



Referencia	Acción de Tutela
Accionante:	Liliana Aristizábal Meyersohn
Accionado:	E.P.S Suramericana S.A.
Radicación:	63-001-41-05-001-2023-10100-00

**Armenia, diecinueve (19) de enero de dos mil veinticuatro
(2024)**

SENTENCIA DE TUTELA

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **Liliana Aristizábal Meyersohn** en contra de la **E.P.S Suramericana S.A.**

I. ANTECEDENTES

Liliana Aristizábal Meyersohn promovió la acción constitucional con el propósito que se le ampare su derecho fundamental «a la salud y vida digna», mismos que, presuntamente están siendo transgredidos por la entidad accionada al no autorizar el procedimiento denominado «*Extracción De Biopolímeros + Lifting (Levantamiento) Glúteo, ... así como el tratamiento integral que se derive de este procedimiento, para su patología de cuerpos extraños en el cuerpo y en tejidos blandos*»

Como fundamento de la acción, manifestó que en el año 2002 se sometió a un procedimiento estético en el que le inyectaron biopolímeros en sus glúteos; dijo que en el año 2015 empezó a tener complicaciones medicas representados en dolores en sus glúteos; agregó que consultó a un cirujano particular quien le manifestó que los biopolímeros estaban migrando hacia la parte

cervical por lo que tenía que someterse a una nueva intervención para la extracción de la sustancia, la cual se llevó a cabo en abril de 2016; precisó que a pesar de la cirugía en el año 2021 persistieron los dolores y acudió nuevamente a un cirujano particular quien le intervino quirúrgicamente, para extraer los biopolímeros que se han reproducido en su cuerpo; indicó que en agosto de 2023 se realizó una nueva intervención, pero transcurridos tres meses aun padece complicaciones de salud que le afectan el desarrollo de sus labores diarias.

Explicó que en noviembre de 2023 se realizó una nueva valoración en la ciudad de Bucaramanga, y el cirujano plástico particular, le dijo que tiene biopolímeros en varias partes del cuerpo y seromas en la parte izquierda; con base en ese diagnóstico, el cirujano recomendó la practica de un procedimiento denominado «*EXTRACCIÓN DE BIOPOLÍMEROS + LIFTING (LEVANTAMIENTO) GLUTEO*», pero carece de los recursos económicos para poder sufragar la intervención.

Por su parte, **Suramericana E.P.S S.A.** aseguró que, la accionante se practicó de manera voluntaria un procedimiento estético denominado «*implante de biopolímeros en los glúteos*» y que en los años 2015, 2022 y 2023 se ha hecho varios procedimientos tendientes a subsanar complicaciones derivadas de su cirugía estética de implante de Biopolímeros en los glúteos; estima que el SGSSS NO debe asumir los costos de atenciones que los usuarios se hagan de manera particular y deliberada con fines estéticos, toda vez que se pondría en riesgo la estabilidad y equilibrio financiero del sistema. Es el caso de los servicios y tecnologías en salud conexos, así como las complicaciones derivadas de las atenciones en los eventos y servicios que cumplan los criterios de no financiación con recursos de la upc. tecnologías y servicios excluidos

explícitamente de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, mediante los correspondientes actos administrativos, en cumplimiento del procedimiento técnico-científico descrito en la resolución 330 de 2017. además, dijo que el procedimiento solicitado es una exclusión del pbs, según la resolución 2273 de 2021 de msps, En ejercicio de sus facultades legales, en especial las proferidas por el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

Agrego que la afiliada no tiene registros de autorizaciones en la EPS, para la patología descrita, pero en todo caso, esta Entidad está dispuesta a autorizarle todos los servicios de consulta de medicina general y especializada que sean requeridos, así como el suministro de medicamentos, los exámenes diagnósticos y procedimientos terapéuticos pertinentes, incluidos dentro del Plan de Beneficios de Salud - PBS, que le sean ordenado los profesionales tratantes, según criterio médico, adscritos a la red de prestación de servicios de SURA EPS, dando integral cobertura a los servicios médicos que requiera

Puntualizó que el Sistema de Seguridad Social no debe asumir los costos de atenciones que los usuarios se hagan de manera particular y deliberada con fines estéticos, toda vez que se pondría en riesgo la estabilidad y equilibrio financiero del sistema.

Para resolver basten las siguientes,

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Aspectos generales de la acción de tutela

Al tenor del **artículo 86 de la C.P**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de

derechos fundamentales cuando quiera que éstos estén vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o privada en los casos previstos en la ley; además y de conformidad con lo previsto en los artículos 1, 5, 6, 8, 10 y 42 del Decreto 2591 de 1991, para efectos de determinar la procedencia de la acción de tutela debe acreditarse los requisitos de legitimación en la causa (activa y pasiva); la inmediatez; y la subsidiariedad.

En lo referente a la **legitimación en la causa por activa**, el artículo 86 de la Constitución Política en concordancia con el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, ésta se configura: i) a partir del ejercicio directo de la acción ii) de la representación legal, -como en el caso de los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas-, iii) a través de apoderado judicial -caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción se debe anexar el poder especial para el caso o en su defecto el poder general respectivo-; iv) o por medio de agente oficioso. No obstante, esta última figura no procede directamente, pues es necesario que el agente oficioso afirme que actúa como tal y además demuestre que el agenciado no se encuentra posibilitado para promover su propia defensa. **(CC T-054 de 2014)**.

Respecto de la **legitimación por pasiva**, de la lectura de los artículos 5, 13 y 42 del Decreto 2591 se establece que la acción de tutela se puede promover contra toda acción u omisión de las autoridades, y de los particulares, en este último caso siempre que estén encargados de la prestación de un servicio público, o, respecto de quienes el solicitante se halle en situación de subordinación e indefensión.

En lo que comporta a la **inmediatez**, la finalidad de la acción de tutela es garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales vulnerados o amenazados; en ese orden si bien la acción de tutela se puede formularse en cualquier tiempo, su interposición debe darse en un tiempo razonable, oportuno y justo. Sin embargo, la Corte Constitucional ha indicado que el requisito no es exigible de forma estricta cuando se demuestra que la vulneración cuando se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo y que, pese a que el hecho que la originó por primera vez sea muy antiguo respecto de la presentación de la tutela, la situación desfavorable del actor derivada del irrespeto por sus derechos continúa y es actual. **(CC T-194 de 2021)**

Finalmente y en lo que atañe a la **subsidiariedad** el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; también cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, o ii) éste resulte ineficaz, caso en el que la tutela se convierte en un mecanismo de protección definitivo **(CC T-177 de 2013)**.

La valoración del perjuicio irremediable implica la concurrencia de varios elementos esenciales a saber, i) que sea cierto, es decir que existan fundamentos empíricos acerca de su probable ocurrencia, ii) debe ser inminente, esto es que esté próximo a suceder, y iii) que su prevención o mitigación sea urgente para evitar la consumación de un daño. **(CC-T 554 de 2019)**

Finalmente, respecto del requisito de subsidiariedad, para los asuntos como el aquí debatido, la Corte Constitucional ha considerado que, a pesar de que el artículo 41 de la Ley 1122 de

2007 asignó a la Superintendencia Nacional de Salud la función jurisdiccional de «*conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez*», los asuntos en los que exista conflicto entre las entidades que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios, dicho mecanismo no puede considerarse idóneo y eficaz para la protección de los derechos fundamentales. **(CC T-171 de 2018)**

2. Derecho fundamental a la Salud en Colombia.

Los **artículos 1 y 2 de la Ley estatutaria 1751 de 2015** establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

Al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud se considera en la legislación colombiana, como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de *accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad*, entre otros.

Por virtud del principio de accesibilidad, las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva

(C.C. Sentencia T-089 de 2018). En lo que respecta al principio de solidaridad, *los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud* **(C.C. Sentencia T-089 de 2018).** El principio de continuidad supone el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible y se materializa en la obligación de las E.P.S de i) ofrecer las prestaciones de salud, de manera eficaz, regular, continua y de calidad, ii) abstenerse de realizar actuaciones y omitir obligaciones que supongan la interrupción de tratamientos iii) los conflictos contractuales o trabas administrativa que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso a los afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados **(C.C. Sentencia T-1198 de 2003).** Finalmente, en lo que respecta al principio de integralidad, comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad **(C.C. Sentencia T-402 de 2018).**

Un análisis constitucional de estos principios permite concluir, que el suministro de medicamentos y tecnologías constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud. Esta obligación debe satisfacerse de manera oportuna y eficiente, pues de no hacerlo, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por

cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad (**C.C. Sentencia T-092 de 2018**).

3. Exclusiones de servicios o atenciones en salud – cirugías plásticas reconstructivas.

El artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, establece que “*los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta*” o que “*tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; (...)*». Bajo ese horizonte, los recursos destinados para el Sistema de Seguridad Social Integral en Salud no cubren el tratamiento cosmético o estético.

Empero, la Corte Constitucional ha mencionado que con base el principio de la integralidad del derecho a la salud, si en un caso en particular se advierte que una persona (i) encuentra afectado su derecho fundamental a la salud, es decir, debe acreditarse que «*la falta del servicio, intervención, procedimiento o medicina vulnera o pone en riesgo los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere*», bien sea porque amenaza su existencia, o porque deteriora o agrava el estado de salud. (ii) no existe un sustituto dentro de las prestaciones en salud incluidas en el Plan de Beneficios en Salud, y que sirva para el mismo propósito, aunado a que la prestación reclamada debe tener respaldo científico en lo que se refiere a efectividad y calidad (iii) el procedimiento haya sido determinado por un médico adscrito a la EPS a la que se encuentra vinculado el paciente, ello por cuenta que es la autoridad con conocimiento suficiente para establecer cuáles son los tratamientos que

requiere el paciente para poder superar su enfermedad, iv) el paciente, no cuenta con los recursos económicos para asumir por su cuenta los servicios médicos que requiere para restablecer su salud, dicho análisis debe hacerse con fundamento en los criterios de racionalidad y proporcionalidad, con el propósito de determinar si la persona o sus familiares cuentan con los recursos económicos para sufragar el medicamento, el elemento o procedimiento solicitado o si el mismo debe ser asumido por el Estado. **(CC T-414/16, T-322/18 y 490/20)**

En Cuanto a los procedimientos estéticos, 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, la Corte Constitucional ha establecido que Las EPS no pueden negar la práctica de cirugías plásticas solo por estar excluidas del PBS, al considerarles como «estéticas» o «cosméticas». Deben demostrar, con soporte médico, que tienen fines estéticos y no de carácter psicológico y funcional reconstructivo, esto es tendientes a paliar complicaciones que 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. También ha determinado que cuando se logre demostrar que una cirugía de carácter estético se realiza con el fin de corregir alteraciones que afecten el funcionamiento de un órgano o con miras de impedir afectaciones psicológicas que permitan a la persona llevar una vida en condiciones dignas, la realización del procedimiento es procedente a través de la EPS, siempre y cuando se cuente con una orden médica que así lo requiera. **(C.C. T-579/17, T-549/23).**

4. Efecto vinculante para las EPS de los conceptos de médicos no pertenecientes a su red de prestadores.

La Corte Constitucional ha establecido que el criterio principal para definir los servicios requeridos por un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, pero no es exclusivo. Un concepto médico externo puede vincular a la EPS en ciertos casos y debe haber una razón justificante para que el paciente no haya acudido a la red de su EPS.

La Corte ha señalado que el concepto médico externo es vinculante para la EPS si: (1) conoce la historia clínica y no lo descarta con base científica; (2) hubo inadecuada valoración por médicos adscritos; (3) no hubo valoración por especialistas adscritos; (4) la EPS aceptó previamente conceptos externos. En esos casos la EPS debe confirmar, descartar o modificar el concepto externo con base en consideraciones razonables y científicas.

En terminos simples se ha señalado que se vulnera el derecho a la salud si se niega el servicio solo porque lo prescribió un

médico no adscrito, existiendo concepto de un profesional reconocido que la EPS no pudo desvirtuar. (CC T-235/18)

5. Caso Concreto

A partir de todo lo anteriormente expuesto, encuentra el despacho que en el presente asunto que **Liliana Aristizábal Meyersohn**, actúa en nombre propio y es la titular de los derechos fundamentales presuntamente conculcados de allí que se encuentra legitimada en la causa por activa.

Por su parte **Suramericana E.P.S. S.A.**, también está legitimadas por pasiva pues a pesar de que es una institución privada, el artículo 42 del decreto 2591 de 1991, establece la procedencia de la acción de tutela contra particulares, en aquellos eventos en los que el particular presta un servicio público, situación que es la aquí descrita dado que es la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio público de seguridad social en salud.

De otra parte, ha de destacarse que el requisito de inmediatez también se superó habida cuenta que la presunta afectación del derecho a la salud de la accionante se mantiene en el tiempo, mientras se alegue que no ha recuperado totalmente su salud.

Respecto de la subsidiariedad, ha de rememorarse que la acción de tutela es el mecanismo idóneo para la salvaguarda del derecho fundamental a la salud, dado que los asuntos como el aquí ventilado no tienen en la actualidad un trámite más expedito e idóneo que el presente amparo para la salvaguarda de las garantías reclamadas.

Así las cosas, una vez revisado en detalle el expediente, encuentra el despacho que en el mes de agosto de 2022 la accionante se practicó en la Clínica Gómez Arbeláez una cirugía con miras a realizarse una extracción de biopolímeros en los glúteos, la cual se constata se hizo de forma particular (fs. 4 a 41 archivo 02). Por otra parte, no existe evidencia de los problemas médicos anteriores a esa calenda, ni tampoco de las cirugías que se practicó en los años 2002, 2015, 2016 y 2021; tampoco existe evidencia que se le haya ordenado una nueva cirugía denominada «*Extracción De Biopolímeros + Lifting (Levantamiento) Glúteo*», pues lo que se arrimó al plenario es la constancia de que la actora se practicó forma particular un examen denominado «*ecografía de tejidos blandos*» (fs. 1 a 3 archivo 2) y una cotización del galeno Felipe Gonzales, en la que señala que la mentada cirugía ronda los \$ 40.000.000; es decir, no se aportó prueba siquiera sumaria de que exista una orden de cirugía a la demandante, ni tampoco que ésta sea necesaria para conjurar complicaciones que comprometen la funcionalidad de los órganos o tejidos originalmente intervenidos o de otros órganos o tejidos del cuerpo que no fueron objeto de las múltiples cirugías que señaló se practicó.

Además, no se evidencia que la actora haya desplegado un mínimo de diligencia tendiente a hacer valorar sus padecimientos a través de los galenos adscritos a la EPS enjuiciada para que éstos hayan tenido la posibilidad de determinar la necesidad del procedimiento que pretende se practique, esto es, si la misma tiene fines estéticos o por el contrario tienen un carácter funcional; esto también ha impedido que la EPS accionada tenga la posibilidad de evaluar con su red de especialistas si la cirugía es la única alternativa para el tratamiento de las patologías de la accionante, o si existe

un sustituto dentro de las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios que sirvan para el mismo propósito.

Tampoco se puede desconocer que no solo no se aportó la historia clínica de la accionante que respalde las directrices del medico particular, sino que tampoco es posible hacer oponible o vinculante la cotización aportada, pues ésta solo da cuenta del costo de un procedimiento no de su necesidad ni la razón científica de su práctica. Mucho menos se configuraron las hipótesis de la Jurisprudencia Constitucional para poder remplazar la opinión medica de los galenos adscritos a la EPS con la de uno externo a su red de prestadores; en efecto, no se ha demostrado las razones por las que la accionante no ha acudido a la red de médicos adscritos a la EPS, de hecho, ni siquiera ha presentado a la accionada el concepto médico para que ésta pueda descartar la opinión del cirujano con base en opinión científica, ni existe evidencia de que la actora haya sido valorada inadecuadamente por la EPS por sus especialistas.

Finalmente, y sin ser menos importante tampoco se acreditó que la actora no cuente con recursos para pagar la cirugía que reclama sea asumida a través del sistema de seguridad social; en su caso, dado que no pertenece a una población vulnerable no es dable presumir tal condición, de allí que debía acreditar este aspecto, no siendo suficiente para ello las meras afirmaciones.

Es decir, la accionante pretermitió todo el tramite y curso normal de atención ante la EPS y sin justificación acudió a la acción de tutela para que se autorice una cirugía que no se acredita haya sido dictaminada por el medico tratante adscrito a la EPS, ni tampoco se demostró que ese concepto ajeno a la red de prestadores sea vinculante a la EPS, según los criterios

jurisprudenciales citados, ni mucho menos se acreditó la ausencia de recursos económicos para solventar la cirugía.

Por lo vertido, y sin que sean necesarias otras elucubraciones, se negará la acción de tutela.

III. DECISION.

En mérito de lo expuesto el **Juzgado Laboral Municipal de Pequeñas Causas de Armenia Quindío**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: NEGAR la tutela de los derechos invocados de **Liliana Aristizábal Meyersohn**

SEGUNDO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere impugnada

Notifíquese y cúmplase,



MANUEL ALEJANDRO BASTIDAS PATIÑO
JUEZ



Puede escanear este código QR para acceder al Micrositio del Juzgado o dirigirse al siguiente enlace <https://t.ly/P-59>