



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., 6 de octubre de 2021

Radicado: 110014003031-2021-00797-00

Se resuelve la solicitud de tutela promovida por **Eliana Catherine Alvarado**, representada por su agente oficiosa Diana Alexandra Alvarado, contra **Arturo Alejandro Deniz Martínez, EPS Suramericana SA, Asociación Médica de los Andes, Clínica de Cirugía Ambulatoria Ciruláser Andes SAS, Fundación Santafé de Bogotá, Clínica Los Nogales y Seguros del Estado SA** por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud.

Antecedentes

1. Se busca con el amparo al derecho fundamental a la salud que se ordene al cirujano Arturo Alejandro Deniz Martínez, a la Clínica de Cirugía Ambulatoria Ciruláser Andes SAS y a la Fundación Santafé de Bogotá pagar los costos generados por la atención médica recibida en la Clínica Los Nogales como consecuencia de la infección desarrollada a raíz de un procedimiento estético realizado en días anteriores.

Para ello, la señora Diana Alexandra Alvarado expuso que el 30 de agosto de 2021 su hermana se practicó una cirugía estética con el médico Arturo Alejandro Deniz Martínez denominado lipoescultura y marcación abdominal + lipotransferencia grasa, el cual tuvo un costo total de \$10.940.000 en el que se incluyó el valor de \$300.000 para el pago de una póliza de complicaciones a fin de cubrir eventos como el que en efecto se presentó. Dicho procedimiento se llevó a cabo *“en la Clínica ‘Cirulaser Andes’, centro especializado en cirugía plástica y estética con sede en la ciudad de Bogotá, en el interior de la Fundación Santa Fe, Asociación Médica de los Andes”*.

A los pocos días les informaron que la aseguradora no aceptó la cobertura del riesgo y al mostrar su inconformidad, el cirujano aclaró que de presentar alguna complicación él asumiría el costo que ello acarrearía. No obstante, expresó que la radicación del aseguramiento se hizo el mismo día del procedimiento, lo que, en sus palabras, denota una falta de responsabilidad del profesional al realizar una cirugía de la cual no contaba con el soporte en caso de generarse algún riesgo.

Los primeros síntomas de la infección se manifestaron el 15 de septiembre de 2021 cuando la señora Eliana Catherine Alvarado comenzó a presentar molestias como mucho dolor en la zona intervenida, dolor de cabeza, dolor en las articulaciones, fiebres, escalofríos y mareos. Ante ello, consultó con el cirujano quien manifestó que el malestar se debía a una enfermedad viral por lo que le aconsejaba acudir por urgencias a la EPS, pero el 17 de septiembre fue valorada por el médico domiciliario y confirmó que no se trataba de un asunto viral sino de una infección producto de la cirugía.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

El 19 de septiembre se contactó nuevamente con el médico Arturo Alejandro Deniz Martínez, quien aceptó que los síntomas eran causados por una infección producto de la cirugía y le indicó que debía acudir a urgencias para ser atendida por cuenta de la EPS. Al día siguiente, acudió al consultorio del cirujano y este insistió en que debía acudir al servicio de urgencias, pero él no se haría cargo de ningún costo pues debía ser cubierto por la EPS de afiliación.

Finalmente, indicó que ese día asistió al servicio de urgencias de la Clínica Los Nogales, donde la hospitalizaron. El 22 de septiembre se les informó que la EPS había rechazado el pago de la hospitalización y ante la ausencia de póliza el cirujano plástico debía asumir el costo de la hospitalización. En todo caso, estaban como familia recibiendo presión de que si no garantizaban el pago de la atención debían retirar la paciente a otro centro médico.

2. Arturo Alejandro Déniz Martínez destacó que en el presente caso no se cumple el requisito de subsidiariedad de la acción de tutela, porque la paciente está recibiendo atención médica en la Clínica Los Nogales, y cualquier tipo de responsabilidad que se quiera derivar de la práctica médica deberá ser ventilada ante la justicia ordinaria, en tanto que la acción de tutela no puede ser promovida con fines indemnizatorios.

Por otra parte, dijo que en el sistema de salud están excluidos los procedimientos y servicios estéticos, más no las complicaciones derivadas de su práctica. Por esta razón, aseguró que la EPS de afiliación debe asumir el costo de la hospitalización.

En lo que atañe a la contratación del seguro de gastos médicos por complicaciones médico-quirúrgicas, dijo que el formulario de la póliza fue diligenciado por la paciente el mismo día de la cirugía, por lo que debió tener conocimiento sobre la posibilidad de que fuera rechazada la solicitud. Igualmente, recordó que no es obligatorio adquirirlo, y en todo caso, era carga de la paciente adelantar las gestiones necesarias para su contratación, destacando que la cobertura está sujeta al cumplimiento del deber de autocuidado, que aquí fue desatendido. Al efecto, destacó que la paciente no acató las recomendaciones del post operatorio, no asistió cumplidamente a las citas de control y según el reporte de enfermería de días posteriores a la cirugía, siempre encontraron a la paciente sentada desatendiendo los cuidados que debía tener.

Por último, dijo que las complicaciones de la cirugía no son consecuencia de una mala praxis profesional, máxime sí en el consentimiento informado se dejó claro que riesgos del procedimiento, tales como: “infección, hematoma, necrosis grasa, embolia grasa, tromboembolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, fascitis necrótica y muerte”, y adicionalmente las “complicaciones médicas inherentes al tratamiento” no daban lugar a responsabilidad.

3. La Asociación Médica de los Andes referenció ser una entidad sin ánimo de lucro de carácter gremial que agrupa médicos de alto nivel científico, al tiempo que negó tener la



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

calidad de IPS que preste servicios de salud razón por la que no les es posible emitir ningún pronunciamiento de fondo respecto a los hechos que sustentan la tutela.

4. La Fundación Santa Fe De Bogotá aclaró que no registra ningún ingreso en sus instalaciones para la señora Eliana Catherine Alvarado. Adicionalmente insistió *“Es preciso aclarar a su Despacho y a la accionante, que la Asociación Médica de los Andes y la Clínica de Cirugía Ambulatoria Ciruláser Ándes SAS, están ubicadas al lado de las instalaciones de la Fundación Santa Fe de Bogotá FSFB, sin embargo, las anteriores no tienen ninguna relación, ni hacen parte de la FSFS, como erróneamente manifiesta la accionante en los hechos que son objeto de la presente acción de tutela. Así mismo, el Doctor Arturo Alejandro Deniz Martínez, NO hace parte del personal que presta los servicios médicos profesionales en la Fundación Santa Fe de Bogotá –FSFB. Por tanto, no es posible realizar pronunciamientos frente a las acciones u omisiones del profesional”*.

5. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES resaltó que es función de la EPS la prestación de los servicios de salud reclamados en la acción, por lo que al no serle atribuible la acción u omisión vulneradora de los derechos fundamentales cuya garantía se pretende, solicitó declarar a su favor la falta de legitimación en la causa por pasiva. Referente a la distinción entre cirugías estéticas y reconstructivas insistió en que las primeras se encuentran expresamente excluidas del PBS, mientras que las reconstructivas o funcionales si entienden incluidas y a cargo de las EPS. En lo que atañe a cualquier petición de recobro denotó: *“Por lo anterior, la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona el giro de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Lo anterior significa que la ADRES ya GIRÓ a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios “no incluidos” en los recursos de la UPC y así, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.”*

6. Axa Colpatria Medicina Prepagada S.A. reconoció que la accionante tiene suscrito contrato de medicina prepagada Plan Original Plus No. 111817920035 desde el 1 de marzo de 2021, y en dicho contrato tiene expresa exclusión el cubrimiento de procedimientos o complicaciones de cirugía estética. Finalmente indicó: *“Dado lo anterior, la señora ELIANA CATHERINE ALVARADO, no tramitó con esta entidad la prestación de ningún servicio derivado de la cirugía estética practicada por el medico Arturo Alejandro Deniz Martínez. A la fecha, no hay autorizaciones pendientes o negaciones a éstas, con ocasión de la lipoescultura y marcación abdominal mas lipotransferencia de grasa practicada por el referido médico, por lo que, es evidente que mi representada no ha incurrido en violación alguna de los derechos fundamentales de la señora ELIANA CATHERINE ALVARADO, por lo cual, debe desvincularse de la presente acción de tutela a esta entidad”*.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

7. IPS Clínica Los Nogales relató que la accionante ha sido atendida de manera integral por el cuadro infeccioso desatado a raíz de la cirugía plástica practicada por el médico Arturo Alejandro Déniz Martínez. En lo que tiene que ver con el modelo de atención que se ha recibido, destacó que al haber negado la EPS el pago de los gastos médicos, los costos de los servicios se están asumiendo como paciente particular.

Concluyó que el servicio de salud se ha prestado acorde a los protocolos esperados y con base en las órdenes emitidas por los médicos tratantes. Por último, reiteró su solicitud de definir quien resulta ser la persona y/o entidad encargada de asumir el pago de la hospitalización.

8. La Personería de Bogotá refirió no ser la llamada a garantizar los derechos reclamados en la acción constitucional y en consecuencia pretende se declare a su favor la falta de legitimación en la causa por pasiva. Sobre el acompañamiento jurídico, aportó memorando donde se consignó la recepción de la queja por deficiente atención en salud por parte de la Clínica Los Nogales, así como los descargos rendidos por ésta última.

9. La Secretaría Distrital de Salud enunció las gestiones efectuadas para la vigilancia del caso en particular tanto en la IPS Clínica los Nogales como en la Clínica Cirulaser Andes SA, por lo anterior destacó que sus funciones se han cumplido acorde a sus competencias.

10. EPS Sura recordó que cualquier procedimiento estético está excluido del Plan de Beneficios en Salud y solicitó declarar la improcedencia de la acción en su contra.

11. Ciruláser Andes S.A. anexó en 34 folios copia de la historia clínica de la accionante.

12. Seguros de Vida del Estado S.A. informó: *“Para el caso que nos ocupa la solicitud de seguro fue recibida por la Compañía el día 30 de agosto del presente año y luego de realizar el análisis técnico de los documentos puestos a consideración de la Compañía y del análisis el riesgo, se informó al cliente que se ha decidido no asumir el riesgo el día 31 de agosto del presente año, de acuerdo con las políticas internas de la Compañía”*. Sobre tales lineamientos para definir qué riesgos aseguran y cuáles dejan por fuera de cobertura explicó que se trata de un procedimiento a través de estudios actuariales, estudios de riesgos objetivos y subjetivos, políticas de suscripción y lineamientos internos para establecer de esta forma si pueden asumir el riesgo que pretende trasladar el asegurado.

También destacó: *“De acuerdo con lo anteriormente expuesto a la luz de la libertad de contratación, al ejercicio de la autonomía de voluntad y a las políticas internas de suscripción propias de la libertad de empresa, SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A. ha dispuesto que las solicitudes de seguro de Gastos Médicos por Complicaciones Médico Quirúrgicas deberán ser radicadas por lo menos con 48 horas de antelación a que se practica la cirugía, con el fin de realizar el análisis técnico y de riesgo correspondiente, además del trámite documental correspondiente”* Al tenor de lo expuesto, y al haber actuado en el marco de su autonomía de la voluntad, requirió ser desvinculada del trámite constitucional.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Consideraciones

Es competente el Despacho para dirimir esta acción de tutela según lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 333 del año 2021, en orden a lo cual se recuerda que este mecanismo permite a toda persona reclamar ante los jueces la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquiera autoridad, o particular en los casos previstos en la Ley.

El derecho a la salud es “...un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional que debe ser respetado y protegido y, que puede ser invocado a través de la acción de tutela cuando este resultare amenazado o vulnerado, para lo cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos vulnerados...”¹, a lo que se suma la definición traída en el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, de que “...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo”, y “comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas...”

El derecho a la salud está cimentado sobre pilares fundamentales de continuidad e integralidad del servicio. El primero de ellos demanda que un tratamiento médico no puede verse interrumpido de manera repentina, por ello la sentencia T-286A de 2012, que a su vez citó el fallo T-760 de 2008 precisó: “(...) Desde el inicio de su jurisprudencia la Corte Constitucional ha defendido el derecho que a toda persona se le garantice la continuidad del servicio de salud, una vez éste haya sido iniciado. Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente (...) Para la Corte Constitucional la protección del derecho a la salud implica la continuidad en la prestación de los servicios de salud. Esto, significa que el Sistema de Seguridad Social en Salud debe asegurar la permanente atención médica requerida por los usuarios hasta obtener el restablecimiento de su salud. Específicamente, este Tribunal ha advertido que: ‘(...) **El derecho constitucional de toda persona a acceder, con continuidad, a los servicios de salud que una persona requiere, no sólo protege el derecho a mantener el servicio, también garantiza las condiciones de calidad en las que se accedía al mismo.**(...) Así pues, una entidad encargada de garantizar el acceso al servicio de salud, no desconoce el derecho de un paciente al desmejorar las condiciones en las que éste accede a un servicio de salud que requiere, cuando (i) las razones del cambio tienden a garantizar el disfrute del nivel más alto de salud posible de la persona, en especial, garantizar la vida en condiciones dignas; (ii) el cambio no constituye una afectación injustificada del principio de progresividad del derecho a la salud ni afecta el contenido esencial de los postulados de accesibilidad y calidad; y (iii) el cambio no implica una barrera que impida específicamente el acceso del paciente (...)”

¹ Sentencia T 361 de 2014



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

En lo que atañe al principio de integralidad, el alto Tribunal en sentencia T 579 de 2017 enfatizó: *“El principio de integralidad contenido en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, señala de manera puntual, que para que el derecho a la salud pueda alcanzar su más alta y efectiva protección, debe asegurarse una oferta de servicios en salud para la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de todas aquellas patologías que afecte a la persona. Ello le permitirá al usuario de tales servicios, reclamar la prestación y atención requerida para lograr restablecer su salud, o en su defecto para reducir su nivel de sufrimiento (...) **En atención a la referida norma, la importancia del principio de integralidad, radica en que cualquier norma que reglamente el derecho a la salud y las prestaciones que de éste se deriven, deberán interpretarse en el sentido de asegurar la mayor protección y garantía al titular de tal derecho. Sin embargo, no siempre esta interpretación normativa o regulatoria resulta fácil, y es frente a estas situaciones de duda, que interviene el principio pro homine, del cual ya se hizo mención. La importancia de éste principio, radica en que ante cualquier duda respecto a la interpretación de las normas que regulan la prestación de los servicios de salud ofrecidos a los usuarios, siempre se optará por aquella en la que prevalezca la garantía y protección del derecho, incluso en los casos en los que se presuma que la atención médica reclamada pueda no estar cubierta por el sistema de salud. En efecto, el inciso 2 del artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 dispone que: “En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.***

En el mismo fallo de tutela al que se hizo mención, la Corte Constitucional al estudiar el caso de dos mujeres que, tras varios años de haberse practicado un procedimiento estético, requerían servicios del sistema general en salud a causa de efectos y complicaciones adversas que se habían derivado en su cuerpo, precisó:

*“Es entendible en consecuencia que las cirugías plásticas con fines meramente estéticos no pueden estar cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud (antes Plan Obligatorio de Salud), como en efecto así se contempla. **Incluso en este tipo de cirugías plásticas, los efectos secundarios que de ellas se deriven tampoco se podrán asumir con cargo al PBS. Ciertamente, la norma se refiere a todos aquellos efectos previsibles de acuerdo a las técnicas utilizadas y los diferentes factores científicos y humanos que si bien puede ser calculados no se pueden prevenir.***

(...)

Aunado a lo anterior, habrá de tenerse en cuenta que una cirugía será considerada como estética o funcional a partir de una valoración o dictamen científico debidamente soportado, y no en consideraciones administrativas o financieras de las EPS o las subjetivas del paciente que reclama la atención. Queda claro entonces, que las cirugías estéticas se encuentran expresamente excluidas del PBS, mientras que las reconstructivas o funcionales si entienden incluidas y a cargo de las EPS.

Expuestos los anteriores argumentos, se entra en la discusión de si las reintervenciones plásticas también se encuentran excluidas de la atención en salud, cuando quiera que estas se soliciten con el fin de corregir efectos secundarios o complicaciones derivadas de previas cirugías estéticas o de embellecimiento.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

En este punto, cabría señalar dos aspectos importantes. Por una parte, resulta coherente tener por excluidas aquellas reintervenciones plásticas derivadas de una previa cirugía estética, cuando las complicaciones que se pretenden atender son consecuencias que fueron previsibles y contempladas científicamente desde un principio y que las mismas fueron explicadas al paciente al momento de su primera intervención quirúrgica. Ciertamente, problemas de cicatrizaciones difíciles o defectuosas, procesos inflamatorios o infecciosos, o la misma inconformidad del paciente con el resultado obtenido, no tendrían la posibilidad de ser asumidas con cargos a los recursos de la UPC.

Sin embargo, cuando los efectos secundarios o las complicaciones derivadas de una cirugía estética, comprometen muy gravemente la funcionalidad de los órganos o tejidos originalmente intervenidos o de otros órganos o tejidos del cuerpo que no fueron objeto de dicha cirugía inicial, esa circunstancia desborda el alcance de lo que podría entenderse como efectos secundarios o complicaciones previstas científicamente para cada tipo de cirugía estética, en cuyo caso se impone la necesidad dar una interpretación a la norma que excluye la atención en salud a la luz de los principios pro homine y de integralidad del servicio de salud.

El supuesto que se acaba de plantear corresponde al caso en que se encuentra severamente comprometida la funcionalidad de la parte del cuerpo que originalmente fue intervenida con fines netamente estéticos, pero cuyas complicaciones impactan gravemente su funcionalidad y la de otros órganos que no fueron objeto del tratamiento estético inicial, y que de no ser atendidos médicamente de manera oportuna y eficaz, podría llevar al compromiso serio de la salud o de la vida misma.”

Descendiendo al caso en particular, se hará un recuento del material probatorio recaudado en este asunto a fin de precisar la prosperidad o no de la acción constitucional. Entonces se encuentra lo siguiente:

1. Exámenes de laboratorios clínicos de fecha 25 de agosto de 2021.
2. Consentimiento informado de fecha 30 de agosto de 2021 en cuyo numeral 4 al mencionar los riesgos y complicaciones de la cirugía se consignó:

4 Riesgos y complicaciones de las cirugías a realizar:

Infección, hematoma, necrosis grasa, embolia grasa, tromboembolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, fístula necrótica y muerte.

Que son de difícil o imposible prevención, los cuales por esta razón no pueden ser advertidos y en consecuencia declaro expresamente que los asumo por haber entendido bien que la medicina y cirugía no son una ciencia exacta.

3. Formulario de solicitud de póliza de gastos médicos por complicaciones médico-quirúrgicas diligenciado por la accionante Eliana Catherine Alvarado Ruiz el 30 de agosto de 2021.
4. Correo del 31 de agosto de 2021 en el que un funcionario de Seguros del Estado informó el rechazo de la póliza al conceptuar riesgo No asegurable.
5. Notas de evolución de la historia clínica extendidas por el médico cirujano Arturo Alejandro Deniz Martínez, en las que se registra unos primeros avances del post operatorio



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

dentro de lo esperado, pero que al pasar de los días se presentaron complicaciones en torno a la infección. Específicamente el 20 de septiembre de 2021 se puede leer lo siguiente “decido enviar a urgencias para que sea hidratada y se le pueda iniciar tratamiento TVO intravenoso como también estudios paraclínicos para ver estado sistémico de la infección le doy a la paciente por escrito indicaciones de asistir a urgencias”

6. Hoja de evolución de la auxiliar de enfermería Camila Pinilla en la que se lee una correcta adhesión al procedimiento en los primeros días, pero se consignan tras la primera semana signos de dificultad en el tratamiento. El día 13 de septiembre de 2021 se dejó constancia del conflicto para agendar la primera cita de control debido a los compromisos laborales de la accionante. Después de ello se refiere la asistencia a la cita médica y las indicaciones de tratamiento para la sintomatología, entre ellos, la remisión a urgencias.

7. Notas de enfermería de la profesional Johanna A Espindola de los días 31 de agosto, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11 de septiembre en las que advierte que al ingresar al domicilio la paciente estaba sentada frente al computador pese a instrucción médica en contrario, se indicó mala adherencia al tratamiento. Los días 4 y 9 de septiembre no se pudieron llevar a cabo las terapias.

8. Respuesta de la agente oficiosa en la que desmiente que durante las primeras 24 horas se haya hecho alguna labor frente al computador, pues las labores profesionales de su hermana comenzaron dos días después de la cirugía, acatando las recomendaciones médicas. Precisa que en recomendación médica se indicó: “sentarse antes de ponerse de pie” y que en tal medida el estar sentada no era una posición contraindicada. Reconoce que la quejosa se reincorporó a sus labores en la modalidad de trabajo en casa, porque no había recibido una instrucción diversa. Indicó que las dificultades para coordinar algunas de las agendas con la enfermera que hacía las terapias y con el cirujano plástico, no son óbice para endilgar una falta de diligencia en su cuidado personal, máxime si cada evolución en su estado de salud iba siendo constantemente informada al médico tratante.

9. Registra dentro de las pruebas correo electrónico del 23 de agosto de 2021, la accionante remite dinero al accionado para el pago de la póliza de gastos para complicaciones médicas.

10. Historia Clínica de la Clínica Los Nogales con fecha de ingreso el 20 de septiembre de 2021 a las 04:44 pm, consigna un primer plan de estudio y manejo en los siguientes términos:

Plan de Estudio y Manejo

Comentarios: PACIENTE CON DX DE SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS, QUE INGRESA ALGICA FEBRIL TAQUICARDICA, CON EPISODIOS EMETICOS E INTOLERANCIA A LA VVIA ORAL DESHIDRATADA POR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EXTRA INSTITUCIONAL EN QUE IN SE INDICA TOMA DE POLICULTIVOS, MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO TOMA DE PARA CLINICO PARA CALCULO L RINEC, MONITORIZACION CONTINUA Y CONCEPTO POR CIRUGIA PLASTICA.

NIETA

11. Valoración del mismo día por cirugía plástica en el que se indicó:

IMPRESION DIAGNOSTICA

Dx. Principal: M799-TRASTORNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO ESPECIFICADO

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Reconciliación Medicamentosa: NO

Plan de Estudio y Manejo: PACIENTE CON INFECCIÓN DE SITIO OPERATORIO, ESTA PENDIENTE TOMA DE PARA CLINICOS, SE INDICA SOLICITAR TOMOGRAFIA PARA DEFINIR PLANOS ANATOMICOS COMPROMETIDOS. MEDICINA INTERNA DIRECCIONARA MANEJO ANTIBIOTICO. ESTERAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

12. Diagnóstico de medicina interna de la misma fecha en los siguientes términos:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

estudios. Análisis: Paciente en la cuarta década de la vida, anticoagulada crónicamente por evento tromboembolismo agudo en el 2019, en el momento se encuentra en postoperatorio de lipoinyección glúteos con complicación infecciosa, con cambios inflamatorios en piel de glúteo izquierdo y además salida de material purulento. Paraclínicos con reactantes de fase aguda elevados, leucocitosis, neutrofilia, anemia y trombocitosis, con signos de respuesta inflamatoria sistémica, taquicardia y febril. Teniendo en cuenta postoperatorio tardío, recomendando cubrimiento antibiótico de amplio espectro para bacilos gram negativos y cocos gram positivos. La continuidad del tratamiento antibiótico y duración será definido con imágenes y conducta por cirugía plástica. Por parte de medicina interna, valoraremos con imagen. Plan: Manejo por cirugía plástica Enoxaparina 60 mg SC cada 12 horas Lactato de ringer 100 cc/h Diclofenaco 75 mg cada 12 horas por 3 días y suspender Antibiótico empírico: piperacilina tazobactam 4.5 g cada 6 hrs y vancomicina 1 gr cada 12 horas FI 20/09/2021 Revaloraremos con imágenes

IMPRESION DIAGNOSTICA

Dx. Principal: Z988-OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS **Tipo de Diagnostico Principal:** CONFIRMADO REPETIDO

13. En el primer registro del 22 de septiembre de 2021 se lee lo siguiente:

Notas de Enfermería

Nota de Enfermería: 07+00 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE URGENCIAS EN CAMILLA EN SALA DE HIDRATACION CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y DE ALERGIAS PACIENTE CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO PRESENTANDO BUEN PATRON RESPIRATORIO AL AMBIENTE, CON CATETER PERIFERICO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFILTRACION NI DOLOR EN VENOPUNCION PASANDO SSN A 100CC. **PACIENTE CON HERIDA EN GLUTEO CUBIERTA, CON SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOPURULENTO, ELIMINANDO ESPONTANEO COMODA Y SEGURA. PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA POR AREA**

ADMINISTRATIVA

Plan de Enfermería

Diagnostico de Enfermería: ABEC50 CUTANEO

Cuidados de Enfermería: 08+00 TOMA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

14. El plan de manejo de cirugía plástica del 22 de septiembre de 2021 demuestran que la paciente no estaba recibiendo una atención integral debido al rechazo del pago por parte de la EPS y la no cobertura de póliza por parte de aseguradora:

Plan de Estudio y Manejo

Observaciones: PACIENTE CON CUADRO CLINICO COMENTADO CON ANTECEDENTE DE PROCEDIMIENTO ESTÉTICO CONSISTENTE EN LIPOSUCCIÓN Y LIPOLINECCIÓN GLÚTEA EXTRA INSTITUCIONAL CON SOBREENFECCIÓN A NIVEL DE LOS GLÚTEOS. SE HABÍA CON COORDINACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS QUIENES REFIEREN QUE AL TRATARSE DE UNA COMPLICACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO ESTÉTICO Y NO CONTAR CON PÓLIZA LA PACIENTE SE ENCUENTRA COMO PARTICULAR DENTRO DE LA INSTITUCIÓN. DE ACUERDO A DIRECCIONAMIENTO SE DIÓ LA INDICACIÓN POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN DE NO REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN LA PACIENTE, EN EL MOMENTO SOLO EN MANEJO CON ANALGESICO Y ANTIBIOTICO. PREVIAMENTE SE SOLICITÓ VALORACIÓN POR PARTE DE SERVICIO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA DRENAJE GUIADO Y TOMA DE CULTIVO SIN EMBARGO REFIEREN PACIENTE NO TIENE INDICACIÓN DE DICHO MANEJO. EN CASO QUE LA PACIENTE PUEDA GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN LA INSTITUCIÓN Y QUE SEA AUTORIZADO POR LA INSTITUCIÓN SE CONSIDERA SE BENEFICIA DE LA REALIZACIÓN DE NUEVA IMAGEN DIAGNOSTICA EN BUSQUEDA DE PERSISTENCIA DE COLECCIÓN Y EN CASO DE PRESENTARLO SE CONSIDERA NECESARIO SU DRENAJE GUIADO POR ECOGRAFIA CON MIRAS A LA NO REALIZACIÓN DE INCISIONES ADICIONALES QUE PUEDAN AUMENTAR LA MORBILIDAD EN LA PACIENTE TENIENDO EN CUENTA EL ORIGEN DE LA PATOLOGÍA PRESENTADA. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISIÓN DE LA PACIENTE A RED PUBLICA. QUEDAMOS ATENTOS

DESTINO DEL PACIENTE

15. Por auto del 4 de octubre de 2021 la suscrita ordenó a la Clínica Los Nogales, dictaminar a través de los especialistas que atendieron la infección de la accionante si las complicaciones atendidas fueron consecuencias previsibles y posiblemente contempladas científicamente desde un principio por la accionante y si las complicaciones derivadas de la cirugía estética, comprometían muy gravemente la funcionalidad de los órganos o tejidos originalmente intervenidos o de otros órganos o tejidos del cuerpo que no fueron objeto del procedimiento inicial. En respuesta a ello la IPS se limitó a contestar por medio de su directora general, por una parte, que las complicaciones derivadas de la cirugía debieron ser explicadas por el galeno que realizó la intervención, y por otro, hizo un pequeño resumen de la atención recibida en la institución.

Con base en todo lo anterior, luego de hacer una valoración en conjunto de la situación cuyo estudio fue asignado a la suscrita, es evidente que para el momento en que fue presentada la tutela (23-09-2021), la atención medica en la Clínica Los Nogales no estaba siendo presentada de manera integral, pues como lo muestran los reportes de la historia clínica, los profesionales de la salud se encontraban limitados por orden del área administrativa, la cual detenía muchos de los estudios y exámenes debido a la incertidumbre por no contar con garantía para el pago de los servicios médicos que allí se prestaban.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Lo anterior para denotar que la orden emitida en la medida provisional resultó a todas luces acertada, pues al tenor del art. 7° del Decreto 2591 de 1991 “El juez podrá, de oficio o a petición de parte, dictar cualquier medida de conservación o seguridad encaminada a proteger el derecho o a evitar que se produzcan otros daños como consecuencia de los hechos realizados, todo de conformidad con las circunstancias del caso”, la que en este caso consistió en ordenar a la IPS prestar todos los servicios necesarios para lograr la estabilización de la paciente, dadas las condiciones de salud expuestas en la tutela.

Con todo, fue advertido también que en el estudio de fondo de la acción se determinaría quien era la persona y/o entidad encargada de sufragar los gastos por la atención médica, a lo que se procederá a continuación.

En lo que tiene que ver con la responsabilidad del profesional Arturo Alejandro Deniz Martínez, el mecanismo constitucional no está llamado a prosperar pues no se puede tener por superado el requisito de subsidiariedad². Los motivos que dieron origen a acción de tutela deben ser analizados en un proceso declarativo de responsabilidad médica, pues elementos como la falta de constitución en tiempo de la póliza, el diagnóstico inicial de tratarse de una infección viral y no una derivada del procedimiento, o el alegado mal cuidado post operatorio de la accionante, son elementos de imposible análisis y determinación en un marco tan limitado y expedito como resulta ser la acción de tutela.

Por otro lado, los gastos incurridos en la Clínica Los Nogales constituirían eventualmente en elemento de la indemnización de perjuicios, en el caso que el Juez de conocimiento ordinario, luego de surtir el proceso con su respectiva fase probatoria, concluya que existió responsabilidad civil del cirujano plástico.

Otro asunto a tratar por el Juez Civil sería el alcance de la constitución de la póliza de gastos médicos por complicaciones médico-quirúrgicas, ya que si bien la quejosa efectuó el pago del rubro días antes de la intervención, el diligenciamiento del formulario se hizo minutos antes de entrar al quirófano, por lo tanto, en el respectivo proceso civil se entraría a estudiar si por parte del profesional de la salud o sus dependientes se le impuso tomar el seguro con determinada empresa o se le informó que la aseguradora asumiría el riesgo de complicaciones de manera automática. En todo caso, estos elementos no están llamados a ser definidos por cuenta del Juez Constitucional, por tratarse de asuntos contractuales y no de estirpe iusfundamental.

² Al respecto del principio de subsidiariedad, del desarrollo de la jurisprudencia constitucional se desprende en tres escenarios distintos: “(...) El amparo resulta procedente: (i) siempre que no existan otros mecanismos ordinarios de defensa, o cuando éstos ya fueron agotados; (ii) cuando existe otro medio de defensa ordinario que puede ser idóneo para solventar la necesidad jurídica de quien interpone la acción, pero es ineficaz para garantizar la salvaguarda de los derechos fundamentales en atención a las circunstancias concretas del caso y a las condiciones del peticionario. En este caso, la acción de tutela procede como mecanismo definitivo de protección; y (iii) cuando existe otro medio de defensa judicial ordinario, pero el afectado se halla en riesgo de un perjuicio irremediable, evento en el cual el amparo deviene como mecanismo transitorio, hasta que el juez ordinario decida de forma definitiva el asunto (...). Sentencia T 406 de 2018.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Referente a la posible responsabilidad de la EPS Suramericana SA en el pago de los servicios prestados en la IPS Clínica Los Nogales en favor de la accionante, tampoco se evidencia que la situación encaje dentro de los eventos que la Corte Constitucional ha determinado como casos excepcionales en que las complicaciones de las cirugías estéticas pueden ser cubiertas con recursos del sistema de salud. Nótese que la infección desarrollada por la señora Eliana Catherine Alvarado Ruiz está expresamente contemplada como complicaciones previsibles de ese tipo de procedimientos estéticos (véase la jurisprudencia citada en líneas anteriores).

Se recalca que en el curso de esta acción constitucional se hicieron los requerimientos necesarios para determinar si la afectación a la salud de la accionante era consecuencia directa del procedimiento, o si el compromiso de la zona afectada era de tal entidad que comprometiera muy gravemente la funcionalidad de los órganos o tejidos originalmente intervenidos o de otros órganos o tejidos del cuerpo que no fueron objeto del procedimiento inicial, para con ello establecer si la atención recibida debía ser reconocida por cuenta de la EPS de afiliación. Sin embargo, a partir de la respuesta de la Clínica Los Nogales, se concluye que no están cumplidas las condiciones decantadas por la Corte Constitucional para ello, por lo que la complicación presentada es de aquellas previsibles y por tanto están excluidas de ser cubiertas con los recursos del sistema.

En resumen, la acción de tutela desde su génesis fue concebida para la protección inmediata de derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que contempla la ley. En este caso, se concretaba en la grave afectación en la salud de Eliana Catherine Alvarado Ruiz, por lo que resultaba imperativo garantizar la adecuada prestación de servicios de salud para salvaguardar su vida, medida que fue concretada en la orden provisional emitida para la IPS Clínica Los Nogales.

Pese a lo anterior, endilgar a cargo del cirujano plástico el pago de los gastos derivados de la atención médica, resulta ser un asunto que escapa de la garantía de derechos fundamentales, pues para las partes involucradas (IPS Clínica Los Nogales y Eliana Catherine Alvarado Ruiz) se convierte tras el egreso de la paciente del centro médico en un mecanismo de pago y ejecución para el que seguramente deberán llegar a un acuerdo de pago.

En caso de que la accionante persista en atribuirle al actuar del médico las consecuencias en la infección, deberá acudir a los mecanismos extraprocesales o procesales para encaminar sus pretensiones. En todo caso, mientras se desata el mecanismo ordinario de responsabilidad contra el cirujano Arturo Alejandro Deniz Martínez, el pago de los gastos médicos derivados de la atención en la IPS Clínica Los Nogales será a cargo de la señora Eliana Catherine Alvarado Ruiz, sin perjuicio de que dentro del proceso pueda invocarlo como uno de los rubros reconocer en la indemnización para recuperar lo pagado, aspecto que en



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

todo caso, como se explicó, se supedita a que se compruebe la responsabilidad del profesional de la medicina en el manejo médico y administrativo que dio al caso particular.

Decisión

El **Juzgado Treinta y Uno Civil Municipal de Bogotá**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, **Resuelve:**

Primero: Declarar improcedente el mecanismo constitucional para derivar responsabilidad medica del profesional Arturo Alejandro Deniz Martínez que lo conmine al pago de los gastos médicos aquí reclamados.

Segundo: Declarar que no están dadas las condiciones para que los gastos médicos reclamados deban ser asumidos con cargo a los recursos del Sistema General de Salud.

Tercero: En consecuencia, **negar** la acción de tutela para el reconocimiento de los gastos médicos derivados de la atención en la IPS Clínica Los Nogales.

Cuarto: Determinar que la responsable del pago de los gastos médicos en la IPS Clínica Los Nogales es Eliana Caterine Alvarado Ruiz, sin perjuicio de la posibilidad que tiene de acudir al proceso de responsabilidad civil.

Quinto: Notificar esta decisión por el medio más expedito e indíquese que por la situación de salud pública, únicamente se recibirán documentos a través del correo electrónico del juzgado.

Sexto: Remitir la acción en caso de no ser impugnada, a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Séptimo: En la oportunidad **archívese** la actuación.

NOTIFÍQUESE

Firmado Por:

Angela Maria Molina Palacio
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 031
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Código de verificación:

e1c68868c065245a05e25d7e7df8aed2e05d083ecad40f91b501144ba3701b43

Documento generado en 06/10/2021 09:30:49 AM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>