatividad”, siendo deber de la EPS-S “asumir lo correspondiente a la cirugía denominada histerectomía ya que este procedimiento se encuentra en el POS-S” (f. 90 ib.).

Adujo que la señora Vargas González manifestó, por vía telefónica, que se le había autorizado “cita para valoración en el Hospital de la Samaritana Hospital de la red pública de Cundinamarca, por intermedio de la Secretaría de Salud de Cundinamarca”, con cargo al subsidio a la oferta y agregó que en el evento en que algún procedimiento sea negado por la Secretaría de Salud, “existe la posibilidad de acceder al Comité Técnico Científico de Caprecom Regional Bogotá Cundinamarca” (f. 91 ib).

Finalizó solicitando desvincular a la EPS-S y “afianzar la atención del usuario, a la Secretaría de Salud de Cundinamarca, con cargo a los recursos del Subsidio a la Oferta que este ente administra”, y seguir teniendo en cuenta el “Acuerdo 415 artículo 64 mecanismos de coordinación para prestación de servicios no POS-S el cual delega la responsabilidad de estos servicios en el ente territorial (Secretarías de Salud)” (f. 95 ib.).

C. Respuesta de la Secretaría de Salud de Girardot.

El Secretario de Salud, en escrito de abril 30 de 2010, manifestó que revisado el buzón de “peticiones, quejas y reclamos, así como la base de datos de la Secretaría de Salud del Municipio no se presentó inconformidad alguna ni verbal ni escrita comunicando el impace (sic) con la IPS Caprecom”; refirió que la accionante está afiliada a la “EPS-S Caprecom desde el 03 de Diciembre de 2009 en el contrato N° 200900800 con subsidio total ficha N° 0 del Sisben población desplazada” (f. 87 ib.).

De esa manera, precisó que dicha Secretaría de Salud no tiene la facultad para “ordenar los exámenes requeridos para la señora Leonor Vargas González, ya que la relación con la EPS-S precitada es mediante realización de convenios o contratos con las aseguradoras administradoras del régimen subsidiado de salud... siendo el objetivo principal de la Secretaría de Salud garantizar los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud” (f. 88 ib.).

De tal forma, “en aras de garantizar el derecho fundamental, constitucional a la vida y a la salud, la Secretaría de Salud de Girardot” pidió a Caprecom EPS-S autorizar de inmediato los

procedimientos requeridos por la actora.

D. Respuesta de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

El Jefe de la Oficina Jurídica de esta Secretaría, en oficio extemporáneo de mayo 19 de 2010, señaló que la entidad que representa “no es una institución Prestadora de Servicios de Salud, por ende dentro del ámbito de sus competencias, no está... prestar servicios de salud ni ser proveedor de medicamentos, sino garantizar la prestación de servicios de salud a través de contratos con las Entidades Públicas o Privadas cuyo objeto es la prestación de los servicios no incluidos en el POS-S” (f. 114 ib.).

De igual manera, hizo referencia al oficio de mayo 12 de 2010, suscrito por la Profesional Universitaria de la Dirección de Aseguramiento Emergencias y Desastres de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, que indica que “Leonor Vargas González se encuentra en condición de subsidiada en el municipio de Girardot. Si la usuaria padece miomatosis uterina y requiere para su tratamiento de histerectomía la cobertura es responsabilidad de la EPS-S donde se encuentre afiliada... para el caso la EPS-S Caprecom” (f. 114 ib.).

Tomando en cuenta “el Acuerdo 306 de 2005 en su numeral 2.7. la cobertura se establece a partir de la prescripción del procedimiento quirúrgico e incluye la fase preparatoria y postoperatoria” (f. 115 ib).

Finalizó señalando que revisada la base de datos de la Dirección de Aseguramiento en Salud, Sismaster, se constató que la demandante “no ha realizado trámites ante el ente territorial para prestaciones de servicios de salud y que la Secretaría de Salud de Cundinamarca no ha incurrido en la violación de los derechos fundamentales de la usuaria” (f. 115 ib.).

E. Sentencia única de instancia.

Mediante providencia de mayo 6 de 2010, no impugnada, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Girardot negó la tutela, al estimar que la “cita médica para la valoración de la accionante ya había sido emitida para ser realizada en el Hospital la Samaritana de Bogotá”. Por ello, consideró que debía tenerse “como superada la vulneración que se hubiere podido llegar a presentar en cuanto los derechos fundamentales accionados” (f. 107 ib.).

Además, refirió que mediante comunicación telefónica con la señora Leonor Vargas González,

se corroboró “lo mencionado por Caprecom EPS-S y manifestó que se encontraba en la ciudad de Bogotá, que ya había asistido a una de las citas médicas programadas, y que tenía conocimiento que ya le habían autorizado las otras pero que no había podido desplazarse a reclamar tales autorizaciones hasta el momento de la llamada” (f. 107 ib.).

II. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Primera. Competencia.

Esta Corte es competente para decidir el presente caso en Sala de Revisión, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 86 y 241, numeral 9°, de la Constitución, y 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Segunda. El asunto objeto de decisión.

Corresponde a esta Sala de Revisión determinar si los derechos fundamentales de Leonor Vargas González a la vida y a la salud en condiciones dignas le fueron realmente conculcados por Caprecom EPS-S y/o las Secretarías de Salud de Girardot y de Cundinamarca, al no dar solución precisa y autorización clara a los procedimientos a seguir, para la debida atención de los padecimientos que viene afrontando dicha señora.

Para resolver la cuestión planteada, se reiterará jurisprudencia respecto a: (i) la salud como derecho fundamental; ii) el régimen subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud; y iii) la existencia de hecho superado.

Tercera. La salud como derecho fundamental. Reiteración de jurisprudencia.

Reiteradamente se ha sostenido que el ser humano necesita mantener adecuados niveles de salud, no sólo para sobrevivir, sino para desempeñarse apropiadamente como individuo, en familia y en sociedad, de modo que al surgir anomalías que afecten los niveles de pervivencia estable, inclusive cuando no se esté en presencia de una enfermedad letal, debe brindarse una atención oportuna, para que no se ponga en peligro la dignidad personal y el paciente mantenga el derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a recibir curación o alivio a sus dolencias y se le procure continuar la vida con dignidad.¹

Al respecto, en la sentencia T-395 de agosto 3 de 1998, M. P. Alejandro Martínez Caballero,

se afirmó:

“Lo que pretende la jurisprudencia es entonces respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible.”

También se ha determinado que este derecho es de elevada trascendencia y debe interpretarse en un sentido integral de “existencia digna”, conforme a lo dispuesto en el artículo 1º superior, que establece que la República se funda “en el respeto de la dignidad humana”.

En cuanto a que el derecho a la salud sea fundamental en sí mismo, mediante sentencia T-414 de abril 30 de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, se precisó:

“... envuelve como sucede también con los demás derechos fundamentales, prestaciones de orden económico orientadas a garantizar de modo efectivo la eficacia de estos derechos en la realidad. Bajo esta premisa, el Estado a través del Sistema de Seguridad Social en Salud, proporciona las condiciones por medio de las cuales sus asociados pueden acceder a un estado de salud íntegro y armónico.

Es por ello que esta Corporación ha precisado que la salud puede ser considerada como un derecho fundamental no solo cuando peligra la vida como mera existencia, sino que ha resaltado que la salud es esencial para el mantenimiento de la vida en condiciones dignas... 2.”

Esta corporación en múltiples oportunidades ha propendido por la protección de la vida en forma integral, buscando que la persona obtenga del Sistema de Seguridad Social una solución satisfactoria a sus dolencias físicas y psicológicas, que afecten su normal desarrollo en sociedad. Incluso, ha ordenado la realización de cirugías que, prima facie, podrían catalogarse como estéticas, pero conllevan una connotación funcional fundamental, en aras de garantizar la vida digna del paciente, sin compromiso de su salud física y síquica³.

Cuarta. Régimen subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Reiteración de jurisprudencia.

El régimen subsidiado de salud fue definido en el artículo 211 de la Ley 100 de 1993, como “un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de solidaridad de que trata la presente ley”, teniendo como objetivo financiar el acceso y la atención integral al servicio de salud, a las personas pobres más vulnerables y a sus grupos familiares que no tengan capacidad de cotizar al sistema contributivo de salud⁴.

Este régimen es administrado por las direcciones locales, distritales o departamentales de salud, que suscriben contratos con las EPS del régimen subsidiado, públicas o privadas, encargadas de suministrar directa o indirectamente las prestaciones previstas en el POS subsidiado⁵.

Las prestaciones de este régimen están contempladas en la Resolución 5261 de 1994, por medio de la cual se estatuyó el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del POS en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así también se ha determinado en los Acuerdos 228 de 2002, que fija el listado de medicamentos para el régimen contributivo; 306 de 2005, que comprende el POS para el régimen subsidiado; y 03 de 2009, por el cual se aclaran y se actualizan integralmente los POS en los Regímenes Contributivo y Subsidiado⁶.

Quinta. Eventualidades que pueden constituir hecho superado.

Al referirse a lo que se entiende por hecho superado, esta corporación ha precisado que existen eventos en los que la amenaza al derecho fundamental, generadora de la reclamación, desaparece en el transcurso de la acción, de suerte que el instrumento pierde efectividad y no procede ordenar que se realice lo que ya está efectuado⁷. Sin embargo, hay ocasiones donde el reclamo no ha sido satisfecho realmente o sólo lo fue de manera parcial, de forma que se excluye el surgimiento del hecho superado, pues si bien se ha dado la orden o se ha informado del presunto cese de la afectación, la vulneración del derecho persiste, al no mediar una solución real. Así consta en sentencia T-1082 de octubre 29 de 2004, M. P.

Jaime Araújo Rentería:

“Es necesario entonces precisar con toda claridad que el supuesto del hecho superado es la satisfacción de la orden a impartir en caso de violación. No existe, pues, carencia actual de objeto en aquellos eventos en los que hay una mera expectativa de cesación de la amenaza o vulneración, sino cuando tal posibilidad se realiza efectivamente. Así, no habrá lugar a declarar la existencia del hecho superado en materia de tutela cuando el demandado efectivamente ha lesionado los derechos de carácter fundamental... promete cesar en un plazo o bajo una condición el daño o la amenaza infringidos.

Desde una perspectiva pragmática, lo que ha de tener en cuenta el juez constitucional es si el sujeto que violaba o amenazaba el derecho fundamental dejó de violarlo o amenazarlo o cesó su omisión, en un sentido igual o similar al que hubiese adoptado de haber sido obligado en ello por un juez, y si tal mutación en su conducta se materializó efectivamente.”

De tal manera, le corresponde al juez de tutela determinar con certeza cuándo el quebrantamiento o riesgo de un derecho invocado ha sido verdaderamente superado, pues de no hacerlo debidamente se estaría generando una lesión adicional al peticionario, que acude a la administración de justicia en procura de protección a sus derechos fundamentales y en la práctica no la obtiene, siendo de responsabilidad judicial valorar efectiva y cabalmente si en realidad la vulneración de un derecho fundamental, o el riesgo, ha cesado íntegramente.

Sexta. Análisis del caso concreto.

6.1. Según quedó expuesto en precedencia, la señora Leonor Vargas González, busca protección para sus derechos a la vida y a la salud en condiciones dignas, que habrían sido vulnerados por Caprecom EPS-S, la Secretaría de Salud de Girardot, o la de Cundinamarca, al no ordenarle “by-pass gástrico, histerectomía, operación de hernia abdominal y dermolipsectomía”, tendientes a corregirle obesidad mórbida (fs. 7 a 13 ib.), sangrado uterino persistente a causa de miomas en la matriz (fs. 25 y 39 ib.).

Por su parte, la EPS-S demandada respondió que dichas intervenciones corresponden al “subsidio de la oferta”, al no encontrarse en el POS-S, debiendo la Secretaría de Salud de Cundinamarca cubrir dichos procedimientos y Caprecom asumir lo correspondiente a la

histerectomía, que sí esta incluida en el POS-S. Así, pide desvincular a la referida EPS-S de la acción de tutela.

De igual manera, la Secretaría de Salud de Girardot afirmó no tener facultades para ordenar los exámenes requeridos, “ya que la relación con la EPS-S precitada es mediante realización de convenios o contratos con las aseguradoras administradoras del régimen subsidiado de salud... siendo el objetivo principal de la Secretaria de Salud garantizar los derechos derivados de la afiliación o vinculación de la población a un plan de beneficios de salud” (f. 88 ib.).

A su turno, la Secretaría de Salud de Cundinamarca adujo que “no es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, por ende dentro del ámbito de sus competencias, no está... prestar servicios de salud ni ser proveedor de medicamentos, sino garantizar la prestación de servicios de salud a través de las Entidades Públicas o Privadas cuyo objeto es la prestación de los servicios no incluidos en el POS-S” (f. 114 ib.).

El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Girardot, mediante sentencia de mayo 6 de 2010, no recurrida, negó la tutela al estimar que la “cita médica para la valoración de la accionante ya había sido emitida para ser realizada en el Hospital la Samaritana de Bogotá”, por lo cual debía tenerse “como superada la vulneración que se hubiere podido llegar a presentar en cuanto los derechos fundamentales accionados” (f. 107 ib.).

6.2. Lo anteriormente expuesto no resulta concordante con la realidad, como puede demostrarse con la comunicación que la demandante hizo llegar a esta Corte en octubre 8 de 2010, vía fax (f. 26 cd. Corte), anotando que hasta esa fecha no se le habían programado las cirugías requeridas, a pesar de contar con las órdenes médicas (f. 22 cd. Corte), evidenciándose que hay una aparente solución anunciada pero no ejecutada, con afectación a los derechos reclamados, ya que la EPS-S y las Secretarías de Salud de Girardot y de Cundinamarca se han abstenido de emitir órdenes eficaces concretas, colocando a la señora Leonor Vargas González en un grado de incertidumbre que aumenta su afección.

Ahora bien, aunque Caprecom EPS-S y la Secretaría de Salud de Cundinamarca, en sus respectivas contestaciones de la demanda, permiten colegir que no se han desentendido del asunto en estudio, es injustificado que aún no hayan sido programados y verificados al menos los exámenes (fs. 21 a 23 ib.), que determinen finalmente, con certeza e idoneidad,

cuáles son los procedimientos científicos a los que la actora debe someterse, para procurar el restablecimiento de su salud.

De esa manera, no puede concluirse que los derechos a la vida digna y a la seguridad social, en su connotación de salud, han sido restaurados y, por el contrario, cobra vigencia lo expuesto por esta corporación en otras ocasiones⁸:

“... la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente.”

Ciertamente, las empresas promotoras de salud del régimen subsidiado deben procurar que los tratamientos médicos se ejecuten de manera integral, idónea y oportuna, en aras de proteger el derecho que está a su cargo y evitar que sus alteraciones se prolonguen.

Por las razones anteriormente expuestas, encuentra la Sala que la EPS-S demandada está obligada a autorizar a la actora las cirugías de histerectomía y by-pass gástrico, indicados como están por un profesional de la salud (f. 72 cd. inicial), que se encuentra adscrito a la entidad accionada, diagnóstico que ninguno de los entes vinculados ha controvertido. Además, la realidad es que se trata de procedimientos incluido en el POS, el primero tal como lo reconoce y aprueba Caprecom EPS-S, dando una adecuada aplicación conforme a los Acuerdos 306 de 2005 y 03 de 2009.

Respecto al by-pass gástrico, es de recordar que esta Corte, desde la sentencia T-414 de abril 30 de 2008, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, ha acogido reiteradamente un dictamen del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, donde se consideró que dicho by-pass sí se encuentra incluido en el Plan Obligatorio de Salud:

“... la Resolución 5261 de 1994, que establece las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud, no expresa taxativamente el procedimiento utilizando la expresión inglesa de By-pass gástrico pero sí estableció en su ARTICULO 62 las

intervenciones quirúrgicas abdominales que como técnicas quirúrgicas se utilizan para realizar la derivación de estómago, como son:

‘Anastomosis del estómago; incluye gatroduodenostomía con el código 07630

Anastomosis del estomago en Y d Roux Código 07631

‘Procedimientos que, como ya se mencionó anteriormente, son los que se utilizan en el By Pass gástrico’”.

Por consiguiente, la realización del by-pass gástrico para la reducción de los excesos de peso y de masa corporal, en relación con la enfermedad de obesidad mórbida padecida por la señora Leonor Vargas González, sí está incluido en el POS, aunque bajo una denominación distinta, por lo cual la EPS-S debe autorizarlo y cubrir la totalidad de su costo.

Así, esta Sala ordenará revisar o practicar, según sea del caso, los exámenes correspondientes, en orden a determinar la necesidad actual de efectuar las cirugías requeridas, según lo determinado por los médicos tratantes y con cargo total a Caprecom EPS-S, sin la posibilidad de que ésta repita contra el Fondo Nacional de Solidaridad, Fosyga, por cuanto los procedimientos quirúrgicos necesitados sí se encuentran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.

6.3. Por lo analizado, deberá revocarse el fallo único de instancia, proferido en mayo 6 de 2010 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Girardot, que en su momento había negado el amparo solicitado.

En su lugar, se concederá la tutela impetrada, disponiendo que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, Caprecom EPS-S, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, si aún no lo ha efectuado, ordene y haga realizar los exámenes y evaluaciones conducentes a decidir sobre la práctica de las intervenciones y procedimientos “by-pass gástrico, histerectomía, operación hernia abdominal y dermolipsectomía” a la señora demandante Leonor Vargas González, que dispondrá verificar, con todo el tratamiento integral que se requiera, en cumplimiento de lo determinado por los médicos tratantes, en el mínimo tiempo posible, de acuerdo con lo que científicamente resulte viable, consultando la recuperación, evolución y lo que convenga a la

señora a cuyo favor se dispone este amparo.

III.- DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero.- REVOCAR la sentencia proferida en mayo 6 de 2010 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Girardot, que negó la tutela pedida por la señora Leonor Vargas González contra Caprecom EPS-S y las Secretarías de Salud de Girardot y de Cundinamarca.

Segundo.- En su lugar, se dispone TUTELAR los derechos fundamentales a la seguridad social, a la salud y a la vida digna de dicha señora, ordenando a Caprecom EPS-S, por conducto de su representante legal o quien haga sus veces, que si aún no lo ha efectuado, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, ordene y haga realizar los exámenes y evaluaciones conducentes a decidir sobre la práctica de las intervenciones y procedimientos “by-pass gástrico, histerectomía, operación hernia abdominal y dermolipectomía” a la señora demandante Leonor Vargas González, que dispondrá efectuar, con todo el tratamiento integral que se requiera, en cumplimiento de lo determinado por los médicos tratantes, en el mínimo tiempo posible, de acuerdo con lo que científicamente resulte viable, consultando la recuperación, evolución y lo que convenga a la paciente.

Tercero.- Por Secretaría General, LÍBRESE la comunicación a que se refiere el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese, publíquese e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional. Cúmplase.

NILSON PINILLA PINILLA

Magistrado

Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

MARTHA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General

1 T-224 de mayo 5 de 1997, M. P. Carlos Gaviria Díaz.

2 “Sobre el tema particular, consultar las Sentencias: T-1384 de 2000, T-365A-06, entre muchas otras.”

3 T-392 de mayo 28 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

4 Artículo 212 de la Ley 100 de 1993.

5 T-658 de septiembre 18 de 2009, M. P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

6 Ibídem.

7 T-433 de julio 1° de 2009, M. P. Nilson Pinilla Pinilla.

8 T-278 de abril 20 de 2009, M. P. Nilson Pinilla Pinilla; en el mismo sentido T-136 de febrero 19 de 2004, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.