

Expedientes T-9.231.209 y acumulados.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sentencia SU-239 de 2024

Referencia: Expedientes T-9.231.209; T-9.393.008; T-9.414.374; T-9.574.244, T-9.605.161 y T-9.955.782 acumulados.

Magistrado ponente:

JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS

Bogotá, D.C., veinte (20) de junio de dos mil veinticuatro (2024)

La Sala Plena de la Corte Constitucional, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, profiere la siguiente sentencia.

I. I. ACLARACIÓN PRELIMINAR

En el presente asunto se hará referencia a las historias clínicas e información relativa a la salud de las accionantes, por lo tanto, como medida de protección a la intimidad, se suprimirán de esta providencia y de futuras publicaciones, sus nombres reales. Se emitirán dos copias de esta providencia. En aquella que se publique, se utilizarán nombres ficticios que aparecerán en letra cursiva.

. SÍNTESIS DE LA DECISIÓN

La Corte Constitucional conoció el caso de seis mujeres que se realizaron procedimientos estéticos, cuatro de ellas fueron inyectadas con biopolímeros y dos se sometieron a cirugías de implantes mamarios. En tres de los casos las accionantes manifestaron que su decisión de practicarse dichos procedimientos fue impulsada y, en algunos de los casos asumidos económicamente, por sus parejas sentimentales. Como consecuencia de estos

procedimientos, su salud, física y mental se vio afectada. Ellas acudieron a las EPS con el fin de obtener un diagnóstico y un tratamiento para efectos de recuperar su salud. No obstante, encontraron barreras que, en su concepto, vulneraron sus derechos a la salud y a la vida digna.

En estos casos los médicos tratantes y las EPS negaron la prescripción y autorización de los servicios médicos argumentando que las cirugías estéticas y las complicaciones que de ellas se derivan no están incluidas en el PBS. Por ello, pese a reconocer la necesidad de los exámenes y de los procedimientos para tratar sus graves dolencias, las accionadas les advertían que debían asumir el costo para ser tratadas por médicos particulares.

Aunque en cuatro de los casos los jueces de instancia concedieron la protección de los derechos a la salud y a la vida digna de las accionantes; en dos casos los jueces de tutela no solo no protegieron sus derechos, sino que además las señalaron de ser las causantes de sus síntomas por decidir realizarse los procedimientos estéticos.

La Sala planteó dos problemas jurídicos. Con el fin de resolver los problemas jurídicos planteados la Corte reiteró su jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud y su relación intrínseca con el derecho a la dignidad humana (sección 1). A continuación, abordó el tema de los procedimientos estéticos desde la óptica del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres y los estereotipos estéticos de género (sección 2). Para finalizar, unificó las reglas sobre la acción de tutela y las cirugías plásticas reconstructivas con fines funcionales y las aplicó a los casos concretos (sección 3).

Adicionalmente, la decisión hizo referencia a la regulación específica para la prestación del servicio de salud para el retiro de los biopolímeros. La sentencia describió contenido de la Ley 2316 de 2023 y de sus principales antecedentes legislativos. A partir de dicho análisis concluyó que la legislación actual exige que el sistema de salud asuma el costo del diagnóstico, los tratamientos, la rehabilitación y los procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas, así como los medicamentos y los tratamientos necesarios de salud mental y apoyo psicosocial que requieran las personas afectadas por dichas prácticas; sin condicionarlo a demostrar que su objetivo sea, exclusivamente, la recuperación o el mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. Ello

considerando que, según la documentación médica especializada, la aplicación de estas sustancias pone en riesgo la salud y la vida de las pacientes a temprano o largo plazo, por lo tanto, su retiro urgente siempre será funcional.

En la segunda sección la sentencia resaltó que las mujeres son libres para someterse a los procedimientos estéticos que deseen. El derecho al libre desarrollo de la personalidad les garantiza construir su identidad personal, decidir cómo quieren verse.

Ahora bien, sobre las razones de las mujeres al momento de decidir si practicarse o no un procedimiento estético, la Corte describió que algunas de las teóricas feministas sostienen que las mujeres son influenciadas por las presiones sociales y las expectativas de género - estereotipos estéticos-, lo que contribuye a la objetivación de los cuerpos femeninos y perpetúa las estructuras de poder desiguales. Desde otra perspectiva feminista, las mujeres optan por procedimientos estéticos no simplemente en razón de las presiones sociales, en cambio, se trata de una forma de tomar el control sobre sus propios cuerpos.

La Corte concluyó que, bajo uno u otro parámetro, garantizar decisiones libres e informadas que no tengan como fuente más que la decisión libre, espontánea y sin ningún tipo de presiones estereotipadas en las mujeres para practicarse procedimientos estéticos debe ser el norte de trabajo preventivo y de responsabilidad del Estado. Para ello, el marco de políticas públicas de información y prevención, debería ser entonces un tema que atender para que las mujeres que decidan por este tipo de procedimientos, lo hagan con la libertad que el libre desarrollo de su personalidad les permite, sin que la intención de cumplir estereotipos vaya a gobernar una decisión de tal calibre, llevándolas inclusive a buscar su realización en lugares que no están capacitados y autorizados para eso.

En la tercera sección la Corte se pronunció sobre los casos concretos. Primero, la sala encontró cumplidos los requisitos de procedencia en los seis asuntos. Segundo, a partir de la normatividad vigente y de la jurisprudencia constitucional la Corte precisó las reglas de decisión. Tercero, al aplicar las reglas a los casos concretos la Sala Plena concluyó que las EPS vulneraron los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de las accionantes al negarles los procedimientos necesarios para diagnosticar y tratar sus graves síntomas de salud.

La primera barrera que encontraron las accionantes fue en el consultorio médico cuando los

galenos se negaron a ordenar cualquier tipo de procedimiento para tratar los síntomas de las accionantes por ser consecuencia de una cirugía o un procedimiento estético, desconociendo la jurisprudencia constitucional y la normatividad vigente. La segunda barrera la encontraron cuando, aun contando con el diagnóstico y el procedimiento a seguir para tratar sus síntomas, las EPS negaron la autorización de lo requerido por el galeno asegurando que se trataban de cirugías estéticas excluidas del PBS o por tratarse de órdenes emitidas por médicos no adscritos a la EPS sin someterlas a valoración de sus propios médicos. La tercera barrera la encontraron en el sistema judicial cuando los jueces de tutela les negaron sus derechos asegurando que las accionantes debía asumir las consecuencias de someterse a procedimientos estéticos.

En consecuencia, se revocaron las decisiones de los jueces de instancia que negaron la protección constitucional de los derechos a la salud y la vida digna de algunas de las accionantes y se confirmaron las decisiones que ampararon los derechos de algunas de ellas.

Finalmente, la decisión advirtió que estos casos son el reflejo de la ausencia de una ruta clara y efectiva para la atención de las mujeres que encuentran en el sistema de salud, barreras muchas veces insuperables, que comienzan con señalamientos o recriminaciones por las decisiones por ellas tomadas y que terminan en graves daños para su salud o hasta en la muerte. También responden a la ausencia de concientización sobre los estereotipos estéticos y los impactos que ellos causan en las mujeres. A esto súmese, en algunos casos, cierta actitud indolente y menos empática de quienes administran justicia.

En razón de ello la Corte se pronunció sobre la necesidad de adoptar medidas estatales que (i) tomen conciencia acerca de los estereotipos estéticos de género perjudiciales relacionados con las cirugías o procedimientos estéticos; (ii) frenen las cirugías estéticas practicadas por personas que no tienen las calidades para ello, con productos y en condiciones irregulares, causantes de las afectaciones en la salud de las mujeres; e (iii) implementen una ruta clara y efectiva para la atención de las mujeres afectadas por procedimientos estéticos.

. ANTECEDENTES

A. A. Expediente T-9.231.209

Hechos y pretensiones

1. El 3 de noviembre de 2022, la señora Emma promovió una acción de tutela contra el Hospital Simón Bolívar y contra la EPS Compensar. La ciudadana solicitó el amparo de los derechos a la salud, a la integridad física y psicológica, a la vida, a la libre locomoción y a la dignidad humana.

2. La accionante manifestó que en el año 2019 se realizó un procedimiento estético en los glúteos y que, con posterioridad a ello, supo que la sustancia inyectada correspondía a biopolímeros. Como consecuencia de dicho procedimiento ha tenido múltiples problemas de salud físicos y mentales, “[c]alambres e inflamación en mis piernas, dolor muy fuerte e inflamación en la columna, en la zona abdominal y depresiones” (sic).

3. El 12 de enero de 2021 el médico tratante le diagnosticó “GRANULOMA POR CUERPO EXTRAÑO DE LA PIEL Y EN EL TEJIDO SUBCUTANEO” y consideró que “REQUIERE VALORACIÓN POR CIRUJANO plástico”. El 5 de febrero de 2021 una cirujana plástica la remitió a valoración con psiquiatría. El 23 de junio de 2021 la cirujana plástica describió a la paciente “con antecedente de inyección de biopolímeros en glúteos con extensión a espalda con cuadro de síndrome de ASIA severo que la incapacita: (dolor generalizado, dolor y cambios de coloración en glúteos, dificultad para dormir, dolor y dificultad para movilidad de articulaciones)”. Pese a que la médica consideró que lo pertinente era la valoración por cirugía plástica para resección de biopolímeros le señaló a la accionante que la cirugía debería costearla ella “YA QUE SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS DE COMPENSAR DADO QUE SE TRATA DE UNA COMPLICACION SECUNDARIA A UN PROCEDIMIENTO ESTETICO QUE NO COMPROMETE LA VIDA DE MANERA INMINENTE, DICHO PROCEDIMIENTO PODRIA NO TENER COBERTURA POR PARTE DE LA EPS”. (Todas las mayúsculas son originales)

4. Pese a las solicitudes insistentes de la accionante a la EPS Compensar para obtener la atención de sus síntomas relacionados con los biopolímeros no recibió tratamiento alguno por tratarse de procedimientos no incluidos en el plan de beneficios. En razón de ello, el 4 de octubre de 2022 se vio en la obligación de someterse a un procedimiento denominado suave brisa, con la intención de que le fueran extraídos los biopolímeros. Después de dicho procedimiento su salud presentó graves afectaciones, entre ellas, “vómito y diarrea constantes no retenía ningún alimento (sic) ni solido (sic) ni líquido, además de presentar

entumecimiento mucho más fuerte en abdomen, muslos, caderas y región lumbosacra”.

5. El 11 de octubre de 2022 ingresó al Hospital de Suba donde le indicaron que debía ser remitida a un hospital que dispusiera de Unidad de Cuidados Intensivos. El 12 de octubre del mismo año fue remitida al Hospital Simón Bolívar. Allí, “después de realizar muchos estudios me indican que mis riñones dejaron de funcionar, para lo cual me realizan diálisis por cinco (5) o seis (6) días y transfusión de sangre (dos unidades), con lo que mi salud mejora notablemente” (énfasis propio). De la historia clínica se extrae:

“Paciente femenina de 47 años con antecedente de alojenosis iatrogénica secundaria a inserción de biopolímeros a nivel del glúteo hace 3 años, quien a inicios de este mes presenta sensación de masa en glúteo y MMII, por lo que recurre a liposucción y retiro de los mismos en centro de estética. Posteriormente con cuadro de una semana de evolución consiste en astenia y adinamia, con evidencia de compromiso severo de la función renal y con requerimiento de terapia dialítica iniciada el 13/10/2022. En seguimiento conjunto por nefrología, quienes consideran causa atribuible a alojenosis iatrogénica. Viene con azoados en descenso por lo que se ordenó retiro de catéter de diálisis, continua vigilancia por nefrología. Uroanálisis con piuria, hematuria, proteinuria no significativa con recolección en 24 horas en rangos normales”.

6. El 31 de octubre de 2022 recibió alta médica para salir del hospital, pero al realizar las diligencias para tal fin, le informaron que debía pagar una suma de aproximadamente \$30.000.000 por los servicios médicos recibidos. Pese a encontrarse afiliada a Compensar EPS “como beneficiaria”, le explicaron que “por ser procedimientos estético (sic) la E.P.S. COMPENSAR no cubre los gastos”. Sostuvo que no le permitieron salir del hospital vulnerándose así su derecho a la libre locomoción y que, además, la instaron a suscribir un pagaré o un acuerdo de pago en relación con las obligaciones derivadas de la atención recibida.

7. Finalmente, relató que es estilista independiente, que no tiene ingresos fijos y que su situación económica es precaria.

8. Con fundamento en lo expuesto, solicitó (i) se le brinde el tratamiento de salud que sus

diagnósticos requieren, (ii) se le exonere del pago de la obligación económica por los servicios médicos recibidos en el Hospital Simón Bolívar y (iii) se le ordene a esta entidad permitir la salida de sus instalaciones.

Respuesta de las accionadas

9. La Superintendencia Nacional de Salud indicó que las cirugías estéticas solo son cubiertas por el SGSSS cuando estas afecten de manera ostensible la funcionalidad de los órganos o tejidos inicialmente intervenidos o la de otros órganos que no fueron objeto de cirugía y que de no ser atendido se compromete seriamente la salud o la vida del paciente. Señaló que la Subdirección de Beneficios en Aseguramiento del Ministerio de Salud y Protección Social es el ente encargado de informar si un insumo, procedimiento o tecnología se encuentra en el Plan de Beneficios o es cubierta por los recursos de la UPC.

10. La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. indicó que brindó la atención médica requerida por la accionante y que es el ente asegurador quien debe asumir el pago de la obligación. Señaló que al ingresar la accionante a la ESE no presentó autorización ni afiliación a la seguridad social, motivo por el cual firmó un pagaré mientras legalizaba la autorización de la EPS. Preciso que llegó a un acuerdo de pago con la accionante por la atención particular por valor de \$28.362,967.

11. COMPENSAR EPS solicitó negar el amparo. Informó que no existe orden médica pendiente o concepto de profesional de la salud al cual deba dársele trámite. Además, la cobertura del evento hospitalario por complicación derivada de un PROCEDIMIENTO ESTÉTICO DX: ALOGENOSIS IATROGÉNICA SECUNDARIA A BIOPOLÍMEROS, POP DE LIPOSUCCIÓN corresponde a una complicación derivada de un procedimiento quirúrgico estético no incluido en el Plan de Beneficios en Salud (Resolución 2481 de 2020). Adicionalmente adjuntó las cotizaciones realizadas por la persona que tiene como beneficiaria a la accionante en el sistema de seguridad social donde se evidencia el pago de cotizaciones por todo el año 2022.

12. El Ministerio de Salud y Protección Social indicó que no se puede establecer con exactitud el procedimiento que requiere la accionante y si el mismo se encuentra o no descrito en el plan de beneficios de salud contemplado en la Resolución 2292 de 2021.

13. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -

ADRES- solicitó su desvinculación del trámite.

Sentencia objeto de revisión

14. Mediante sentencia del 21 de noviembre de 2022, el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bogotá declaró improcedente la acción de tutela. Argumentó que no se acreditó que la accionante requiriera un tratamiento específico con el propósito de restablecer o reconstruir la capacidad funcional o vital de un órgano que presuntamente pudo verse comprometido con la práctica de cirugía estética anterior. Además, la accionante decidió realizarse una reintervención denominada “suave brisa” desencadenando graves complicaciones que, en principio, no tendrían la posibilidad de ser asumidas con cargos a los recursos del sistema. Adicionalmente, la accionante puede acudir a la jurisdicción ordinaria o a la Superintendencia de Salud. Finalmente, en el transcurso del trámite de la acción de tutela la accionante salió del hospital, por lo que se evidencia carencia total de objeto en relación con dicha solicitud.

B. Expediente T-9.393.008

Hechos y pretensiones

15. El 17 de diciembre de 2022, la señora Irene presentó una acción de tutela contra la EPS Sura, con el fin de obtener la protección de los derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la seguridad social.

17. Indicó que en septiembre de 2022 un médico general de la EPS le diagnosticó “alogenosis iatrogénica” debido a la aplicación de biopolímeros en la región de los glúteos. En la historia clínica se lee que el dolor que presenta es de 9 a 10 en una escala de 1 a 10 y que, aunque era necesario retirar dicho material, tal procedimiento no era cubierto por la EPS por tener carácter estético.

18. El 11 de noviembre de 2022 la especialista en cirugía plástica Carolina Posso Zapata - médica del Instituto Colombiano del Dolor -INCODOL-, instituto adscrito a la EPS Sura- precisó como síntomas “GRAN DOLOR LUMBAR, PELVICO Y SENSACION DE CANSANCIO AL SENTARSE” y especificó que la accionante debía realizarse una “cirugía de abordaje en tipo

mariposa” de manera particular porque no estaba dentro de la cobertura de la EPS.

19. La demandante advirtió que no cuenta con los recursos económicos para realizarse el procedimiento requerido.

20. Solicitó ordenar la programación de “cirugía de retiro con abordaje abierto en alas de mariposa” y se brindara tratamiento integral necesario para la cirugía, así como la realización de las cirugías reconstructivas “a que haya lugar posterior al retiro del biopolímero”.

Respuesta de las accionadas

21. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES- solicitó su desvinculación del trámite.

22. La EPS Suramericana S.A. solicitó negar el amparo. Indicó que, en el año 2017, la accionante se realizó de manera particular un procedimiento estético donde le aplicaron “biogel” en glúteos. La EPS SURA no puede autorizar prestaciones que son una complicación de un procedimiento estético que tiene una clara y evidente finalidad estética. De autorizarlo, “se estarían malgastando los recursos del sistema público de salud en lugar de destinarlos para el tratamiento de otros usuarios que realmente si tienen un problema de salud y no un mero deseo de mejorar su apariencia física”.

Sentencias objeto de revisión

23. Mediante sentencia del 23 de enero de 2023, el Juzgado Segundo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Barrio París de Bello -Antioquia- negó la pretensión principal relacionada con la “CIRUGÍA DE ABORDAGE (SIC) ABIERTO EN ALAS MARIPOSA” al no contar con una orden médica. Sin embargo, tuteló el derecho fundamental a la salud a fin de asegurar “la cobertura del diagnóstico denominado ALOGENOSIS IATROGÉNICA”, por lo que ordenó a la EPS Sura garantizar y autorizar consulta con el especialista para que la accionante obtenga “CONCEPTO VIRTUAL DE ESPECIALISTAS EN CIRUGÍA PLÁSTICA” y que una vez el “médico tratante determine la pertinencia de la cirugía de extracción de biopolímeros, bajo la técnica que la ciencia determine” emita la autorización respectiva.

24. A través de sentencia del 28 de febrero de 2023, el Juzgado Segundo de Familia de Oralidad de Bello confirmó parcialmente la sentencia de primera instancia. Revocó la decisión

de negar la pretensión principal y, en su lugar, ordenó a la EPS Sura que “dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este fallo, practique a la accionante el procedimiento de cirugía de abordaje abierto en alas de mariposa” y adicionó el fallo impugnado para ordenar a la EPS que le brinde a la accionante el tratamiento que necesite para el manejo de la alogenosis iatrogénica que padece la accionante, previa prescripción médica.

C. Expediente T-9.414.374

Hechos y pretensiones

25. El 13 de octubre de 2022 el señor Rafael Charry Abril, en condición de defensor público, presentó acción de tutela en nombre de la señora Pilar contra la EPS Coosalud, con el fin de que le fueran garantizados los derechos fundamentales a la salud y a la vida.

26. Señaló que la accionante se encuentra afiliada a la EPS Coosalud y que padece “dolor mamario bilateral por implantes mamarios de silicona hace 15 años”, por lo que le ordenaron “por solicitud de interconsulta de fecha 14 de septiembre de 2022: CONCEPTO DE CIRUGÍA PLÁSTICA CON ESPECIALISTA O CITA CON ESPECIALISTA”. Pese a que en reiteradas ocasiones la señora [Pilar] ha solicitado que se fije fecha con el especialista, ello no ha ocurrido. De la historia clínica de la accionante se extraen los siguientes síntomas: “paciente de 35 años de edad remitida por cirugía plástica por cuadro clínico de 2 años de evolución caracterizado por dolor articular localizado manos, muñecas, codos, hombros, rodillas y tobillos que mejora con el reposo asociado a rigidez matinal, parestesias de miembros superiores, caída de cabello y sueño no reparador sin paraclínicos recientes (...) paciente con cuadro de dolor poliarticular con antecedente de encapsulamiento de prótesis mamarias”.

27. Solicitó ordenar a la accionada fijar fecha para la cita con el especialista y ordenar el tratamiento integral, de conformidad con la historia clínica, por el tiempo que sea necesario. Lo anterior también lo pidió como medida provisional.

Respuesta de las accionadas

28. Coosalud EPS solicitó negar el amparo. Advirtió que los recursos públicos asignados a la salud no pueden destinarse a financiar servicios o tecnologías en las que se advierta que la finalidad principal sea meramente cosmética o suntuaria, no relacionada con la recuperación

o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. Aseguró que “en caso de que eventualmente se ordenase el procedimiento por parte del médico tratante, actualmente no podría materializarse, dada la inexistencia de enfermedad causada de forma natural y no como consecuencia de procedimiento quirúrgico preexistente”. En síntesis, según la accionada, si la paciente se sometió a una cirugía estética es su responsabilidad asumir las consecuencias tanto físicas como económicas.

29. La Superintendencia de Salud solicitó su desvinculación del trámite.

Sentencias objeto de revisión

30. Mediante sentencia del 1 de noviembre de 2022, el Juzgado Sexto Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Cúcuta declaró improcedente el amparo de tutela. Sostuvo que el servicio de salud que demanda la accionante está excluido del Plan de Beneficios en Salud.

31. A través de sentencia del 19 de enero de 2023, el Juzgado Segundo Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Cúcuta revocó la sentencia impugnada y, en su lugar, tuteló el derecho fundamental a la salud de la accionante y ordenó a la accionada que materialice la valoración con el especialista en cirugía estética.

D. Expediente T-9.574.244

Hechos y pretensiones

32. El 25 de abril de 2023, la señora Catalina, actuando a través de apoderado, promovió una acción de tutela contra la EPS Salud Total S.A. La ciudadana solicitó el amparo de los derechos fundamentales a la vida, a la salud y a la dignidad humana.

33. Señaló que el 16 de noviembre de 2021 fue diagnosticada con ruptura de prótesis mamaria izquierda y encapsulamiento, por lo que un médico cirujano estético adscrito a la EPS Salud Total determinó que “requiere extracción de implantes mamarios y capsulectomía bilateral por encapsulamiento de las prótesis e infiltración por silicona a los ganglios axilares conjuntos con mastología”. Además, refirió que un médico mastólogo estableció la necesidad

de realizar los procedimientos de “Resección de cuadrante de mama SOD y reconstrucción de mama con colgajos SOD”.

34. Sostuvo que, pese a que le ordenaron el procedimiento de retiro de implantes y reconstrucción de la mama, el 27 de marzo de 2023 la EPS decidió “no aprobar el procedimiento ordenado por el médico estético de reconstrucción de mama, aduciendo que se trataba de un procedimiento con fines estéticos”.

35. Solicitó ordenar a la EPS “que en el término de 48 horas proceda a autorizar los procedimientos quirúrgicos de extracción de prótesis, así como su necesaria reconstrucción de la forma en que fue ordenados por los médicos tratantes”.

Respuesta de las accionadas

36. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES-, la Clínica de la Mujer S.A., Coosalud EPS y la Compañía Colombiana de Salud - Colsalud S.A.- Clínica Mar del Caribe solicitaron su desvinculación del trámite.

37. La EPS Salud Total afirmó que ha autorizado todos los procedimientos ordenados por los médicos tratantes.

Sentencia objeto de revisión

38. Mediante la sentencia del 9 de mayo de 2023, el Juzgado Quinto Civil Municipal en Oralidad de Santa Marta amparó los derechos fundamentales de la accionante y ordenó a la EPS Salud Total que “dentro de las CUARENTA Y OCHO (48) HORAS siguientes a la notificación de este fallo, proceda a programar la cirugía de EXTRACCION DE IMPLANTES MAMARIOS Y CAPSULECTOMIA BILATERAL POR ENCAPSULAMIENTO DE LAS PROTESIS E INFILTRACION POR SILICONA A LOS GANGLIOS AXILARES, EN CONJUNTO CON MASTOLOGIA, de la señora [CATALINA]” (sic).

E. Expediente T-9.605.161

Hechos y pretensiones

39. El 16 de junio de 2023, la señora Andrea presentó una acción de tutela contra Emssanar

EPS con el fin de que le fueran garantizados los derechos fundamentales a la salud y a la vida en condiciones dignas.

40. Narró que se encuentra afiliada a Emssanar EPS en el régimen subsidiado. Señaló que el 17 de enero de 2022 se sometió a un procedimiento quirúrgico estético, a raíz del cual empezó a sentir quebrantos de salud. Algunos de los síntomas son: fiebre, dolores fuertes, ardor, incomodidad, no puede permanecer sentada o acostada por periodos de tiempo prolongados, incapacidad para realizar sus labores de trabajo hogar y sociales a cabalidad, pérdida de la memoria, alteraciones en el estado de ánimo, depresión frecuente, ojos secos, boca reseca, insomnio, agotamiento físico y dolor en las articulaciones (manos). Además refirió vergüenza de exhibir su cuerpo, afectación en su vida sexual por causa del dolor y de la pena que siente al desnudarse delante de su pareja.

41. Explicó que, ante la falta de atención de su EPS, acudió a una consulta particular en la que le diagnosticaron “Lipodistrofia, cuerpo extraño residual en tejido blando”. Advirtió que le practicaron una resonancia en la pelvis que arrojó “cambios post quirúrgicos en el tejido celular subcutáneo (sic) y tejidos grasos de las regiones glúteas con pequeñas imágenes hipointensas que sugieren material exógeno (biopolímeros) que se distribuyen de forma aleatoria hasta la región lumbar baja”. Afirmó que el procedimiento de retiro de los biopolímeros tiene un costo de \$50.000.000. El 10 de marzo de 2023 la accionante solicitó la autorización de los procedimientos sin recibir respuesta alguna.

42. Solicitó que se aprueben “los costos correspondientes para realizar el procedimiento quirúrgico” y se ordene a la accionada “otorgar el respectivo tratamiento integral”.

Respuesta de las accionadas

43. La EPS Emssanar afirmó que la cirugía estética requerida por la accionante responde a una consulta particular en el centro médico Santuario S.A.S., por lo tanto no está en la obligación de autorizar la orden médica allí prescrita.

44. La IPS Municipal de Ipiales solicitó ser desvinculada por carecer de legitimación pasiva.

45. La Secretaría de Salud de Ipiales aseguró que las cirugías estéticas se encuentran

expresamente excluidas del PBS, mientras que las reconstructivas o funcionales se entienden incluidas y a cargo de las EPS, así como las complicaciones derivadas de la cirugía plástica estética, cuando estas afecten de manera ostensible la funcionalidad de los órganos o tejidos inicialmente intervenidos o la de otros órganos que no fueron objeto de la cirugía inicial y que de no ser atendidos se compromete seriamente la salud o la vida misma del paciente, lo anterior en virtud de la aplicación de los principios homine y de integralidad del servicio de salud, de que trata la Ley 1751 de 2017.

46. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES- solicitó su desvinculación del trámite.

Sentencia objeto de revisión

47. Mediante sentencia del 30 de junio de 2023, el Juzgado Primero Civil Municipal de Ipiales - Nariño- concedió el amparo solicitado y ordenó a Emssanar EPS que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la sentencia “adelante los procedimientos necesarios para que a través de una valoración multidisciplinaria de profesionales de la salud, que incluya un profesional de CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA y RECONSTRUCTIVA, evalúe y defina el tratamiento que permita a la señora Andrea, conjurar, superar o paliar la patología que le aqueja, procedimiento que no deberá superar el término de un (1) mes, al cabo del cual deberá señalarse el tratamiento idóneo, terapéutico o quirúrgico para el problema de la accionante. Si eventualmente, el equipo de evaluación llegase a concluir que el tratamiento médico idóneo es la cirugía de reconstrucción glútea para retiro de biopolímeros, Emssanar EPS, deberá autorizar a la actora, de manera inmediata, dicho procedimiento, previo cumplimiento del deber de informar a la accionante, en forma clara y concreta, los efectos de la cirugía que se va a practicar, para que manifieste de manera libre y espontánea su voluntad de someterse a la misma, garantizando el tratamiento integral para dicho procedimiento”.

F. Expediente T-9.955.782

Hechos y pretensiones

48. El 14 de noviembre de 2023, la señora Daniela presentó una acción de tutela contra la EPS SURA con el fin de que le fueran garantizados los derechos fundamentales a la salud y a

la vida en condiciones dignas.

49. En el año 2004, Daniela se sometió a un procedimiento estético en un centro estético en el cual le inyectaron “biopolímeros en el rostro”. Aseguró que fue engañada, pues le aseguraron “que se trataban de sustancias no nocivas para la salud”. En el año 2021 comenzó a sufrir complicaciones de salud relacionadas con dicho procedimiento, “con abultamientos deformándolo e hinchándolo”.

50. La EPS SURA le autorizó a la accionante una cita con el médico internista quien le ordenó una “ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS” en el rostro que se realizó el 24 de mayo de 2021. En dicho procedimiento se logró establecer un “[a]rtificio de tormenta N por la presencia de biopolímeros subdérmico en los hombros, surcos nasogenianos, regiones para mentonianas y en la región supraciliar de ambos lados, con algunos quistes de silicona (siliconomas) (...)” (sic).

51. El médico tratante de la EPS le ordenó tratamiento con antihistamínicos que, aunque dieron resultado por algunos meses, le fueron suspendidos porque su uso permanente ocasionan “daños renales serios”.

52. Por más de un año, los síntomas de la inflamación continuaron sin que la EPS atendiera su tratamiento. Por ello, tuvo que asistir a consulta con un médico particular, quien le ordenó una nueva ecografía en el rostro. Este nuevo examen arrojó como hallazgo un “engrosamiento mucoso en el antro maxilar del lado izquierdo por cambios inflamatorios crónicos con pequeño quiste de retención”.

53. En agosto de 2022, el médico de la EPS SURA le recomendó dexametasona para desinflamar las zonas afectadas. Sin embargo, su cara continuó inflamándose y no presentó mejoría. Desde junio de 2023 ha presentado graves crisis de hinchazón y dolor en el rostro, como consecuencia de la inyección de biopolímeros. En septiembre de 2023 fue remitida al médico especialista alergólogo de la EPS SURA, “quien concluyó que el único tratamiento viable, es el retiro mismo de los biopolímeros, por lo que se me remitió a consulta con cirujano plástico de EPS SURA para mi correspondiente valoración” (sic).

54. El 23 de octubre de 2023, asistió a consulta con cirujana plástica de la EPS SURA, quien advirtió que su condición seguiría empeorando en razón de “nodulaciones difusas e

inflamación crónica en el rostro”. Además, le reiteró que el único tratamiento viable es la cirugía de retiro de biopolímeros en el rostro. En consecuencia, la remitió al centro de complejidad con médico cirujano para que se le efectuara el procedimiento de retiro de biopolímeros.

55. El 30 de octubre de 2023 la accionante solicitó autorización para el procedimiento - número de solicitud: 137530325-, la cual le fue negada, pues, acorde con la auditoría médica, “no es posible la autorización del servicio Consulta Cirujano Plástico, ya que tiene finalidades estéticas y, por lo tanto, no está cubierto por el Plan de Beneficios en Salud (PBS) colombiano”.

56. La accionante afirmó que no cuenta con recursos económicos para sufragar la cirugía. Adicionalmente, precisó que no se trata de una cirugía solo con fines estéticos como lo ha expresado la EPS, sino también con fines reconstructivos o funcionales que le permitirán llevar una vida digna sin dolor y, de esta forma, garantizar sus derechos fundamentales a la salud y la vida digna.

57. En consecuencia, solicitó ordenar a la EPS SURA la autorización y la realización de las cirugías de retiro de biopolímeros, consultas con especialistas y tratamiento integral, que incluya la rehabilitación, así como los medicamentos y los tratamientos necesarios de salud mental y apoyo psicosocial que sean ordenados por el médico tratante, sin oponer más barreras administrativas.

Respuesta de la accionada

58. La EPS SURA manifestó que la accionante se encuentra afiliada al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de la EPS. Aseguró que le ha garantizado las atenciones en salud requeridas y todos los servicios solicitados por sus especialistas tratantes de acuerdo con el Plan de Beneficios en Salud. Frente a las pretensiones de la accionante -retiro de biopolímeros-, indicó que “es una exclusión del sistema y no está amparada por el mismo” pues de acuerdo con el artículo 15 de la Ley Estatutaria, las complicaciones derivadas de procedimientos estéticos no pueden ser autorizadas por la EPS. Específicamente, el servicio de extracción de biopolímeros de glúteos y zonas afectadas, junto con las atenciones requeridas, no está contemplado en las coberturas del Plan de Beneficios en Salud, según lo establecido en la Resolución 2808 del 2022. Además, este servicio está en el listado de exclusiones de la

Resolución 2273 del 2021, al tratarse de un procedimiento de carácter estético. Respecto del tratamiento integral, informó que la EPS no ha negado la prestación de los servicios en salud -citas, medicamentos, exámenes, procedimientos etc.-.

Sentencia objeto de revisión

59. El 11 de enero de 2023, el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Oralidad y Control de Garantías de Sabaneta, Antioquia, negó el amparo solicitado. Consideró que es la accionante “la primer[a] responsable por su salud, y que se sabe en este caso la accionante goza de plenas facultades mentales y gozaba de su poder de discernimiento para saber a qué se enfrentaba, y por tanto es su responsabilidad el haber asumido los riesgos de introducir sustancias como los biopolímeros en su cuerpo” (sic). Adicionalmente, teniendo en cuenta que la afectación estética que presenta no es funcional, no puede acudir al sistema de salud “cuando se sabe que el uso de esos biopolímeros se dio por razones de gusto personal estético y no por necesidad de salud alguna”. Además, advirtió que los médicos tratantes no consideraron “necesario y urgente para la salud de la misma la intervención de corrección”. En consecuencia, en atención a las exclusiones de la Resolución 2273 del 2021, por tratarse de un procedimiento meramente de carácter estético, la EPS Sura no está obligada a autorizar el servicio solicitado debido a su naturaleza estética y su exclusión desde el marco regulatorio vigente y aplicable a la materia.

. ACTUACIONES EN SEDE DE REVISIÓN

60. La selección y acumulación de los expedientes, así como el ejercicio probatorio en cada uno de los procesos, tuvo lugar en distintos momentos.

Auto

Actuación procesal

Auto 3/5/23

Auto 31/5/23

Auto de requerimiento para que la accionante y el Ministerio de Salud y Protección Social atendieran los interrogantes formulados en el Auto del 3 de mayo de 2023.

Auto

30/6/23

La Sala de Selección Número Seis escogió para su revisión los expedientes T-9.393.008 y T-9.414.374 y decidió acumularlos al expediente T-9.231.209.

Auto 28/8/23

Auto de pruebas dentro de los expedientes T-9.393.008 y T-9.414.374. Además de las pruebas de los casos particulares, el magistrado sustanciador solicitó información a varias autoridades, e invitó a instituciones, organizaciones y particulares para intervenir en el proceso, a fin de que presentaran sus consideraciones sobre la prestación de servicios de salud y aspectos asociados al enfoque de género, los estereotipos de género y la especial protección a la mujer en relación con complicaciones de salud derivadas de cirugías o procedimientos estéticos.

Auto 2567 18/10/23

Auto de medidas provisionales para los casos T-9.231.209 y T-9.414.374; suspensión del proceso y requerimiento para que las partes y terceros (Ministerio de la Igualdad) atiendan lo solicitado en el auto del 28 de agosto de 2023.

Auto 26/9/23

La Sala de Selección Número Nueve escogió para su revisión los expedientes T-9.574.244 y T-9.601.161 y decidió acumularlos al expediente T-9.231.209.

Auto 8/11/23

Auto de pruebas con relación a los expedientes T-9.574.244 y T-9.601.161.

Auto 17/11/23

Avoca la Sala Plena

Auto 261

14/2/24

Auto de medidas provisionales en el caso T-9.605.161, requerimiento al Ministerio de la Igualdad, a las accionantes, a la EPS Compensar y a la EPS Coosalud para que respondan los cuestionamientos planteados en el Auto del 8 de noviembre de 2023 y suspensión del proceso.

Auto 29/2/24

La Sala de Selección Número Dos escogió para su revisión el expediente T-9.955.782 y decidió acumularlo al expediente T-9.231.209.

Auto 19/4/24

Auto de pruebas con relación al expediente T-9.955.782

61. Las pruebas aportadas serán mencionadas a medida de su pertinencia en el desarrollo de esta providencia. Sin perjuicio de lo anterior, la síntesis de cada una de ellas se podrá consultar en el Anexo 1 de esta sentencia.

. CONSIDERACIONES DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Competencia

1. 1. La Sala Plena de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos de tutela proferidos dentro de los procesos de la referencia, conforme a los artículos 86 y 241.9 de la Constitución, en concordancia con los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991.

Problema jurídico y metodología de la decisión

2. La Corte debe analizar la protección del derecho a la salud y a la dignidad humana de pacientes que se realizaron procedimientos estéticos que generaron daños en su salud física

y mental. Las accionantes consideran que se vulneran sus derechos porque las EPS se rehúsan a realizar los procedimientos recomendados por sus médicos, argumentando que son cirugías estéticas y que ellas eran conscientes de los riesgos de realizarse procedimientos estéticos.

3. Así las cosas, la Corte resolverá los siguientes problemas jurídicos

¿Las EPS accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de las accionantes cuando se negaron a ordenar los exámenes o los procedimientos necesarios para diagnosticar o tratar las complicaciones de salud generadas por el procedimiento estético denominado inyección de biopolímeros, el cual las accionantes decidieron realizarse en centros particulares?

¿Las EPS accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de las accionantes cuando se negaron a ordenar los exámenes o los procedimientos necesarios para diagnosticar o tratar las complicaciones de salud generadas por el procedimiento estético denominado implantes mamarios, el cual las accionantes decidieron realizarse en centros particulares?

4. De las intervenciones recibidas en sede de revisión es posible extraer que la posible vulneración de los derechos de las personas con complicaciones de salud luego de realizarse procedimientos estéticos no solamente podría surgir de las acciones u omisiones de las EPS, sino de la ausencia de una regulación integral que garantice la salud preventiva de las mujeres a partir de la sensibilización sobre los estereotipos estéticos de género, el consentimiento efectivamente informado y una ruta clara de acceso al sistema de salud. En razón de ello, la Sala determinará si, como lo sugieren algunos intervinientes, en el caso concreto es necesario adoptar órdenes complementarias.

5. Con el fin de resolver el problema jurídico planteado la Corte reiterará su jurisprudencia sobre el derecho fundamental a la salud y su relación intrínseca con el derecho a la dignidad humana (sección 1). A continuación, abordará el tema de los procedimientos estéticos desde la óptica del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres y los estereotipos estéticos de género (sección 2). Para finalizar, se unificarán las reglas sobre la acción de tutela y las

cirugías plásticas reconstructivas con fines funcionales y se aplicarán a los casos concretos (sección 3).

Primera sección. El derecho fundamental a la salud y su relación intrínseca con el derecho a la dignidad humana.

6. El artículo 49 de la Constitución Política y la Ley Estatutaria 1751 de 2015 regulan el derecho fundamental a la salud. La jurisprudencia constitucional desarrolla este derecho y reconoce la estrecha relación entre el derecho a la salud y el derecho a la dignidad humana “por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas”. En la Sentencia C-313 de 2014, la Corte sostuvo que la salud abarca factores socioeconómicos que determinan las condiciones mediante las cuales las personas “pueden llevar una vida sana, teniendo como punto de partida la inclusión implícita de todos los servicios y tecnologías”.

7. Para este tribunal el derecho fundamental a la salud, cuya efectiva garantía se relaciona estrechamente con la posibilidad de llevar una vida digna y de calidad, no solo debe protegerse cuando las personas se hallan en peligro de muerte, sino que abarca la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando estas condiciones se debilitan o lesionan al punto de afectar la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

8. Aunque el derecho a la salud y la dignidad humana están relacionados es importante recordar que ambos son derechos fundamentales autónomos y tienen un ámbito de protección diferente. Si bien en algunas ocasiones, un hecho vulnerador puede constituir la vulneración ambas garantías, -salud y dignidad humana-, no puede predicarse una conexidad entre estos derechos debido a que la jurisprudencia constitucional y la legislación han establecido que el derecho fundamental a la salud es autónomo.

9. El derecho fundamental a la salud también encuentra su fundamento en los instrumentos del derecho internacional. Por ejemplo, en el ámbito universal en los artículos 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos. En el ámbito interamericano es posible encontrarlo en el artículo 10 del Protocolo Adicional de San Salvador, la Observación General No. 14 y en los

distintos pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

10. El derecho a la salud, entonces, en virtud de su consagración constitucional tiene dos facetas. Por un lado, se reconoce como derecho y, por el otro, se destaca su carácter de servicio público. Por tratarse de un servicio público es deber del Estado garantizar la prestación de todos aquellos servicios y tecnologías que requieran los usuarios del Sistema de Salud, concretamente, a través de las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

11. La Ley Estatutaria de Salud -LES- creó todo un conjunto articulado y armónico de principios y normas que rigen el sistema de salud: las políticas públicas, las instituciones, las competencias y los procedimientos, las facultades, obligaciones, derechos y deberes de quienes integran el sistema, el financiamiento, los controles, la información y la evaluación, es decir, todo el conjunto de herramientas con las que el Estado cuenta para garantizar y materializar el derecho fundamental de la salud.

12. El artículo 8º dispuso que la prestación de este servicio debe ser completa e integral, con independencia de su cubrimiento y financiación, no es posible fragmentarlo en perjuicio de la salud de los pacientes. Por consiguiente, la prestación y el suministro de servicios y tecnologías deberá guiarse por el principio de integralidad, entendido como la obligación de otorgar “una protección completa en relación con todo aquello que sea necesario para mantener su calidad de vida o adecuarla a los estándares regulares”.

13. En la Sentencia T-432 de 2023, este Tribunal reiteró que “[l]a Ley Estatutaria dispone una concepción integral del derecho a la salud, según la cual todo servicio o tecnología que no esté expresamente excluido, se entiende incluido y, por ende, debe prestarse”. Esta concepción se estableció como regla de decisión en la Sentencia SU-508 de 2020 donde la Corte determinó que todo servicio o tecnología en salud que no se encuentre excluido taxativamente del Plan de Beneficios en Salud -PBS-, se entiende incluido y, por ende, debe prestarse, de conformidad con lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

14. Al respecto, el inciso segundo del artículo 15 de la LES estableció el sistema de exclusión del PBS, en el que se precisan los servicios que no son financiados por el sistema público en salud. Dicha disposición definió los criterios que permiten establecer cuándo los servicios no serán sufragados con los recursos públicos destinados a la salud. Estos requisitos, que tienen como objetivo garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, excluyen ciertos servicios,

por ejemplo, aquellos 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”.

15. Además de estos criterios, en la Sentencia T-055 de 2023 la Corte reiteró que, a partir de una lectura integral de la LES, existen dos requisitos jurisprudenciales adicionales para que un servicio de salud pueda ser excluido del PBS.

17. El segundo requisito establecido por la Corte es que la exclusión de los servicios en el PBS no tiene reglas absolutas que apliquen para todos los casos en general. Este criterio exige que, para verificar si el servicio de salud está excluido, se deben tener en consideración las situaciones específicas de cada caso. Esto significa, en otros términos, que es posible encontrar casos donde la situación específica permite que el sistema de salud cubra una tecnología en salud que por regla general está excluido. En la Sentencia C-313 de 2014 reiterada en la SU-508 de 2020 la Sala Plena estableció las siguientes reglas para determinar cuando no aplicar una exclusión en el caso concreto:

i) Que la ausencia del servicio o tecnología en salud excluido lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud vigente, claro y grave que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas. Sobre este presupuesto, la Sala Plena encuentra necesario precisar que para su superación es necesario que exista una clara afectación a la salud y no basta con la sola afirmación sobre el deterioro de la dignidad humana. De tal forma, la afectación de la salud debe ser cualificada en los anteriores términos, comoquiera que compromete la inaplicación de las restricciones avaladas por el mecanismo participativo bajo criterios técnicos y científicos y, por consiguiente, impacta la garantía de prestación a cargo del Estado y la correlativa financiación de los servicios que se requieren.

ii) Que no exista dentro del plan de beneficios otro servicio o tecnología en salud que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario.

iii) Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología en salud y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores.

iv) Que el servicio o tecnología en salud excluido del plan de beneficios haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro.

18. Ahora bien, la Corte insiste en que esta exclusión no puede ir en contravía del principio de progresividad. Este principio, también consagrado en el inciso 4 del ya mencionado artículo 15 de la LES, establece que la ley debe determinar mecanismos para ampliar progresivamente los beneficios en salud. Por tanto, el Estado se encuentra en la obligación de ampliar el nivel de realización del derecho a la salud, así como de abstenerse de tomar medidas que sean regresivas en torno a la prestación de servicios y suministro de tecnologías en salud.

19. Así las cosas, aunque se pueden excluir algunos servicios del PBS, en virtud de los principios de integralidad y progresividad: (i) se debe entender que está incluido todo servicio o tecnología en salud que no se encuentre expresamente excluido del PBS y; (ii) que el Gobierno nacional tiene la obligación de actualizar y ampliar la cobertura en materia de atención en salud. Actualmente, los servicios y tecnologías en salud que se encuentran excluidos de financiación con recursos públicos de la salud se encuentran contenidos en la Resolución No. 641 de 2024, varias de dichas exclusiones están relacionados con procedimientos con fines estéticos.

20. Adicional a lo expuesto, la Sala considera pertinente reiterar su jurisprudencia sobre el derecho al diagnóstico y sobre la figura del tratamiento integral. En la Sentencia T-017 de 2017 la Corte afirmó que “el derecho al diagnóstico, en tanto faceta del derecho fundamental a la salud, es la garantía que tiene el paciente de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado

no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”.

21. Por otra parte, respecto del tratamiento integral, la Sentencia T-099 de 2023 precisó que “para que la autoridad judicial ordene el tratamiento integral debe comprobar que: (i) la EPS fue negligente respecto a sus obligaciones con el paciente; (ii) la existencia de órdenes médicas con especificaciones tales como, diagnósticos, insumos o servicios requeridos; (iii) la calidad de sujeto de especial protección constitucional del accionante o su estado extremadamente grave de salud. Cabe destacar que el juez de tutela no puede emitir pronunciamiento sobre hechos futuros e inciertos, por lo que las prescripciones médicas deben ser claras”.

22. En suma, el derecho a la salud (i) tiene naturaleza fundamental y autónoma; (ii) es un derecho y un servicio público; (iii) la faceta de servicio contempla el deber del Estado de garantizar a los afiliados al sistema todas las prestaciones que requieran de manera efectiva, (iv) todo servicio o tecnología en salud que no esté expresamente excluida del PBS, se entiende incluida y debe prestarse; (v) incluso las exclusiones tienen excepciones en los casos concretos conforme a las reglas fijadas en la Sentencia C-313 de 2014.

La acción de tutela y las cirugías plásticas reconstructivas con fines funcionales. Reiteración de jurisprudencia

23. La jurisprudencia constitucional establece que la naturaleza de las cirugías plásticas no siempre es la misma y, por lo tanto, las entidades prestadoras de los servicios de salud no pueden calificar, prima facie, una cirugía plástica reconstructiva como “estética” o “cosmética” sin antes hacer un análisis del caso particular y de las condiciones físicas, psicológicas y funcionales del paciente que la solicita. Lo anterior en atención a que existen ocasiones en donde ciertos procedimientos reconstructivos, que en principio pueden ser considerados como estéticos, no lo son, pues cumplen con fines reconstructivos funcionales.

24. En efecto, esta corporación ha evidenciado casos en los que las cirugías plásticas no tienen exclusivamente una función estética. En esos eventos la regla de la jurisprudencia constitucional indica que “cuando se logre demostrar que una cirugía plástica se realiza con el fin de corregir alteraciones que afecten el funcionamiento de un órgano o con el propósito de impedir afectaciones psicológicas, la realización del procedimiento es procedente a través

de la entidad promotora de salud”.

25. Esta regla la ratificó el Ministerio de Salud en su intervención en el presente proceso al afirmar que “si bien no se deben financiar procedimientos que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la capacidad funcional o vital de las personas, no se encuentran excluidas de financiación con recursos públicos asignados a la salud las atenciones derivadas por complicaciones de dichos procedimientos” (negrilla no original). En razón de ello, no es correcto que las EPS afirmen “que las complicaciones de procedimientos estéticos no se encuentran financiados”.

26. De acuerdo con la línea jurisprudencial las cirugías plásticas pueden ser clasificadas en dos tipos para efectos de establecer su cobertura por parte del sistema de seguridad social en salud.

Cirugías estéticas

Cirugías de rehabilitación o recuperación funcional

Buscan preservar el derecho a la salud dentro de los parámetros de una vida sana y contrarrestar las afectaciones psicológicas que atentan contra el derecho a llevar una vida en condiciones dignas. Tienen como objetivo lograr mitigar o reconstruir los efectos negativos producto de un accidente o trauma.

27. Esta distinción es fundamental. Mientras que las cirugías plásticas estéticas, cosméticas o de embellecimiento están excluidas del Plan de Beneficios de Salud (PBS), las cirugías plásticas reparadoras o funcionales están cubiertas por este y tienen cargo a la unidad de pago por capitación (UPC), siempre y cuando el médico tratante hubiere catalogado el procedimiento de este modo. La Sala considera que, en efecto, los recursos públicos asignados a la salud no pueden destinarse a financiar servicios o tecnologías en las que se advierta que la finalidad principal sea meramente cosmética o suntuaria, no relacionada con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas.

28. La Sala precisa que acorde con las resoluciones 641 de 2024 y 2273 de 2021, en principio, están excluidas la resección endoscópica de biopolímeros con fines estéticos y la

pexia mamaria bilateral con fines estéticos, no se hace referencia específica y concreta a la explantación de prótesis mamarias.

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

30. En la Sentencia T-579 de 2017 la Corte destacó que es “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”.

31. En seguida aclaró que “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”. En este último caso, “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”.

32. Ahora bien, la determinación de si se trata de una cirugía estética o funcional depende de la situación particular de cada caso, la necesidad de cada persona y el impacto en la salud

que tiene la realización de los procedimientos. Por lo tanto, la Corte ha establecido que lo funcional de un procedimiento no será un referente objetivo o técnico que pueda aplicarse de la misma manera a todos los casos, sino una consideración particular del médico tratante de la afectación a la salud en cada caso.

33. Por esta razón, la Corte ha establecido algunos criterios que deben considerar los jueces constitucionales para determinar si un procedimiento es funcional o estético a partir del análisis de la situación social, médica y mental de quien solicita el servicio en salud, a saber:

Requisito

Contenido

No puede tratarse de una cirugía exclusivamente estética

Ello implica dos situaciones (i) que no busque exclusivamente embellecer o rejuvenecer tejidos sanos o normales de las personas, y (ii) que exista una patología de base que produce el efecto que se pretende corregir por medio del procedimiento médico.

La Corte ha reconocido que los diagnósticos de salud que surjan como consecuencia de las cirugías estéticas, “en eventos comprobados de enfermedad (...) el Sistema de Salud está en el deber de suministrar un servicio integral para prevenir, paliar o curar cualquier enfermedad que afecte la condición de salud”.

Debe existir orden del médico tratante que justifique la intervención quirúrgica

Es el médico tratante el competente para determinar la procedencia de la intervención con el fin de morigerar o controlar los efectos físicos y psicológicos generados por la patología, con fundamento en su conocimiento científico.

La intervención quirúrgica debe ser necesaria para garantizar el derecho a la vida en condiciones dignas, a la salud física y mental y a la integridad personal

Para establecer si hay una afectación a la dignidad del paciente se debe establecer con certeza que la ausencia del servicio o tecnología en salud excluido lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se

pone en riesgo su existencia o se ocasione un deterioro del estado de salud vigente, claro y grave que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas, o con miras de impedir afectaciones psicológicas que permitan a la persona llevar una vida en condiciones dignas.

34. En aplicación de dichas reglas la Corte ha ordenado la realización de procedimientos quirúrgicos (cirugías reparadoras de senos con propósitos funcionales o reconstructivos y cirugías de bypass por diagnósticos de obesidad mórbida) al advertir que tienen “una clara relación con algún requerimiento funcional o una relación directa con afectaciones en la salud mental del paciente”. En estos casos, adicionalmente, se advirtió que la mora y las trabas administrativas en los procesos de autorización de estos procedimientos generan una grave afectación en el derecho a la salud y la vida en condiciones dignas. En otras oportunidades ha negado el amparo solicitado por considerar que se trata de un procedimiento meramente estético al no contar con prueba de la afectación de la salud de la accionante (retiro de las prótesis de gel de silicona y el reemplazo por unas nuevas).

35. En síntesis, las cirugías plásticas con propósitos estéticos se encuentran expresamente excluidas del PBS. Sin embargo, 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 en procura de evitar la perturbación de la salud física y mental 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.

Regulación específica sobre la prestación del servicio de salud para el retiro de los biopolímeros

36. La Ley 2316 de 2023 creó el tipo penal “[l]esiones con sustancias modelantes no permitidas” y ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social que dentro de los tres meses siguientes a la expedición de la presente ley, incluyera en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, el diagnóstico, los tratamientos, la rehabilitación y los procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas, así como los medicamentos y los tratamientos necesarios de salud mental y apoyo psicosocial que requieran las personas afectadas por las prácticas tratadas en la presente ley.

37. Además, el ministerio debe formular el protocolo de atención en salud física y mental para el tratamiento de los pacientes con alojenosis latrogénica -enfermedad causada por la aplicación de biopolímeros con fines estéticos-, síndrome de ASIA y otras enfermedades causadas por sustancias modelantes no permitidas.

38. En esta oportunidad, la Sala Plena encuentra pertinente referirse a los antecedentes legislativos de la Ley 2316 de 2023, en lo relacionado con el cubrimiento del sistema de salud para el retiro de los biopolímeros.

39. En la exposición de motivos que dio lugar al articulado propuesto para primer debate en la Cámara de Representantes, se evidencia la necesidad de adoptar medidas que garanticen la prestación del servicio de salud y acompañamiento psicosocial con el fin de tratar los síntomas físicos generados por la enfermedad, así como los problemas de salud mental en las víctimas, quienes suelen reportar depresión e, incluso, suicidios. Por ello el legislador consideró que las entidades e instituciones prestadoras de salud, deberían, en el marco de sus funciones, atender a las personas víctimas de estos procedimientos en las áreas de psicología o psiquiatría, de acuerdo con las necesidades de cada paciente.

40. En particular, a juicio del legislador, la extracción de las sustancias modelantes no permitidas (biopolímeros) debe estar a cargo del Plan de Beneficios de Salud, porque “a pesar de que el origen de la enfermedad es un procedimiento médico o quirúrgico con fines estéticos, las consecuencias que se originan pueden afectar la capacidad funcional o vital de las personas, con lo que se cumple el requisito establecido en el literal a) del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, para considerar que un procedimiento debe ser garantizado por el sistema, es decir, que est[é] relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas”. En razón de ello, se lee en la exposición de motivos que “la extracción no puede ser considerada como un procedimiento con fines estéticos. En otras palabras, la extracción de las sustancias modelantes se considera como una cirugía de tipo reconstructiva y no estética”.

41. A dicha conclusión llegó a partir del estudio de casos clínicos realizado por el profesor Coiffman, a partir del cual se extrae que lo recomendable para evitar afectaciones en la salud y la vida de las mujeres a quienes les inyectaron biopolímeros es “extraer quirúrgicamente estas masas lo más pronto posible”. Las complicaciones de salud generadas por la aplicación

de esas sustancias pueden ser inmediatas o tardías. Dentro de las inmediatas se encuentra el sangrado intradérmico, la oclusión arterial, la necrosis focal, la embolia, las pápulas, la discromía, la eritema, la equimosis, el edema y las reacciones de hipersensibilidad". En los daños tardíos se encuentran los nódulos inflamatorios, los nódulos no inflamatorios, el dolor, la equimosis, la pigmentación, el prurito, las siliconomas, la celulitis, los abscesos estériles, la linfedema, así como la migración del material desde el lugar donde fue infiltrado inicialmente. En concreto, los biopolímeros son peligrosos principalmente por 3 razones:

La primera, es que pueden desencadenar una excesiva reacción inflamatoria en el organismo, porque el organismo identifica al biopolímero como un objeto extraño y se desencadena una reacción defensiva. De acuerdo otros con estudios realizados, esta manifestación de la enfermedad se genera por un trastorno de inmunorregulación y alteraciones a nivel de tejido conectivo. También es importante señalar que se consideran como determinantes de una reacción inflamatoria la idiosincrasia o hipersensibilidad tisular del paciente, la naturaleza de la sustancia y sus impurezas, la cantidad total inyectada y el sitio anatómico infiltrado, los traumatismos locales y las infecciones a distancia, todo ello aunado a deficiencias nutricionales o vitamínicas.

La segunda, es que los biopolímeros se pueden desplazar del lugar donde fueron infiltrados, creando complicaciones a distancia. Las formas líquidas de silicón y los aceites pueden migrar a grandes distancias, principalmente cuando se administran en sitios en donde por gravedad se facilita más el desplazamiento del producto, llegando a involucrar, según sea el caso, a la pared abdominal, la región inguinal y las extremidades inferiores, incluso hasta el dorso de los pies.

En casos graves pueden producir la muerte, por ejemplo, si durante la infiltración (solo en este momento) se introdujeran los biopolímeros en un vaso sanguíneo, estos se desplazarían dentro el vaso y podrían crear una embolia. Por lo tanto, estos no deben infiltrarse ni siquiera en zonas pequeñas como labios o mentón. Las reacciones granulomatosas sistémicas incluyen el desarrollo de neumonitis aguda, hepatitis granulomatosa e insuficiencia renal posterior a la aplicación de grandes cantidades de sustancias de relleno. Otras de las asociaciones patológicas descritas incluyen: artritis erosiva, enfermedades del colágeno como esclerodermia o esclerosis sistémica y el síndrome de insuficiencia respiratoria progresiva.

La tercera, es que la mayoría de las veces dichas sustancias no tienen ningún control sanitario, lo que aumenta el riesgo de complicaciones y efectos secundarios por infección. La infiltración de sustancias modelantes es actualmente un problema de salud en muchos países de América Latina, que requiere un abordaje multidisciplinario, con la participación de los servicios de reumatología, cirugía plástica y reconstructiva, radiología, patología, psiquiatría e infectología, con tratamientos que en muchas ocasiones son largos y costosos, relacionados con la necesidad de practicar reconstrucciones quirúrgicas amplias y de riesgo.

42. Específicamente, el articulado para primer debate proponía que el sistema de salud asumiera “los procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas, aplicadas en procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos, siempre y cuando su permanencia en el cuerpo humano impida la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas”.

43. En el tránsito del proceso legislativo se debatió si el sistema de salud debía asumir el costo del retiro de los biopolímeros. Uno de los representantes a la Cámara afirmó que si una “persona que de manera autónoma, de manera consciente (...) acude a un centro ilegal o no, y a causa de ese procedimiento sufre por supuesto una tragedia, porque es víctima de un delito como usted bien lo explicaba, yo lo que no sé es si es justo que esa persona que de manera autónoma y consciente el Sistema de Salud, un Sistema Solidario sí tengamos que pagarlo entre todos”. Por ello, “debe quedar claro en qué casos el Sistema tiene la obligación y en qué casos el Sistema pues no tendría la obligación y esa persona, ese ciudadano o ciudadana que de manera autónoma, libre, consciente asumió ese riesgo, pues deberá asumir las consecuencias de ese riesgo, porque de lo contrario entonces, aquí lo que tenemos es un antecedente supremamente grave, diciendo que yo no soy responsable de mis propios actos, no me parece justo, me parece”.

44. En el primer debate se concluyó que la posibilidad de que el sistema de salud reconozca la cobertura del retiro de sustancias modelantes no permitidas “es el corazón del proyecto de ley”, “[n]o atenderlas, por el hecho de hacer un procedimiento estético o de haberlo autorizado, equivaldría a no atender a una persona que como consecuencia de decisiones

autónomas, tiene que enfrentar consecuencias de salud, por ejemplo alguien que consumiera alcohol se intoxicara no debería ser atendido bajo línea, o alguien que por ejemplo, tuviera un hábito de consumo de alimentos los exponía el doctor Lorduy, que le generara enfermedades y pues tampoco sería atendido”.

45. El proyecto de ley propuesto para primer debate en el Senado eliminó la expresión “aplicadas en procedimientos médicos o quirúrgicos con fines estéticos, siempre y cuando su permanencia en el cuerpo humano impida la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas”.

46. En esta etapa del procedimiento legislativo, el Ministerio de Salud se pronunció sobre dicha modificación. Aseguró que esta propuesta es contraria a la regulación del sistema de salud, el cual excluye los procedimientos estéticos. Por lo tanto, consideró inviable la propuesta de incluir procedimientos y medicamentos para el retiro o manejo de esas sustancias en el Plan de Beneficios, por ir en contra de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

47. No obstante, luego del trámite de conciliación el legislador decidió ordenar al Ministerio de Salud y de Protección Social incluir “en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, el diagnóstico, los tratamientos, la rehabilitación y procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas, así como los medicamentos y los tratamientos necesarios de salud mental y apoyo psicosocial que requieran las personas afectadas por las prácticas tratadas en la presente ley”, sin condición alguna.

48. En el presente proceso el Magistrado Sustanciador le preguntó al Ministerio de Salud y Protección Social de qué forma dio cumplimiento a lo ordenado en la Ley 2316 de 2023. En respuesta del 26 de abril de 2024 informó que los artículos 32 y 33 de la Resolución 2366 de 2023 establecen la cobertura con la UPC cuando los procedimientos sean reconstructivos y cumplan finalidad funcional así:

“Artículo 32. Tratamientos reconstructivos. Los tratamientos reconstructivos definidos en el Anexo 2 “Listado de Procedimientos en Salud financiados con recursos de la UPC”, que hace parte integral de este acto administrativo, se financian con recursos de la UPC, en tanto tengan una finalidad funcional, de conformidad con el criterio del profesional en salud tratante.

Artículo 33. Finalidad del procedimiento. Los procedimientos descritos en el Anexo 2 “Listado de Procedimientos en Salud financiados con recursos de la UPC”, que hace parte integral de este acto administrativo, se financian con recursos de la UPC, en tanto tengan una finalidad funcional, de conformidad con el criterio del profesional en salud tratante.” (Negrilla fuera de texto)

49. La clasificación única de procedimientos en salud – CUPS (Resolución 2336 de 2023) describe entre otros procedimientos:

8610

Resección quirúrgica de materiales exógenos por alojenosis

861001

Resección quirúrgica de materiales exógenos por alojenosis en bloque

861002

Resección quirúrgica de materiales exógenos por alojenosis circunferencial

50. Así las cosas, están financiados por la UPC “las subcategorías que conforman la categoría 8610 resección quirúrgica de materiales exógenos por alojenosis, hace parte de la categoría y está reconocida cuando sea funcional”.

51. Adicionalmente, aclaró que “el profesional de salud tratante deberá prescribir el procedimiento financiado con la UPC y la EPS como responsable del afiliado garantizar sin trámites de carácter administrativo se constituya en barrera de acceso o negación de servicios”. Además, acorde con el artículo 27 de la Resolución 2366 de 2023 “Si dentro de la combinación de tecnologías en salud y servicios se requieren tecnologías o servicios que no se encuentren financiados con recursos de la UPC, las EPS o las entidades que hagan sus veces y las entidades adaptadas, garantizarán las tecnologías en salud y los servicios contenidos en el presente acto administrativo, con recursos de la UPC, y aquellas no financiadas con recursos de la UPC, se garantizarán con los recursos correspondientes, bajo el principio de complementariedad”.

52. En síntesis, la legislación actual exige que el sistema de salud asuma el costo del diagnóstico, los tratamientos, la rehabilitación y los procedimientos de retiro o manejo de sustancias modelantes no permitidas, así como los medicamentos y los tratamientos necesarios de salud mental y apoyo psicosocial que requieran las personas afectadas por dichas prácticas; sin condicionarlo a demostrar que su objetivo sea, exclusivamente, la recuperación o el mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas. Ello considerando que, según la documentación médica especializada, la aplicación de estas sustancias pone en riesgo la salud y la vida de las pacientes a temprano o largo plazo, por lo tanto, su retiro urgente siempre será funcional.

Segunda sección. El libre desarrollo de la personalidad y la decisión de las mujeres de realizarse procedimientos estéticos

53. El presente asunto propone a la Corte un análisis sobre la vulneración del derecho a la salud y a la vida digna de las accionantes y, en razón de ello, se plantearon los problemas jurídicos. Sin embargo, la Sala Plena encuentra necesario pronunciarse sobre el derecho al libre desarrollo de la personalidad de las mujeres que optan por realizarse procedimientos estéticos por dos razones, primero, porque algunos casos dan cuenta de que las mujeres se sometieron a las cirugías procurando satisfacer a un tercero, así lo afirmaron ellas; segundo, porque los médicos, las instituciones y algunos jueces negaron la prestación del servicio de salud en razón de ser consecuencia de una decisión libre adoptada por las accionantes.

54. El artículo 16 de la Constitución Política establece el derecho al libre desarrollo de la personalidad “sin más limitaciones que los derechos de los demás y el orden jurídico”. La jurisprudencia de la Corte Constitucional dispone que este derecho se encuentra íntimamente ligado con la dignidad humana y se encuadra en la cláusula general de libertad que le confiere al sujeto la potestad para decidir autónomamente sobre sus diferentes opciones vitales, dentro de los límites mencionados.

55. Este derecho garantiza que las y los ciudadanos tomen las decisiones sobre “la determinación autónoma de [su] modelo de vida y de [su] visión de su dignidad”. Acorde con la Constitución, el Estado debe respetar la autonomía y la dignidad de la sociedad, “es la propia persona quien define, sin interferencias ajenas, el sentido de su propia existencia y el significado que atribuye a la vida y al universo”. Así las cosas, la autonomía personal

garantiza y protege la elección libre y espontánea que realice una persona entorno a su estilo y plan de vida, lo cual implica la obligación de respetar la posibilidad de actuar y sentir de manera diferente, fijar sus opciones de vida acorde con las propias elecciones y anhelos.

56. El derecho al libre desarrollo de la personalidad permite al ser humano construir su identidad personal, decidir quién y cómo quiere ser, decidir sobre lo más radicalmente humano, sobre lo bueno y lo malo, sobre el sentido de su existencia, pero también autodefinir su apariencia física -cómo decide verse-, la ropa que se lleva, el peinado, los aretes, adornos, tatuajes, entre otros.

57. Adicionalmente, este derecho implica una restricción para el Estado -obligación de no interferencia- y para la sociedad -respeto de las decisiones que hacen parte del ámbito de la intimidad de cada sujeto-, siempre que ésta no afecte derechos de terceros ni el orden jurídico. La Corte también ha aclarado que el ejercicio de algunas de las libertades que se derivan del libre desarrollo de la personalidad también se inscriben en las protecciones del derecho a la intimidad que “hace parte de la esfera o espacio de vida privada no susceptible de la interferencia arbitraria de las demás personas, que al ser considerado un elemento esencial del ser”. Así, adoptar decisiones íntimas por los demás implicaría “arrebatarle brutalmente su condición ética, reducirla a objeto, cosificarla, convertirla en medio para los fines que por fuera de ella se eligen”.

58. En razón de lo expuesto, la Corte ha proscrito medidas paternalistas que buscan imponer a las y los ciudadanos determinados modelos; medidas “perfeccionistas” o de “moralismo jurídico” por considerar que invadían de manera desproporcionada la autonomía de las personas al prevenirlas de adoptar decisiones que las pondrían en riesgo conscientemente, como el consumo de tabaco o de alcohol. Sin embargo, esta Corporación ha admitido medidas preventivas que tienen como objetivo proteger los intereses de la propia persona considerando que “(...) no se fundan en la imposición coactiva de un modelo de virtud sino que pretenden proteger los propios intereses y convicciones del afectado”, por ejemplo, las medidas que desincentivan el consumo del tabaco.

59. La Corte se ha referido a las medidas perfeccionistas y a las medidas proteccionistas. Las primeras “pretenden imponer determinados modelos de virtud o excelencia humana”. A la luz de nuestra Constitución, este tipo de medidas “se encuentran excluidas, ya que no es

admisible que en un Estado que reconoce la autonomía de la persona y el pluralismo en todos los campos (CP arts 1º, 7º, 16, 17, 18, 19 y 20), las autoridades impongan, con la amenaza de sanciones penales, un determinado modelo de virtud o de excelencia humana”. Las segundas son “limitaciones que pretenden ‘proteger el bienestar, la felicidad, las necesidades, los intereses o los valores de la propia persona afectada’”. Este tipo de medidas, contrario a las consideradas como perfeccionistas, “no resultan en sí mismas inconstitucionales”. Ello, por cuanto lo que se pretende proteger a través de estas “constituyen derechos fundamentales o valores que el ordenamiento jurídico favorece (o en algunos casos tienen este doble carácter, como sucede con la protección de la vida, según se desprende los artículos 2, 5 y 11 de la Constitución), por lo que le corresponde al Estado promoverlos”.

60. Así las cosas, el parámetro constitucional que surge del derecho al libre desarrollo de la personalidad proscriben las medidas paternalistas de carácter prohibitivo y que buscan imponer a las personas un modelo de vida específico a partir de consideraciones acerca de lo “bueno” y lo “malo”, inclusive en casos en que la conducta supone un riesgo para la salud. No obstante, avala aquellas medidas de autocuidado que sin prohibir ciertas conductas buscan desincentivarlas o aquellas que, aun cuando limitan la autonomía, tiene como fin proteger los propios intereses de las personas.

El derecho al libre desarrollo de la personalidad de las mujeres les garantiza practicarse cirugías o procedimientos estéticos sin perjuicio de sus motivaciones

62. En este sentido, en la Sentencia C-246 de 2017 la Sala Plena reconoció que “las cirugías y procedimientos estéticos tienen un impacto mayor innegable en las mujeres” (negrillas originales). En dicha decisión se presentó evidencia acerca del impacto de los procedimientos estéticos en las mujeres, así:

“De acuerdo con la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica y Estética, Colombia es el décimo primer país a nivel mundial en el que más se practican cirugías estéticas. Dicho organismo sostuvo que en el año 2015, se realizaron en promedio de 548.635

procedimientos estéticos, lo que equivale al 2.5% de las intervenciones estéticas a nivel mundial. Igualmente, sostuvo que las mujeres son quienes más se practican este tipo de cirugías, 18 millones (85.6%) y los hombres 3 millones (14.4%). Los procedimientos que más se realizaron fueron liposucción (51,623), aumento de senos (46,702), abdominoplastia (29,317), cirugía de párpados (27,959) y rinoplastia (24,852).

Asimismo, la presidenta de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica y Estética, informó que en el año 2015 los hombres se realizaron el 20% de las operaciones estéticas, mientras que las mujeres son quienes más se realizan este tipo de intervenciones con un 80%. Además, Bogotá, Cali, Medellín y Barranquilla se presentan como las ciudades en las que se realizan con mayor frecuencia ese tipo de procedimientos.

De igual manera, el Viceministro de Salud durante el debate de la ley informó que “Colombia es el sexto país donde más procedimientos estéticos se hacen, Bogotá, Cali, Medellín son las tres ciudades de Colombia donde más se realizan cirugías estéticas, en su orden: lipoescultura, el aumento de senos y rinoplastia. La cifra anual de este tipo de intervenciones en el país, asciende a 420.955

63. Lo expuesto se ratifica a partir de las cifras que varias entidades ofrecieron en este proceso. (a) La Gobernación del Atlántico aseguró que en los últimos 3 años se realizaron 8.968 cirugías plásticas reconstructivas y cirugías estéticas, 6.328 para mujeres. (b) La Dirección Territorial de Salud de Caldas aseguró que en los últimos 3 años se realizaron 9.335 cirugías plásticas reconstructivas y cirugías estéticas, 8.266 para mujeres. (c) En el Valle del Cauca en el año 2021 se practicaron 1.212 cirugías o procedimientos, en el año 2022 fueron 1.264 y hasta el 5 de septiembre de 2023 se realizaron 372. En el año 2021, 8 personas acudieron a servicios de salud por complicaciones derivadas de procedimientos estéticos, en el año 2022 fueron 16 y en 2023 8 casos. En el año 2022 se presentaron 2 casos de fallecimiento y hasta el 26 de agosto de 2023 se notificó 1 muerte, las 3 fueron mujeres. (d) La Secretaría de Salud de Antioquia afirmó que entre los años 2021 a 2023 se realizaron 60.000 procedimientos estéticos para mujeres y 8.000 para hombres. Las mayores complicaciones fueron en los casos de las mujeres. Entre los años 2020 y 2023 fallecieron 18 personas como consecuencia de procedimientos estéticos.

64. Motivo de preocupación, además, generan las cifras expuestas por Medicina Legal según

las cuales, en el país, en los años 2020 a 2023, se presentaron 68 casos de lesiones no fatales por cirugías estéticas y 131 fallecimientos, de los cuales 114 fueron mujeres. Por su parte, la Fiscalía General de la Nación informó que en la actualidad son 70 los procesos activos priorizados por el delito de homicidio relacionados con cirugías estéticas, 64 en indagación, 5 en investigación y 1 en juicio. Las víctimas relacionadas en dichos procesos son 76 de las cuales 58 son mujeres. También el Ministerio de Salud afirmó que en los últimos años se registraron 93 defunciones con causas antecedentes de procedimientos estéticos, de los cuales solo 10 fueron hombres para un total de más de 80 mujeres.

65. Ahora bien, las motivaciones de las mujeres para decidir sobre practicarse o no un procedimiento estético ha sido objeto de estudio por algunas de las teóricas feministas. Antes de exponer estos enfoques teóricos, la Sala Plena advierte que la Constitución garantiza el respeto a la libertad de las mujeres y su derecho a decidir sobre su propio cuerpo, independientemente de las razones que las motive para modificar su cuerpo. Aun con todo, se presenta a continuación el estudio juicioso y detallado de algunas de las razones que se han encontrado para la práctica de este tipo de procedimientos.

66. Una de las teorías feministas propone que las mujeres son influenciadas por las presiones sociales y las expectativas de género -estereotipos estéticos-, lo que contribuye a la objetivación de los cuerpos femeninos y perpetúan las estructuras de poder desiguales.

67. La Defensoría del Pueblo, en su intervención en este proceso, parece alinearse con esta postura. En su concepto, existe una relación intrínseca entre las cirugías y procedimientos estéticos que se realizan las mujeres, y “los discursos y prácticas socioculturales que sustentan el disciplinamiento de la feminidad normativa”. En su concepto, dichas transformaciones corporales se basan en los ideales patriarcales de la belleza de las mujeres, los cuales se han convertido en una cultura opresiva que tiende a excluir a todas aquellas que no se circunscriban a sus estrictos parámetros, en su mayoría, concentrados en la sexualización de los cuerpos femeninos para volverlos aptos para el consumo o placer de otras personas. La Defensoría considera que los procedimientos estéticos son una nueva modalidad de discriminación.

68. El Ministerio de Igualdad y Equidad, por su parte, aseguró que los estereotipos de género en razón a la belleza constituyen una violencia simbólica. Afirmó que los estereotipos, que a

menudo se manifiestan en expectativas y presiones sobre la belleza y el cuerpo, no solo perpetúan desigualdades, sino que también forman parte de un sistema de poder que históricamente ha favorecido a los hombres en detrimento de las mujeres.

69. La Corte Constitucional también ha reconocido que las cirugías y los procedimientos estéticos impactan con mayor fuerza en las mujeres teniendo en cuenta que “los estereotipos acerca de ciertos patrones de belleza y el valor social de la juventud están socialmente dirigidos en su mayoría a las mujeres”. Precisamente en la Sentencia C-246 de 2017, se concluyó que “la cultura estética que define qué es hermoso y qué no, está definida por patrones específicos de esbeltez, tamaño y forma del cuerpo y ha sido dirigida en mayor medida hacia las mujeres, por lo tanto cualquier regulación en ese ámbito también tiene un impacto mayor para ellas”.

70. Teniendo en cuenta que la doctrina, las entidades gubernamentales que participaron en este proceso y la misma Corte Constitucional señalan a los estereotipos de belleza como una causa que permea la decisión de las mujeres para realizarse cirugías o procedimientos estéticos, la Sala Plena hará una breve alusión a los estereotipos estéticos o de belleza y a los impactos que estos traen en la salud física y mental de las mujeres.

71. Antes de conceptualizar los estereotipos estéticos, es necesario hacer una breve referencia a los estereotipos de género como marco general. En diferentes oportunidades, la Corte Constitucional se ha pronunciado sobre los estereotipos. Este es “una visión generalizada o una preconcepción sobre los atributos o características de los miembros de un grupo en particular o sobre los roles que tales miembros deben cumplir”. Así entendido, los estereotipos parten de presumir que un grupo específico posee atributos o características propias y ejerce roles predeterminados, por lo tanto, se espera que los integrantes del grupo actúen de conformidad con la visión generalizada.

73. Los estereotipos estéticos o de belleza, por otra parte, han sido definidos como una construcción de lo que debe ser visualmente “lindo” para “estar bien”; se trata entonces de un discurso sobre el ideal del cuerpo. Este concepto de belleza muta a través de la historia,

no obstante, mantienen un determinante común, son “una construcción sexuada y patriarcal”. Este “deber ser” del aspecto corporal tiene su origen en los estereotipos de género, en lo que se espera “debe” ser una mujer, en este caso cómo debe verse físicamente. Así, el cuerpo femenino se ha estereotipado no solo como un medio de reproducción sino como el modelo de “mujer-objeto”. Las preconcepciones, belleza y fealdad, se miden entonces según “se acerque o aleje de los cánones de belleza establecidos en una determinada época”.

74. Este ideal, en algunos casos, “se convierte en una presión por encajar y ajustarse” para cumplir con el molde impuesto. Precisamente, el término de violencia estética ha sido acuñado en la academia para referirse a la presión social y las expectativas impuestas a las mujeres para que se adhieran a ciertos estándares de belleza. Esto resulta especialmente preocupante cuando desde temprana edad se presiona a los niños y las niñas para que sigan ciertos ideales de belleza, afectando su percepción y valoración de sus cuerpos y los de los demás.

75. Así las cosas, es posible afirmar que, en algunos casos, los estereotipos estéticos influyen -en alguna medida- en la elección de las mujeres de realizarse procedimientos estéticos. Teniendo en cuenta que la sociedad históricamente ha promovido estándares de belleza específicos, impactando en cómo las personas perciben su apariencia para ser aceptadas, no es una novedad asegurar que los estereotipos de belleza son un factor importante que podría impulsar a las mujeres a optar por procedimientos estéticos para satisfacer estándares de belleza ideales y exigentes. Los concursos de belleza y la publicidad, por ejemplo, han contribuido a la proliferación de concepciones extendidas en patrones sociales y culturales que centran el valor de las mujeres en un único tipo de belleza.

76. Hasta aquí es posible concluir que, en algunos casos, los estereotipos estéticos o de belleza pueden motivar a las mujeres para realizarse procedimientos riesgosos y costosos en un esfuerzo por alcanzar una imagen corporal idealizada, por ejemplo, acentuar rasgos tradicionalmente femeninos como labios más llenos, una figura más curvilínea, glúteos y senos grandes, etc. Vale la pena advertir que la imposición de los estereotipos estéticos se desarrollan de forma diferente en cada lugar, mutan según la época y dependen de las características de cada comunidad, por lo que su abordaje requiere de una mirada atenta y contextualizada. Las normas sociales no solo refuerzan roles de género perjudiciales, sino

que también ejercen presión sobre las mujeres para que se ajusten a ellos, lo que puede afectar su autoestima y bienestar mental.

77. Desde otra perspectiva feminista, la motivación de las mujeres para acudir a procedimientos estéticos no responde simplemente a las presiones sociales, en cambio, se trata de una forma de tomar el control sobre sus propios cuerpos. En este escenario, se propone que las mujeres quizá usen la cirugía como una herramienta para manejar sus vidas y mejorar su autoestima, y critica las narrativas dominantes que ven a los procedimientos estéticos meramente como la consecuencia de una imposición social.

78. En efecto, dentro del debate académico feminista, existen diversas posturas que reivindican el papel de la agencia en las cirugías plásticas. Algunas autoras, como Kathy Davis, abogan por abandonar el modelo tradicional de “opresión-liberación” que presenta a las mujeres como víctimas pasivas de la cultura y, en su lugar, defiende la libertad y la autonomía femenina en relación con la cirugía estética. Otras feministas, como Elsa Muñiz, reconocen que la cirugía plástica puede ser tanto un mecanismo de control social como una herramienta para la autoexpresión y la creación de la identidad. Desde esta perspectiva, la cirugía estética no se limita a responder a presiones externas, sino que también puede ser un medio para que las mujeres exploren su propia imagen corporal y construyan su identidad de manera individual.

79. Donna Haraway y Judith Butler, por su parte, ven en la cirugía plástica un potencial para desafiar las normas de género y belleza tradicionales. Argumentan que, al modificar su cuerpo, las mujeres pueden cuestionar los estereotipos y construir una estética corporal que no se ajuste a las expectativas cisheteronormativas. En línea con estas ideas, algunos autores hablan de un nuevo movimiento del feminismo que contempla a la cirugía como una paradoja porque, además de ser un mecanismo de control estético, también es una posibilidad de empoderamiento femenino. Las mujeres, según esta perspectiva, tienen el derecho de decidir sobre su propio cuerpo y construir una relación con él a partir de sus propios deseos y aspiraciones, sin la imposición de normas externas.

80. Sin ánimo de minimizar el importante y amplio debate académico sobre este tema es posible concluir que las cirugías estéticas pueden ser consecuencia de las normas estéticas generadas por los estereotipos estéticos o pueden ser vistas como actos de autonomía

personal de las mujeres que acuden a la cirugía o procedimientos en uso de la libertad para manejar sus vidas y controlar sus cuerpos. Sería incorrecto manifestar de manera categórica que las mujeres que se realizan procedimientos estéticos lo hacen por presiones externas. Esta postura ignora la complejidad de las motivaciones individuales y la autonomía de las mujeres para tomar decisiones sobre sus propios cuerpos. No es posible asumir que las mujeres son seres pasivos ante las presiones de una sociedad patriarcal y limitar su capacidad de tomar decisiones autónomas, es necesario asumir una visión de la cirugía plástica que comprenda la individualidad y el poder de elección de las mujeres. Sin perjuicio de lo expuesto, la Sala Plena considera que la motivación de las mujeres responde, en general, a su derecho al libre desarrollo de la personalidad el cual debe ser garantizado.

81. No le corresponde a la Corte Constitucional tomar partido por alguna de estas teorías, pero tampoco puede ignorar las consecuencias que surgen de los procedimientos estéticos realizados por personas no profesionales, en lugares y con productos inadecuados.

82. Para efectos del caso que nos ocupa resulta relevante resaltar los procedimientos intrusivos y dolorosos a los cuales las mujeres se someten bien sea para cumplir con algún tipo de estereotipo estético impuesto o con el fin de cumplir con sus propios deseos o aspiraciones: los fármacos adelgazantes y supresores del apetito, los procedimientos cosméticos no quirúrgicos (bótox, peelings químicos, rejuvenecimiento cutáneo, rellenos dérmicos), los procedimientos estéticos quirúrgicos electivos (cirugía de párpados, lifting, implantes faciales, liposucción facial, trasplante de grasa, rejuvenecimiento facial con láser, otoplastia, rinoplastia, abdominoplastia, implantes de glúteos, liposucción, reducción de los labios menores o labioplastia, rejuvenecimiento vaginal o vaginoplastia y mamoplastia de aumento), los procedimientos estéticos no médicos, de carácter invasivo y de gran peligrosidad, entre estos es posible considerar la aplicación o infiltración de productos alimenticios dentro del cuerpo, la infiltración de sustancias tóxicas y de uso no sanitario como la vaselina, la silicona industrial, el biogel, el hidrogel y los biopolímeros, el aceite de carro, el aceite de cocina, el pegamento y el cemento, así como la realización de intervenciones quirúrgicas ilegales como la colocación de la malla adelgazante lingual.

83. Al margen de lo expuesto, las mujeres día a día están sometidas a la lupa social que valora si su cuerpo cumple o no con los cánones de belleza; no estarlo puede implicar enfrentarse a señalamientos, críticas, ofensas y discriminación que pueden presionarlas a

practicarse procedimientos estéticos de todo tipo, muchos de ellos riesgosos para su salud y su vida. Sin perjuicio de las razones que llevan a las mujeres a practicarse procedimientos estéticos, sea la presión social o la decisión libre de prejuicios, estas prácticas pueden, también, generar daños en la salud de las mujeres -físicos y psicológicos- y es deber del Estado atender dichas afectaciones. Por ello, al pronunciarse sobre los casos concretos, la Sala valorará la garantía del derecho a la salud y la vida digna en el marco de las complicaciones de los procedimientos estéticos.

84. Garantizar decisiones libres e informadas que no tengan como fuente más que la decisión libre, espontánea y sin ningún tipo de presiones estereotipadas en las mujeres para practicarse procedimientos estéticos debe ser el norte de trabajo preventivo y de responsabilidad del Estado, para ello, el marco de políticas públicas de información y prevención, debería ser entonces un tema que atender para que las mujeres que decidan por este tipo de procedimientos, lo hagan con la libertad que el libre desarrollo de su personalidad les permite, sin que la desesperada intención de cumplir estereotipos vaya a gobernar una decisión de tal calibre, llevándolas inclusive a buscar su realización en lugares que no están capacitados y autorizados para eso. En este punto la Sala Plena considera necesario aclarar que el ejercicio del libre desarrollo de la personalidad de la mujer no exime a los sujetos que realizan los procedimientos de su responsabilidad por las malas prácticas.

Tercera sección. Casos concretos

85. A continuación, la Sala Plena se pronunciará sobre (a) la procedencia de las acciones de tutela, (b) las reglas jurisprudenciales unificadas que se aplicará a los casos concretos, y (c) la posible vulneración de los derechos de las accionantes.

a. (a) Procedencia de las acciones de tutela

Requisito

Cumplimiento en los casos concretos

Legitimación en la causa

por activa

Se cumple. Las accionantes Emma (T-9.231.209), Irene (T-9.393.008), Andrea (T-9.605.161) y Daniela (T-9.955.782) presentaron la acción de tutela en nombre propio.

Pilar (T-9.414.374) presentó la acción de tutela a través de un defensor público. Aunque no indicó las circunstancias que motivaran su intervención como agente oficioso, de manera expresa afirmó que la acción de tutela la presentaba en “mi condición de Defensor Público de la Defensoría del Pueblo Regional Norte de Santander”.

Catalina (T-9.574.244) presentó la acción de tutela a través de apoderado para lo cual adjuntó el correspondiente poder.

El artículo 10 del Decreto 2591 de 1991 avala la presentación de tutela en nombre propio, a través de apoderado y por medio de defensor público.

Legitimación en la causa

por pasiva

Se cumple. La demanda se presentó, de forma principal, contra empresas promotoras de salud a las cuales se encuentran afiliadas: Compensar, Sura, Coosalud, Salud Total y Emssanar. Estas entidades son las encargadas de prestarles los servicios correspondientes dentro de los parámetros que establece la Ley 100 de 1993 y 1751 de 2015. También se cumple la legitimación contra las IPS y ESE accionadas por la misma razón

Inmediatez

Se cumple. Las accionantes presentaron las demandas en los siguientes términos.

Emma (T-9.231.209): el 3 de noviembre de 2022 presentó la tutela y la última atención en salud fue el 31 de octubre de 2022.

Irene (T-9.393.008): el 17 de diciembre de 2022 presentó la tutela y la última atención en salud fue el 13 de septiembre de 2022.

Pilar (T-9.414.374): el 13 de octubre de 2022 presentó la tutela y la última atención en salud fue el 14 de septiembre de 2022.

Catalina (T-9.574.244): el 25 de abril de 2023 presentó la tutela y la negativa de la EPS le fue notificada el 27 de marzo de 2023.

Andrea (T-9.605.161): el 16 de junio de 2023 presentó la tutela y el 10 de marzo de 2023 solicitó la autorización sin recibir respuesta alguna.

Daniela (T-9.955.782): el 14 de noviembre de 2023 presentó la tutela y los procedimientos le fueron negados el 30 de octubre de 2023

Por lo anterior, las demandas fueron presentadas en un tiempo prudencial.

Subsidiariedad

Se cumple. Cualquier persona puede acudir a la acción de tutela para solicitar el amparo de sus derechos fundamentales, cuando no cuente con otro mecanismo de defensa judicial o ante su existencia, este no resulte idóneo ni eficaz.

En este caso, si bien en el ordenamiento jurídico existen mecanismos para resolver la problemática relacionada con la negación de servicios de salud, como aquellos regulados en la Ley 1122 de 2007 ante la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud). Esos mecanismos no son eficaces para la protección del derecho a la salud por las siguientes razones: i) la Supersalud afronta una precariedad estructural que persiste a pesar de los esfuerzos institucionales y ii) el instrumento judicial no tiene regulación respecto del efecto de la impugnación, del término para proferir la decisión de segunda instancia y de los mecanismos para garantizar el cumplimiento de la decisión. Este aspecto fue precisado en la Sentencia SU-508 de 2020 y se recordó que el trámite ante la Supersalud no es un mecanismo idóneo ni eficaz por las limitaciones operativas que tiene y los vacíos en su regulación.

En particular, con relación al primer caso, accionante Emma (T-9.231.209) ella solicitó el cobro de los gastos médicos en los que incurrió al ser atendida por urgencias.

La jurisprudencia constitucional establece que este tipo de pretensiones por vía de tutela pueden ser entendidas como una indemnización en abstracto, cuando la actuación del ente demandado no tenga fundamento jurídico y desconozca la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Además, acorde con la jurisprudencia, “no es del todo cierto que las controversias en torno a la responsabilidad patrimonial por el cubrimiento de servicios incluidos dentro del [PBS], sean simplemente de índole económica y por tanto excluidas de procuración por vía tutelar, en cuanto la cobertura económica del servicio, cuando éste se halla incluido en el plan de atención médica correspondiente, hace parte de la dimensión iusfundamental del derecho a la salud” (T-154 de 2013).

Si bien la IPS informó que no ha iniciado cobro jurídico a la paciente ello no implica que no lo hará, entonces, es imperioso analizar si la paciente debe asumir el pago de dicha deuda considerando si el cobro tiene sustento jurídico y la situación concreta en la que se configuró dicho cobro.

Por lo anterior, la acción de tutela es el mecanismo judicial para proteger el derecho a la salud presuntamente vulnerado a las accionantes.

(b) Reglas jurisprudenciales unificadas aplicables a los casos concretos

86. A partir de las consideraciones expuestas en esta providencia la Sala Plena unificará las siguientes reglas con relación a la protección del derecho a la salud y a la dignidad humana cuando lo que se solicita es la autorización para la práctica de una cirugía de recesión de materiales exógenos por alojenosis -enfermedad causada por la aplicación de biopolímeros con fines estéticos- y para tratar los síntomas generados por los implantes mamarios.

A. A. Los procedimientos con fines estéticos o de embellecimiento están excluidos del Plan de Beneficios de Salud (PBS). No obstante, cuando la finalidad principal de una cirugía estética no es el embellecimiento, sino la recuperación de la dignidad y la salud mental de las personas, el sistema deberá cubrir los procedimientos solicitados.

B. Los médicos tratantes y las EPS no pueden abstenerse de ordenar o autorizar citas con especialistas, exámenes y procedimientos necesarios para extraer los biopolímeros o implantes mamarios argumentando que se trata de consecuencias secundarias de cirugías estéticas o que las pacientes deben asumir las consecuencias de realizarse cirugías estéticas.

C. Las EPS están en la obligación de asumir con cargo a la UPC el diagnóstico y el tratamiento (citas con especialistas, exámenes y procedimientos) generado por la inyección de biopolímeros. Por lo tanto, si en los procesos de tutela se cuenta con fórmula médica se ampara derecho a la salud y se ordena el procedimiento. Si no tiene fórmula médica se ampara el derecho a la salud en faceta de diagnóstico y se remite a valoración por el médico a cargo, con la advertencia de que este servicio está incluido.

D. Las EPS están en la obligación de asumir con cargo a la UPC el diagnóstico y tratamiento (citas con especialistas, exámenes y procedimientos) generado por complicaciones con los implantes mamarios. Por lo tanto, si en los procesos de tutela se cuenta con fórmula médica se ampara derecho a la salud y se ordena el procedimiento. Si no tiene fórmula médica se ampara el derecho a la salud en faceta de diagnóstico y se remite a valoración por el médico a cargo, con la advertencia de que este servicio está incluido.

E. La EPS está en la obligación de someter a valoración los dictámenes y las órdenes médicas proferidas por médicos particulares para efectos de determinar tanto el diagnóstico de la paciente como el procedimiento requerido para tratar los síntomas generados por procedimientos estéticos.

87. La Sala Plena concluirá que las EPS accionadas vulneraron los derechos fundamentales de las accionantes porque (i) en algunos casos sus médicos adscritos se abstuvieron de emitir un diagnóstico y el tratamiento necesario para retirar los biopolímeros y las prótesis mamarias, (ii) en otros casos las EPS negaron la autorización para dichos procedimientos y (iii) en un caso la EPS se negó a cubrir la atención de urgencias. Ello con fundamento en una regla contraria a la legislación y a la jurisprudencia constitucional, esto es, que el sistema de salud no debe asumir complicaciones de salud derivadas de un procedimiento quirúrgico estético por consecuencia de las equivocadas decisiones de las accionantes.

(c) Aplicación de las reglas a los casos concretos: Las EPS accionadas vulneraron los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de las accionantes no solo porque se

negaron a practicar procedimientos que no están excluidos del PBS sino porque impusieron barreras para obtener un diagnóstico efectivo

Expediente T-9.231.209

88. En el presente caso, la accionante Emma, plantea dos cuestiones, una relacionada con la ausencia de autorización para el procedimiento de resección de biopolímeros; la otra relacionada con el cobro de los servicios prestados en una IPS. La Sala Plena considera que la EPS Compensar vulneró los derechos fundamentales de la accionante porque, a pesar de tratarse de un procedimiento funcional, desde el año 2021 ha dilatado la práctica de la cirugía prescrita por la médica tratante adscrita a la EPS accionada. Adicionalmente, la EPS Compensar vulneró los derechos fundamentales de la accionante al no asumir el pago de los gastos médicos generados con ocasión de la hospitalización necesaria para tratar la falla hepática que generó la omisión de la EPS al no autorizar la práctica del procedimiento funcional.

89. En el año 2019 la accionante se sometió a un procedimiento estético en los glúteos en el cual le inyectaron biopolímeros. Ello le generó múltiples problemas de salud, físicos y mentales: calambres e inflamación en las piernas, dolor muy fuerte e inflamación en la columna y en la zona abdominal, dolor y dificultad para la movilidad de las articulaciones, dificultad para dormir y depresiones. En razón de ello la cirujana plástica adscrita a la EPS la remitió a valoración con psiquiatría y le indicó que lo pertinente era la valoración por cirugía plástica estética (particular) donde le realizarían la resección de biopolímeros. No obstante, le señaló a la accionante que la cirugía debería costearla ella por tratarse de una complicación secundaria a un procedimiento estético que no compromete la vida de forma inminente.

90. Debido a ello, el 4 de octubre de 2022 se vio en la obligación de someterse a un procedimiento denominado suave brisa, con la intención de que le fueran extraídos los biopolímeros. Después de dicho procedimiento su salud presentó graves afectaciones. Como consecuencia del procedimiento, el 12 de octubre de 2022 fue internada en cuidados intensivos donde le indicaron que sus riñones “dejaron de funcionar”, motivo por el cual fue necesaria su hospitalización, realizarle diálisis y transfundirle sangre.

91. El 31 de octubre de 2022 la demandante recibió alta médica para salir del hospital, pero al realizar las diligencias para tal fin, le informaron que debía pagar una suma de

aproximadamente \$30.000.000 por los servicios médicos recibidos. Pese a encontrarse afiliada a Compensar EPS “como beneficiaria”, le explicaron que “por ser procedimientos estéticos la E.P.S. COMPENSAR no cubre los gastos”. Sostuvo que no le permitieron salir del hospital vulnerándose así su derecho a la libre locomoción y que, además, la instaron a suscribir un pagaré o un acuerdo de pago en relación con las obligaciones derivadas de la atención recibida.

92. El Juzgado Séptimo Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bogotá declaró improcedente la acción de tutela. Argumentó que (i) no se acreditó que el procedimiento fuera funcional; (ii) la accionante libre y voluntariamente se realizó una reintervención denominada “suave brisa” lo que desencadenó graves complicaciones, “que en principio no tendrían la posibilidad de ser asumidas con cargos a los recursos del sistema”. Finalmente, (iii) en el transcurso del trámite de la acción de tutela la accionante salió del hospital, por lo que se evidencia carencia total de objeto en relación con dicha solicitud.

93. La Sala considera que en este asunto no es posible afirmar que se configuró una carencia actual de objeto porque pasados más de tres años desde el primer diagnóstico médico y a pesar de la medida cautelar ordenada en este proceso, en la actualidad la accionante continúa en la ruta de diagnóstico trazado por la EPS sin obtener un tratamiento efectivo para sus síntomas. Adicionalmente, a la fecha, la deuda continúa vigente.

94. En este caso, de la historia clínica de la accionante se extrae que desde enero de 2021 una cirujana plástica no solo consideró que, en razón de sus síntomas, el procedimiento que debían realizarle a la accionante era la extracción de biopolímeros sino que la remitió a la especialidad de psiquiatría. No obstante, no le dio trámite al procedimiento requerido argumentando que (i) la vida de la paciente no corría riesgo y (ii) los síntomas eran consecuencia de un procedimiento estético que la accionante decidió realizarse.

95. La Sala considera que las razones expresadas por la EPS para negar el procedimiento desconocen la normatividad vigente que regula el Plan de Beneficios de Salud y las reglas jurisprudenciales propuestas en esta providencia extraídas de la amplia jurisprudencia constitucional sobre el tema.

96. En primer lugar, a partir de las consideraciones expuestas en esta providencia la Sala Plena advierte que el retiro de biopolímeros (resección quirúrgica de materiales exógenos por

alogenosis) está incluido en el Plan de Beneficios. En virtud de lo dispuesto en la Ley 2316 de 2023 y en la Resolución 2336 de 2023 se entiende que dicho procedimiento no puede ser catalogado como estético, por lo tanto, está incluido en el PBS. Aunque esta regulación no estaba vigente para la fecha de la primera solicitud de la accionante donde requirió tratamiento para sus dolencias, en la Resolución 2775 de 2022 también se contemplaba la resección quirúrgica de materiales exógenos por alogenosis y las subcategorías dentro de la clasificación única de procedimientos en salud -CUPS-. En la actualidad, pese a las normas previstas la cirugía requerida por la accionante sigue en consideración de la EPS.

97. Para la Sala no es de recibo que los profesionales de la salud o las EPS se nieguen a practicar un procedimiento por tratarse de síntomas secundarios de un procedimiento estético, tal como ocurrió en este caso. Es deber de las instituciones de salud establecer, con fundamento en los síntomas de las pacientes, si se trata de una cirugía estética o de embellecimiento o si realmente es un procedimiento funcional; en el caso de los biopolímeros siempre será funcional. De ninguna forma la decisión de las mujeres de realizarse procedimientos estéticos constituye una excusa para negar los procedimientos médicos necesarios para tratar los efectos secundarios de las malas praxis. Más aun cuando la sintomatología es consecuencia de la inyección de biopolímeros.

98. En segundo lugar, el tratamiento requerido por la accionante tiene como finalidad tratar los graves síntomas por ella relatados y conocidos por la médica tratante, por lo tanto, se trata de un procedimiento funcional que debe cubrir el sistema de salud. Pese a los síntomas descritos por la accionante a la profesional de la salud: calambres e inflamación en las piernas, dolor muy fuerte e inflamación en la columna y en la zona abdominal, dolor y dificultad para la movilidad de las articulaciones, dificultad para dormir y depresión; la médica consideró que ello no ponía en riesgo la vida de la accionante. La Corte reitera que el derecho fundamental a la salud no solamente garantiza los tratamientos requeridos para salvaguardar la vida de las personas que se hallan en peligro de muerte; también abarca la recuperación y el mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando dichas condiciones afectan la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizarles una existencia digna.

99. En tercer lugar, la Sala advierte que la vida de la accionante estuvo en peligro como consecuencia de la deficiente atención que recibió de la EPS. Ante la manifestación de la

médica tratante quién le sugirió tratar los síntomas de los retiros de biopolímeros de forma particular, pese a ser obligación de la EPS asumir el procedimiento, ella se sometió a otro procedimiento que la llevó a una unidad de cuidados intensivos. Este es el resultado, se insiste, de la ausencia de una ruta clara, efectiva y garante de los derechos de las mujeres.

101. La accionante afirmó que el motivo para cobrarle esa suma de dinero fue por tratarse de diagnósticos consecuencia de un procedimiento estético. Por su parte, la ESE Subred Integrada de Servicios de Salud Norte afirmó que la accionante fue atendida como si se tratara de un particular porque no demostró estar afiliada a una EPS. En sede de revisión esta entidad aseguró que el cobro por los servicios prestados a la accionante Emma fue consecuencia de la mora en los pagos de seguridad social por parte de la accionante. Preciso que la accionante adeuda \$27.862.967 y actualmente no hace parte de ningún proceso judicial ni ha sido reportada en ninguna central de riesgo a cargo de esta obligación.

102. Por su parte, la EPS Compensar adjuntó las cotizaciones realizadas por la persona que tiene como beneficiaria a la accionante en el sistema de seguridad social donde se evidencia el pago de cotizaciones por todo el año 2022 y no se pronunció sobre la deuda asumida por la accionante.

103. La Sala Plena advierte que la decisión de la IPS de cobrar a la paciente la atención no tiene sustento jurídico porque (i) se demostró que la paciente fue atendida por el servicio de urgencias; (ii) esta atención la debía asumir la EPS a la cual estaba afiliada; (iii) la EPS certificó que para la fecha la accionante estaba afiliada y al día con los pagos. En efecto, le corresponde a la EPS asumir la deuda generada por la atención de salud a la accionante pues si bien los diagnósticos se generaron por un procedimiento particular para el retiro de los biopolímeros, como ya se mencionó, esta no es una razón válida para negar la atención en salud y, en este caso, la negativa de la EPS para tratar los diagnósticos de la accionante la impulsó a buscar un tratamiento particular. Adicionalmente, la misma EPS Compensar reconoció que la accionante estaba afiliada para la fecha de los procedimientos que generaron la deuda y que cotizó todo el año 2022. En consecuencia, no hay justificación alguna para que sea la accionante quién asuma dicha deuda.

104. En razón de lo expuesto, la Sala revocará la decisión del Juzgado Séptimo Civil Municipal

de Ejecución de Sentencias de Bogotá porque desconoció los derechos fundamentales de la accionante a la salud y a la vida digna. En consecuencia, tutelaré el derecho a la salud y a la vida digna de la accionante y ordenaré a la EPS (i) conformar un comité médico que determine el plan médico necesario para retirar los biopolímeros del cuerpo de la accionante, para ello deberá considerar que los procedimientos requeridos son funcionales no de embellecimiento y que la causa de los síntomas -procedimiento estético que decidió la accionante realizarse- no es un motivo para negar el acceso a los servicios de salud; y (ii) asumir la deuda con la accionante con la ESE Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, si aún no lo ha hecho.

105. Adicionalmente, se le advertirá al juez de primera instancia que, en lo sucesivo, se abstenga de hacer señalamientos como los advertidos en esta decisión porque constituyen una victimización institucional en contra de la accionante y generan obstáculos para que las mujeres puedan acceder materialmente a la justicia y así proteger sus derechos.

Expediente T-9.393.008

106. En el presente caso la señora Irene planteó la vulneración en razón de la ausencia de autorización para el procedimiento de resección de biopolímeros. La Sala Plena considera que la EPS Sura vulneró los derechos fundamentales de la accionante porque, a pesar de tratarse de un procedimiento funcional, ordenado por una médica cirujana adscrita a la EPS accionada, negó el procedimiento.

107. El Juzgado Segundo de Familia de Oralidad de Bello ordenó a la EPS Sura que “dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de este fallo, practique a la accionante el procedimiento de cirugía de abordaje abierto en alas de mariposa” y adicionó el fallo impugnado para ordenar a la EPS que le brinde a la accionante el tratamiento que necesite para el manejo de la alopecia iatrogénica que padece, previa prescripción médica.

108. La Sala advierte que en este caso no se configuró una carencia actual de objeto porque a pesar de que en sede de revisión la accionante manifestó que se le practicó la cirugía, la realización de ésta fue consecuencia de los fallos de los jueces de tutela del presente proceso. Por ello, la Corte se pronunciará sobre la situación concreta y sobre los fallos de instancia con el fin de confirmarlos.

109. La Corte considera que la decisión adoptada por el juez de primera instancia responde a la jurisprudencia constitucional y a los lineamientos en salud sobre el tratamiento de biopolímeros.

110. La accionante manifestó que en el año 2017 se sometió a un procedimiento estética en la cual le inyectaron biopolímeros. Como consecuencia del procedimiento empezó a sentir dolor en glúteos, región sacra y rodillas, en la historia clínica se lee que el dolor que presentaba era de 9 a 10 en una escala de 1 a 10. Pese a que desde septiembre de 2022 un médico general de la EPS le diagnosticó “alogenosis iatrogénica” y que era necesario retirar dicho material, tal procedimiento no era cubierto por la EPS por tener carácter estético. El 11 de noviembre de 2022, una médica cirujana plástica reiteró el diagnóstico, precisó como síntomas “GRAN DOLOR LUMBAR, PELVICO Y SENSACION DE CANSANCIO AL SENTARSE” y advirtió que el procedimiento pertinente para tratar el diagnóstico era una “cirugía de abordaje en tipo mariposa” de manera particular porque no estaba dentro de la cobertura de la EPS. En la respuesta a la acción de tutela la EPS Sura reiteró que no puede autorizar prestaciones que son una complicación de un procedimiento estético que tiene una clara y evidente finalidad estética.

111. Lo anterior implica, tal como lo afirmó el juez de segunda instancia, que el procedimiento requerido por la accionante corresponde a una complicación derivada de un procedimiento estético que le genera riesgos para su salud y que le impide llevar una vida digna. Someter a la accionante a convivir con un dolor grave como consecuencia de su decisión de realizarse un procedimiento estético desconoce la jurisprudencia constitucional no solo porque resulta indigno con la mujer que padece el dolor, sino porque desconoce su derecho a la salud. Adicionalmente, no es razonable concluir que se trata de un procedimiento estético cuando se reconocen síntomas que descartan dicha calidad y que permite catalogar el procedimiento como funcional.

112. En este caso, al igual que en el anterior, la Sala advierte que la médica se abstuvo de ordenar el procedimiento por el simple hecho de ser consecuencia de una cirugía plástica. No obstante, la Sala reitera que el retiro de biopolímeros (resección quirúrgica de materiales exógenos por alogenosis) está incluido en el Plan de Beneficios. Si bien las resoluciones 641 de 2024 y 2273 de 2021 indican como excluida la resección endoscópica de biopolímeros con fines estéticos, en virtud de lo dispuesto en la Ley 2316 de 2023 y en la Resolución 2336 de

2023 se entiende que dicho procedimiento no puede ser catalogado como estético, por lo tanto, está incluido. Aunque esta regulación no estaba vigente para la fecha de la primera solicitud de la accionante donde requirió tratamiento para sus dolencias, en la resolución 2775 de 2022 también se contemplaba la resección quirúrgica de materiales exógenos por alojenosis y las subcategorías dentro de la clasificación única de procedimientos en salud - CUPS-. Pese a ello, en la actualidad, pese a las normas previstas la cirugía requerida por la accionante sigue en consideración de la EPS.

114. Por último, en razón de las múltiples afectaciones -identificadas en esta sentencia- a la salud física y psicosocial de las mujeres que se inyectan biopolímeros y en particular de los síntomas presentados por la accionante, la Corte ordenará una valoración médica integral para ella, con el fin de identificar las posibles afectaciones en su salud física y psicosocial tras su diagnóstico y establecer un plan de tratamiento el cual deberá garantizar sin dilaciones.

Expediente T-9.414.374

115. En este caso la accionante, Pilar, planteó la vulneración en razón de la ausencia de autorización para consulta médica con especialista en cirugía plástica. La Sala Plena considera que la EPS Coosalud vulneró los derechos fundamentales de la accionante porque, aunque en este caso el retiro de implantes mamarios es funcional, la EPS negó la cita argumentando que la enfermedad se la causó la accionante.

116. La accionante padece “dolor mamario bilateral por implantes mamarios de silicona hace 15 años”. El 14 de septiembre de 2022 le ordenaron “CONCEPTO DE CIRUGÍA PLÁSTICA CON ESPECIALISTA O CITA CON ESPECIALISTA”. Pese a que en reiteradas ocasiones ha solicitado que se fije fecha con el especialista, ello no ha ocurrido. La EPS Coosalud EPS aseguró que si la paciente se sometió a un procedimiento estético es su responsabilidad asumir las consecuencias tanto físicas como económicas.

117. El 19 de enero de 2023 el Juzgado Segundo Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Cúcuta, en segunda instancia, tuteló el derecho fundamental a la salud de

la accionante y ordenó a la accionada que materialice la valoración con el especialista en cirugía estética.

118. La Sala advierte que en este caso no se configuró una carencia actual de objeto porque a pesar de que en sede de revisión la accionante manifestó que obtuvo la cita con el especialista ésta fue consecuencia del fallo del juez de segunda instancia del presente proceso. Por ello, la Corte se pronunciará sobre la situación concreta y sobre los fallos de instancia con el fin de confirmar el de segunda instancia.

119. A la fecha de presentación de la acción de tutela la accionante no tenía certeza sobre el procedimiento que debían realizarle con el fin de tratar los síntomas generados por las prótesis mamarias. La Sala advierte que la EPS se negó a autorizar no un procedimiento sino la cita con el especialista en cirugía plástica quién sería el encargado de determinar el procedimiento adecuado. Ello desconoce el derecho que tiene la paciente a recibir un diagnóstico eficaz para tratar la enfermedad que padece. A partir de dicho diagnóstico le correspondía al médico tratante y a la EPS determinar si se trataba o no de una procedimiento estético o funcional.

120. Así, pese los síntomas de la accionante, esto es, dolor mamario y “articular localizado manos, muñecas, codos, hombros, rodillas y tobillos que mejora con el reposo asociado a rigidez matinal, parestesias de miembros superiores, caída de cabello y sueño no reparador (...) paciente con cuadro de dolor poliarticular con antecedente de encapsulamiento de prótesis mamarias”, la EPS impuso una barrera a la accionante para lograr un diagnóstico y un tratamiento para sus síntomas, con una justificación inaceptable. Una vez más la EPS imputa a la accionante la responsabilidad por sus síntomas y cataloga el diagnóstico como estético por ser consecuencia de una cirugía de tal índole. Esta verificación de hechos da lugar a confirmar el fallo de segunda instancia porque desconoció el derecho al diagnóstico de la accionante basado en una generalidad sobre lo estético del procedimiento y sin considerar los graves síntomas indicados por la accionante.

121. La Sala advierte que con ocasión de la medida provisional adoptada por la Corte mediante Auto 257 de 2023 la EPS Coosalud no solo confirmó que cumplió el fallo de primera instancia al autorizar la cita con especialista en cirugía plástica sino que, a partir de dicha valoración, consideró necesario ordenar la cirugía “EXTRACCION DE IMPLANTES MAMARIOS Y

CAPSULECTOMIA BILATERAL POR ENCAPSULAMIENTO DE LAS PROTESIS E INFILTRACION POR SILICONA A LOS GANGLIOS AXILARES, EN CONJUNTO CON MASTOLOGIA”, bajo el “Diagnóstico T854 COMPLICACION MECANICA DE PROTESIS E IMPLANTE MAMA”, la cual se realizó el 16 de enero de 2024.

122. La actuación de la EPS confirma la necesidad de atender los síntomas de la accionante. Se reitera que ni el juez de tutela ni la medida provisional ordenó de forma automática la realización de cirugía alguna, ello dependía de la valoración del médico correspondiente, valoración que culminó con la autorización de la cirugía. En consecuencia, la Sala confirmará la decisión adoptada por el Juzgado Segundo Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Cúcuta.

123. Adicionalmente, en razón de las múltiples afectaciones -identificadas en esta sentencia- a la salud física y psicosocial de las mujeres que padecen de síntomas causados por los implantes mamarios y en particular de los síntomas presentados por la accionante, la Corte ordenará una valoración médica integral para ella, con el fin de identificar las posibles afectaciones en su salud física y psicosocial tras su diagnóstico y establecer un plan de tratamiento el cual deberá garantizar sin dilaciones.

Expediente T-9.574.244

124. En este caso la accionante, Catalina, planteó la vulneración en razón de la ausencia de autorización para la práctica de la cirugía de extracción de implantes mamarios y capsulectomía bilateral por encapsulamiento de las prótesis e infiltración por silicona a los ganglios axilares conjuntos con mastología. La Sala Plena considera que la EPS Salud Total vulneró los derechos fundamentales de la accionante porque pese a que el médico tratante ordenó la cirugía y la EPS lo autorizó, la materialización de la cirugía se dilató poniendo en riesgo la vida de la accionante.

125. La accionante fue diagnosticada con ruptura de prótesis mamaria izquierda y encapsulamiento, por lo que un médico cirujano estético adscrito a la EPS Salud Total determinó que “requiere extracción de implantes mamarios y capsulectomía bilateral por encapsulamiento de las prótesis e infiltración por silicona a los ganglios axilares conjuntos con mastología”. Adicionalmente, un médico mastólogo estableció la necesidad de realizar los procedimientos de “Resección de cuadrante de mama SOD y reconstrucción de mama

con colgajos SOD". En la respuesta a la acción de tutela la EPS Salud Total afirmó que desde el 21 de noviembre de 2022 está autorizado el procedimiento reconstrucción de mama unilateral con colgajo, sin embargo, su no realización depende del estado de salud de la accionante, los estudios médicos prequirúrgicos y la programación final de la cirugía.

126. El 9 de mayo de 2023, el Juzgado Quinto Civil Municipal en Oralidad de Santa Marta amparó los derechos fundamentales de la accionante y ordenó a la EPS Salud Total programar la cirugía de extracción de implantes mamarios y capsulectomía bilateral por encapsulamiento de las prótesis e infiltración por silicona a los ganglios axilares, en conjunto con mastología.

127. La Sala advierte que en este caso no se configuró una carencia actual de objeto porque a pesar de que en sede de revisión la accionante manifestó que le realizaron la cirugía requerida ésta fue consecuencia del fallo del juez de primera instancia del presente proceso. Por ello, la Corte se pronunciará sobre la situación concreta y sobre el fallo de instancia con el fin de confirmar dicha decisión.

128. De la historia clínica de la accionante se extraen los siguientes síntomas: "dolor recurrente en mama izquierda, la cual le ha aumentado de tamaño, le drena secreción por el pezón y la siente endurecida en los últimos meses". Además, en la "zona axilar izquierda se palpan ganglios inflamados dolorosos", como consecuencia de la "ruptura prótesis izquierda y encapsulamiento de la misma". En sede de revisión la accionante afirmó que presenta deformidad en senos, dolor en mamas con mayor intensidad en mama izquierda con inflamación en ganglios axilares, dolores articulares y en ganglios, migraña, estrés, insomnio, ansiedad y depresión.

129. Aunque la accionante en su demanda adjuntó un mensaje que recibió el 27 de marzo de 2023 en el cual la EPS decidió "no aprobar el procedimiento ordenado por el médico estético de reconstrucción de mama, aduciendo que se trataba de un procedimiento con fines estéticos", lo cierto es que en la respuesta a la acción de tutela la accionada afirmó que ordenó el procedimiento. Por lo tanto, en este asunto no está en debate si el procedimiento requerido por la accionante es o no una cirugía estética pues su médico tratante, adscrito a la EPS, no solo la ordenó sino que la EPS la autorizó, por lo tanto, se entiende que se trata de

una cirugía funcional y de ello dan fe los síntomas referidos.

130. En este caso el médico tratante, adscrito a la EPS, ordenó la cirugía de extracción de implantes mamarios y capsulectomía bilateral por encapsulamiento de las prótesis e infiltración por silicona a los ganglios axilares conjuntos con mastología. Aunque la accionada aseguró que desde noviembre de 2022 autorizó los procedimientos quirúrgicos requeridos por la accionada, los síntomas de la accionante están documentados desde 2021 y a la fecha de presentación de la acción de tutela la cirugía no se le había practicado. Solamente hasta el 10 de agosto de 2023 le fue realizada. Este hecho fue ratificado por la accionante en sede de revisión.

131. Al respecto, la Corte ha señalado que el diagnóstico del médico tratante adscrito a la EPS “constituye el principal criterio para determinar los insumos y servicios que requiere un individuo”. En la Sentencia T-047 de 2023 se indicó que ello se debe a que “es el profesional idóneo para definir el tratamiento, por contar con la capacitación adecuada, criterio científico y conocer la realidad clínica [del] paciente”. Por tanto, la prescripción médica es vinculante para las EPS por ser las autoridades encargadas de prestar el servicio público de salud.

132. Así las cosas, es posible afirmar que transcurrieron más de dos años desde el inicio de los síntomas de la accionante hasta la fecha del procedimiento. Ello indica una prestación del servicio tardía que puso en riesgo no solo la salud sino la vida de la accionante. De la historia clínica se advierte, por ejemplo, que los síntomas comenzaron cuando no se evidenciaba ruptura de las prótesis, sin embargo, en el desarrollo de los síntomas, se determinó la ruptura de éstas con los riesgos en la salud y en la vida que ello implica. La Sala Plena considera necesario advertir que las autoridades médicas deben atender el principio de oportunidad en la prestación del servicio de salud, por lo tanto, la EPS, en adelante, deberá asegurar el tratamiento de forma célere y oportuna.

133. En consecuencia, la Sala confirmará la decisión adoptada por el Juzgado Quinto Civil Municipal en Oralidad de Santa Marta. Adicionalmente, en razón de las múltiples afectaciones -identificadas en esta sentencia- a la salud física y psicosocial de las mujeres que padecen de síntomas causados por los implantes mamarios y en particular de los síntomas presentados por la accionante, la Corte ordenará una valoración médica integral para ella, con el fin de identificar las posibles afectaciones en su salud física y psicosocial tras su diagnóstico y

establecer un plan de tratamiento el cual deberá garantizar sin dilaciones.

Expediente T-9.605.161

134. En este caso la accionante, Andrea, planteó la vulneración en razón de la ausencia de autorización para la práctica de la cirugía para extracción de biopolímeros. La Sala Plena considera que la EPS Emssanar vulneró los derechos fundamentales de la accionante porque por tratarse de una prescripción médica particular se limitó a negar la autorización sin someter a la accionante a una valoración médica que ratificara o descartara el diagnóstico y el procedimiento descrito por el médico tratante donde se describen graves síntomas médicos.

135. Señaló la accionante que el 17 de enero de 2022 se sometió a un procedimiento quirúrgico estético en el cual le inyectaron biopolímeros. A raíz de dicho procedimiento empezó a sentir quebrantos de salud. Algunos de los síntomas son: fiebre, dolores fuertes, ardor, incomodidad, no puede permanecer sentada o acostada por periodos de tiempo prolongados, incapacidad para realizar sus labores de trabajo hogar y sociales a cabalidad, pérdida de la memoria, alteraciones en el estado de ánimo, depresión frecuente, ojos secos, boca reseca, insomnio, agotamiento físico y dolor en las articulaciones (manos). Además refiere vergüenza de exhibir su cuerpo, afectación en su vida sexual por causa del dolor y de la pena que siente al desnudarse delante de su pareja.

136. Explicó que, ante la falta de atención de su EPS, el 11 de noviembre de 2022 acudió a una consulta particular en la que le diagnosticaron “Lipodistrofia, cuerpo extraño residual en tejido blando”. Advirtió que le practicaron una resonancia en la pelvis que arrojó “cambios post quirúrgicos en el tejido celular subcutáneo (sic) y tejidos grasos de las regiones glúteas con pequeñas imágenes hipointensas que sugieren material exógeno (biopolímeros) que se distribuyen de forma aleatoria hasta la región lumbar baja”. Además, el médico encontró “compromiso extenso, compromete diferentes tejidos: infiltración de dermis, tejido celular subcutáneo superficial, fascias, tejido celular subcutáneo profundo, aponeurosis muscular, parénquima muscular, compromiso cefálica a región sacra y lumbar, migración lateral y caudal, fosas isquiorectales e isquioanales libres, adenopatías en cadenas inguinales”. En razón del diagnóstico el médico advirtió que “la paciente requiere con urgencia cirugía para el retiro de biopolímeros como única solución médica y científica para solucionar su grave

problema de salud ocasionado por los mismos y por estar presentando síntomas de autoinmunidad con tendencia a agravarse, lo que pondría en riesgo su vida”. El 10 de marzo de 2023 la accionante le solicitó a la EPS la autorización de los procedimientos sin recibir respuesta alguna.

137. La EPS Emssanar afirmó que la cirugía estética requerida por la accionante responde a una consulta particular en el centro médico Santuario S.A.S., por lo tanto no está en la obligación de autorizar la orden médica allí prescrita.

138. Mediante sentencia del 30 de junio de 2023, el Juzgado Primero Civil Municipal de Ipiales concedió el amparo solicitado y ordenó a Emssanar una valoración multidisciplinaria de profesionales de la salud, que incluya un profesional de cirugía plástica, estética y reconstructiva, que evalúe y defina el tratamiento que permita a la accionante, conjurar, superar o paliar la patología que le aqueja. Si eventualmente, el equipo de evaluación llegase a concluir que el tratamiento médico idóneo es la cirugía de reconstrucción glútea para retiro de biopolímeros, Emssanar EPS, deberá autorizarla de manera inmediata.

139. La Sala advierte que en este caso no se configuró una carencia actual de objeto por dos razones. Primero, porque la pretensión principal de la accionante era obtener el procedimiento pertinente para el retiro de biopolímeros, lo cual no se ha materializado. Segundo, porque a pesar de que el juez de instancia ordenó una valoración multidisciplinaria de profesionales de la salud para valorar a la accionante, a la fecha la paciente continúa en proceso de valoración. Por ello, la Corte se pronunciará sobre la situación concreta y sobre el fallo de instancia.

140. Acorde con la información suministrada por la EPS, en sede de revisión, el día 14 de septiembre de 2023, autorizó el servicio de consulta de primera vez por especialista en cirugía plástica, estética y reconstructiva, en el Centro de Cuidados Cardioneurovasculares Pabón SAS en la ciudad de Pasto (Nariño), programada para el día 18 de septiembre del mismo año. Por su parte, la accionante manifestó que dicho especialista la remitió a un cirujano plástico con especialidad en biopolímeros. En concreto manifestó que (i) su estado de salud se deteriora día a día, dolores musculares insoportables, vómito, alteración del sueño, inflamación, problemas psicológicos, entre otros; (ii) la cirugía le cuesta \$50.000.000; (iii) le fue ordenada cita médica por la especialidad de psicología para tratar la ansiedad y el

estrés que le produce su estado de salud; (iv) el 18 de septiembre de 2023 le fue ordenada cita con cirujano plástico especialista en el manejo de biopolímeros; (v) el 20 de septiembre la EPS le negó la cita ordenada. Así las cosas, a la fecha la vulneración de derechos de la accionante continúa.

141. Primero, en este caso la EPS desconoció la jurisprudencia constitucional sobre el derecho al diagnóstico como faceta del derecho a la salud. Los usuarios del sistema de salud tienen derecho a exigir a las EPS la realización de las valoraciones que identifiquen el origen de su enfermedad y a partir de ello, la prescripción médica que sea más pertinente para lograr la recuperación de la salud del paciente. El derecho al diagnóstico tiene tres dimensiones: (i) la identificación, que corresponde a la práctica de los exámenes ordenados con fundamento en los síntomas del paciente; (ii) la valoración de los resultados de dichos exámenes por parte de especialistas; y (iii) la prescripción, que hace referencia a la emisión de las órdenes médicas pertinentes y adecuadas para tratar el estado de salud de los usuarios.

142. La Corte también se ha pronunciado sobre la garantía del derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando los pacientes justifican razonablemente su decisión de acudir a un médico no adscrito a la EPS y este emite un concepto médico. En este escenario, la entidad promotora de salud debe pronunciarse sobre el alcance y la rigurosidad del concepto del médico particular, pues los pacientes tienen derecho a conocer las razones médicas y técnicas, por las que se avala o se desestima la opinión médica consultada. De esta manera, esta Corporación ha señalado que, en determinados eventos, lo prescrito por un médico particular puede ser vinculante para las entidades promotoras de salud.

143. La jurisprudencia constitucional ha puntualizado los siguientes parámetros que determinan la vinculatoriedad de las órdenes proferidas por un profesional de la salud que no hace parte de la entidad a la cual está afiliado el usuario:

(i) La EPS conoce la historia clínica particular de la persona y al conocer la opinión proferida por el médico que no está adscrito a su red de servicios, no la descarta con base en información científica. (ii) Los profesionales de la salud adscritos a la EPS valoran inadecuadamente a la persona que requiere el servicio. (iii) El paciente ni siquiera ha sido

sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la EPS. (iv) La EPS ha valorado y aceptado los conceptos rendidos por los médicos que no están identificados como “tratantes”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

144. En el caso concreto la accionante se vio en la obligación de acudir a un médico particular ante la negativa de la EPS de tratar sus síntomas por ser consecuencia de un procedimiento estético. Con el diagnóstico y el procedimiento prescrito por el médico particular la accionante acudió a la EPS con el fin de obtener la autorización de los procedimientos. La EPS guardó silencio frente a lo solicitado. Al responder la acción de tutela la accionada se limitó a afirmar que por tratarse de un médico particular no era vinculante para la EPS.

145. Sin embargo, según las reglas expuestas lo procedente era valorar dicho dictamen con el fin de determinar la pertinencia de lo prescrito por el médico particular. En este caso, entonces, la orden médica era vinculante para la EPS no necesariamente para ordenar el tratamiento pero sí para evaluarlo. Por lo expuesto, la Sala considera que la orden emitida por el juez de instancia con relación a la valoración multidisciplinaria responde a la línea jurisprudencial sobre el tema.

146. Segundo, la EPS además de desconocer la jurisprudencia de esta Corporación sobre el derecho al diagnóstico y pese a la orden emitida por el juez de instancia, a la fecha continúa dilatando el proceso al punto que aún no se tiene certeza sobre el procedimiento que debe ser practicado a la accionante con el fin de aliviar sus síntomas.

147. Tercero, la Sala reitera que el retiro de biopolímeros (resección quirúrgica de materiales exógenos por alojenosis) sí está incluido en el Plan de Beneficios en virtud de lo dispuesto en la Ley 2316 de 2023 y en la Resolución 2336 de 2023. Por lo tanto, le corresponde a la EPS asumir el tratamiento requerido para el manejo del diagnóstico de la accionante.

148. En síntesis la Corte confirmará el fallo proferido por el Juzgado Primero Civil Municipal de Ipiales. Adicionalmente, le solicitará a dicho juzgado que, de oficio, impulse un incidente de cumplimiento y, de ser el caso, un incidente de desacato. Esto con el fin de que se cumplan de forma inmediata las órdenes proferidas. También, en razón de las múltiples afectaciones - identificadas en esta sentencia- a la salud física y psicosocial de las mujeres que se inyectan biopolímeros y en particular de los síntomas presentados por la accionante, la Corte ordenará

una valoración médica integral para ella, con el fin de identificar las posibles afectaciones en su salud física y psicosocial tras su diagnóstico y establecer un plan de tratamiento el cual deberá garantizar sin dilaciones.

Expediente T-9.955.782

149. En este caso la accionante, Daniela, planteó la vulneración en razón de la ausencia de autorización para la práctica de la cirugía para extracción de biopolímeros de su rostro. La Sala Plena considera que la EPS Sura vulneró los derechos fundamentales de la accionante porque negó la prestación del procedimiento requerido argumentando que es estético.

150. En el año 2004, Daniela se sometió a un procedimiento estético en el cual le inyectaron “biopolímeros en el rostro”. Aseguró que fue engañada, pues le aseguraron “que se trataban de sustancias no nocivas para la salud”. En el año 2021 comenzó a sufrir complicaciones de salud relacionadas con dicho procedimiento, “con abultamientos deformándolo e hinchándolo”.

151. La EPS Sura le autorizó a la accionante una cita con el médico internista quien le ordenó una “ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS” en el rostro que se realizó el 24 de mayo de 2021. En dicho procedimiento se logró establecer un “[a]rtificio de tormenta N por la presencia de biopolímeros subdérmico en los hombros, surcos nasogenianos, regiones para mentonianas y en la región supraciliar de ambos lados, con algunos quistes de silicona (siliconomas) (...)” (sic). El médico tratante de la EPS le ordenó tratamiento con antihistamínicos que, aunque dieron resultado por algunos meses, le fueron suspendidos porque su uso permanente ocasionan “daños renales serios”.

152. Por más de un año, los síntomas de la inflamación continuaron sin que la EPS atendiera su tratamiento. Por ello, tuvo que asistir a consulta con un médico particular, quien le ordenó una nueva ecografía en el rostro. Este nuevo examen arrojó como hallazgo un “engrosamiento mucoso en el antro maxilar del lado izquierdo por cambios inflamatorios crónicos con pequeño quiste de retención”.

153. En agosto de 2022, el médico de la EPS Sura le recomendó dexametasona para desinflamar las zonas afectadas. Sin embargo, su cara continuó inflamándose y no presentó mejoría. Desde junio de 2023 ha presentado graves crisis de hinchazón y dolor en el rostro,

como consecuencia de la inyección de biopolímeros. En septiembre de 2023 fue remitida al médico especialista alergólogo de la EPS Sura, “quien concluyó que el único tratamiento viable, es el retiro mismo de los biopolímeros, por lo que se me remitió a consulta con cirujano plástico de EPS SUR para mi correspondiente valoración”(sic).

154. El 23 de octubre de 2023, asistió a consulta con cirujana plástica de la EPS Sura, quien advirtió que su condición seguiría empeorando en razón de “nodulaciones difusas e inflamación crónica en el rostro”. Además, le reiteró que el único tratamiento viable es la cirugía de retiro de biopolímeros en el rostro. En consecuencia, la remitió al centro de complejidad con médico cirujano para que se le efectuara el procedimiento de retiro de biopolímeros.

155. El 30 de octubre de 2023 la accionante solicitó autorización para el procedimiento - número de solicitud: 137530325-, la cual le fue negada, pues, acorde con la auditoría médica, “no es posible la autorización del servicio Consulta Cirujano Plástico, ya que tiene finalidades estéticas y, por lo tanto, no está cubierto por el Plan de Beneficios en Salud (PBS) colombiano”.

156. La EPS Sura manifestó que el servicio de extracción de biopolímeros de glúteos y zonas afectadas, junto con las atenciones requeridas, no está contemplado en las coberturas del Plan de Beneficios en Salud, según lo establecido en la Resolución 2808 del 2022. Además, este servicio está en el listado de exclusiones de la Resolución 2273 del 2021, al tratarse de un procedimiento de carácter estético.

157. En primer lugar, la Sala reitera que el retiro de biopolímeros (resección quirúrgica de materiales exógenos por alojenosis) sí está incluido en el Plan de Beneficios. Si bien las resoluciones 641 de 2024 y 2273 de 2021 indican como excluida la resección endoscópica de biopolímeros con fines estéticos, en virtud de lo dispuesto en la Ley 2316 de 2023 y en la Resolución 2336 de 2023 se entiende que dicho procedimiento no puede ser catalogado como estético, por lo tanto, está incluido.

158. En segundo lugar, la Sala extrae de la historia clínica de la accionante que los biopolímeros causaron en la accionante inflamación crónica en el rostro y dolor. En sede de revisión, la EPS Sura adjuntó historia clínica de la accionante con médico general del 23 de noviembre de 2023, es decir, luego de proferido el fallo del juez de primera instancia. De esta

se señalan como síntomas “edema en cara, hinchazón en párpados, refiere que no es capaz de abrir los ojos, asociado a eritema en piel y prurito en piel, está en seguimiento con oxplástica por reacción en cara secundario a biopolímeros”. No obstante, los médicos tratantes se limitaron a recetar medicamentos (antihistamínicos) para el dolor que, según ellos mismos, tienen contraindicaciones por su consumo extendido en el tiempo. De hecho, en la última cita el médico le ordenó “HIDROXICINA 100 MG SOLUCION INYECTABLE, DESLORATADINA 5 MIG TABLETA y DEXAMETASONA FOSFATO 8/2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE”, todos ellos medicamentos para el dolor y la desinflamación.

159. Ello ratifica que el tratamiento requerido por la accionante no es meramente estético, se trata de un procedimiento médico para erradicar las consecuencias en la salud que los biopolímeros están generando en la accionante y que pueden empeorar al punto de poner en peligro su vida.

160. En tercer lugar, tal y como se concluyó en un caso anterior, la EPS no solamente se opone a la realización de la cirugía para retirar los biopolímeros, sino que se niega a ofrecer a la accionante un diagnóstico adecuado. Según las pruebas aportadas al proceso, la EPS negó la autorización para que la accionante contara con la valoración de un cirujano plástico.

161. En cuarto lugar, es importante recalcar que las afectaciones de la accionante son en su rostro. En los antecedentes legislativos de la Ley 2316 de 2023 el legislador consideró que necesario adicionar al articulado original un agravante, esto es, cuando se trata de lesiones causadas en el rostro, por ser la parte física más visual. Si la legislación considera que la inyección de biopolímeros en el rostro no solo es punible sino que la conducta es agravada; absurdo resultaría que el sistema de salud no asuma el tratamiento necesario para salvaguardar la salud y la vida de la víctima.

162. Por último, la Sala Plena llama la atención al juez de primera instancia – Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Oralidad y Control de Garantías de Sabaneta, Antioquia- no solo porque remitió el expediente para revisión un año después de proferido el fallo, sino porque sus consideraciones revictimizaron a la accionante al hacerla responsable por lo que hoy está transitando con relación a su salud y a su vida digna. En su concepto, “la primer[a] responsable por su salud, y que se sabe en este caso la accionante goza de plenas facultades

mentales y gozaba de su poder de discernimiento para saber a qué se enfrentaba, y por tanto es su responsabilidad el haber asumido los riesgos de introducir sustancias como los biopolímeros en su cuerpo” (sic). Estos señalamientos muestran al encargado de proferir la decisión, como un ser humano sin mayor empatía con los usuarios el servicio público de administración de justicia, que refleja una serie de juicios que parten de una concepción construida a partir de los estereotipos de género. Lo dramático del caso demandaba una actitud solidaria y de comprensión de la situación por la que transitaba quien vino hasta el juzgado implorando la ayuda del Estado.

163. En síntesis la Corte revocará el fallo proferido por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Oralidad y Control de Garantías de Sabaneta, Antioquia, para en su lugar, tutelar los derechos de la accionante. En consecuencia, ordenará a la EPS accionada que autorice el procedimiento de retiro de biopolímeros, para ello debe garantizar la atención médica adecuada y oportuna para tratar las complicaciones de salud derivadas de la inyección de biopolímeros. Esto sujeto a la valoración y diagnóstico por parte de especialistas, incluyendo cirujanos plásticos, para evaluar el alcance de las complicaciones en su rostro y determinar el tratamiento más adecuado.

164. Adicionalmente, se le advertirá al juez de primera instancia que, en lo sucesivo, se abstenga de hacer señalamientos como los advertidos en esta decisión porque constituyen una victimización institucional en contra de la accionante y generan obstáculos para que las mujeres puedan acceder materialmente a la justicia y así proteger sus derechos.

Medidas complementarias

165. La Sala Plena advierte que estos casos son el reflejo de la ausencia de una ruta clara y efectiva para la atención de las mujeres que luego de practicarse cirugías estéticas encuentran en el sistema de salud barreras, muchas veces insuperables, que comienzan con señalamientos o recriminaciones por las decisiones por ellas tomadas y terminan en graves daños para su salud o hasta en la muerte. También responden a la ausencia de concientización sobre los estereotipos estéticos y los efectos que ellos generan. A esto súmese, en algunos casos, cierta actitud indolente y menos empática de quienes administran justicia.

166. Los casos expuestos en esta providencia permiten a la Sala pronunciarse sobre la

necesidad de adoptar medidas estatales que (i) tomen conciencia acerca de los estereotipos estéticos de género perjudiciales relacionados con las cirugías y los procedimientos estéticos; (ii) frenen las cirugías estéticas practicadas por personas que no tienen las calidades para ello, con productos y en condiciones irregulares, causantes de las afectaciones en la salud de las mujeres; e (iii) implementen una ruta clara y efectiva para la atención de las mujeres afectadas por procedimientos estéticos.

i. (i) Con relación a las medidas para tomar conciencia sobre los estereotipos estéticos de género perjudiciales relacionados con las cirugías o los procedimientos estéticos la Sala Plena, en desarrollo de lo ordenado en el artículo 5º de la Ley 2316 de 2023, ordenará al Ministerio de Salud y Protección Social que, en la creación e implementación de la política de Transversalización del Enfoque de Género que, según informó la entidad, se encuentra en trámite en dicha cartera, incluya cuatro herramientas que buscan erradicar este tipo de estereotipo:

(a) Implementar en el sistema educativo mecanismos tendientes a generar en las y los estudiantes la suficiente capacidad crítica sobre este tema con el fin de evitar la reproducción de estereotipos de género dañinos, en particular, los estereotipos que promueve que el valor de las mujeres se centra exclusivamente en un determinado tipo de belleza y tomar decisiones en ejercicio de la plena autonomía mediada por información de calidad.

(b) Exigir que el consentimiento informado previo a los procedimientos y cirugías estéticas esté siempre acompañando no solo de los cuidados después del procedimiento, los componentes del producto, las posibles complicaciones, efectos adversos y posibles riesgos, sino de suficiente información sobre los estereotipos estéticos o de belleza garantizando el respeto por la autonomía de las mujeres y su derecho a tomar decisiones informadas basadas en una comprensión completa de todas las implicaciones de su elección.

(c) Sensibilizar a los medios de comunicación sobre la publicidad en la cual la mujer es utilizada como instrumento en procura de erradicar toda aquella representación discriminatoria de las mujeres en los medios de comunicación y la perpetuación de estereotipos estéticos, considerando en todo caso el derecho a la libre expresión y sus límites.

(d) Sensibilizar a los medios de comunicación para que su publicidad sea un medio para generar conciencia sobre las consecuencias de la práctica de procedimientos estéticos y con el fin de transmitir mensajes tendientes a destacar que el valor de la mujer no depende de cierto modelo de belleza, considerando en todo caso el derecho a la libre expresión y sus límites.

(ii) Con relación a las medidas para frenar los procedimientos y las cirugías estéticas con productos y en condiciones irregulares la Sala Plena emitirá dos decisiones. Primero, ordenará al Ministerio de Salud y Protección Social que implemente una medida concreta dirigida a impedir que establecimientos en los cuales se hayan practicado procedimientos estéticos con biopolímeros sean efectivamente sancionados. Segundo, con el fin de evitar que personas inescrupulosas continúen practicando procedimientos y cirugías estéticas sin contar con las calidades necesarias para ello, se instará al Congreso de la República para que impulse la regulación normativa necesaria para sancionar a las personas que, sin contar con las calidades profesionales requeridas, ofrecen y realizan procedimientos estéticos.

(iii) Finalmente, con relación a las medidas para implementar una ruta clara y efectiva para la atención de las mujeres afectadas por procedimientos estéticos la Sala Plena ordenará al Ministerio de Salud y Protección Social y a la Superintendencia de Salud que en uso de sus competencias emitan una circular en la cual se le informe a todas las instituciones de salud y a sus integrantes las reglas dispuestas en esta providencia y copia de la misma. Además, dicho ministerio deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar la financiación de la prestación de los procedimientos en los términos establecidos en las reglas unificadas en esta decisión.

167. A continuación se sustentará cada una de estas medidas.

i. (i) Medidas para enfrentar los estereotipos de género perjudiciales relacionados con las cirugías estéticas

169. A manera de ejemplo, en uno de los casos analizados por la Sala Plena la accionante afirmó que la cirugía de aumento de senos se la hizo “cuando solo tenía como 21 a 22 años y fue un novio de ese entonces que vivía en Venezuela y con el furor del dólar en ese país me

condujo hacerlo y como no tenía que pagar nada pues se me hizo fácil hacerlo y me deje llevar por la vanidad cosa que ahora me está costando mi salud”. Otra de las accionantes aseguró que “una persona que tuve hace rato me regaló un aumento de glúteo[,] me pusieron una[s] inyecciones y el biopolímero [sic] migro, por eso estoy mal”. Finalmente, otra accionante aseveró que “en diciembre de 2019 una amiga mía jefe esteticista [...] estando yo sumida en una depresión absoluta, por la rotura de una relación de 19 años [...] mi amiga en muestra de su apoyo me dijo, venga y le hago los glúteos para que se le suba el ánimo, a lo cual yo le respondí y eso cómo es [...] ella me dijo dame 600 mil pesos para insumos y ya no le cobro más, yo le conseguí la mitad del dinero y me lo hizo. A los seis meses de haber hecho este procedimiento, comencé a tener una reacción en la piel [...]”.

170. Las situaciones descritas permiten a la Corte afirmar que, tal como pasa en muchos de los casos, las accionantes decidieron realizarse procedimientos estéticos por lo que un tercero exigía de ellas para cumplir con un estereotipo estético de género. En dos de los casos sus compañeros les propusieron acudir a los procedimientos y asumieron el costo de ello, en otro de los casos su motivación fue “subir su ánimo” luego de terminar una relación sentimental de varios años. Esto muestra un contexto que podría rayar con actitudes misóginas, al punto de poner en riesgo la salud y la vida de las mujeres con el único objetivo de verlas desde la lupa de lo que ellos consideran belleza, la mujer como objeto. Esto es una representación de lo que es la violencia estética.

171. El Ministerio de Salud y Protección Social informó a la Corte Constitucional que la oficina de promoción social del Ministerio se encuentra en proceso de crear la política de Transversalización del Enfoque de Género respecto a la política pública de salud preventiva y de sensibilización que les permita a las mujeres conocer qué es un estereotipo estético o de belleza y las razones por las cuales la libertad, y no estos estereotipos, deben permear sus decisiones y proyectos de vida.

172. La Sala Plena reconoce esta iniciativa del Ministerio pues responde al mandato constitucional de propender por la eliminación de estereotipos de género perjudiciales, entre ellos los estereotipos estéticos y permite materializar lo dispuesto en la Ley 2316 de 2023.

173. Esta corporación no pretende señalar o juzgar a las mujeres que optan por las cirugías estéticas en razón de cumplir con una expectativa de belleza, ello hace parte de su derecho

al libre desarrollo de la personalidad. Estos estereotipos están arraigados a la cultura, crecemos con ellos, en los hogares, los colegios, en la publicidad, en los medios de comunicación, en las redes sociales. Es lo común convivir con referencias a cuerpos idealizados y a la imperiosa necesidad de cumplir con determinados estándares de belleza femenina. No obstante, el mandato de erradicación de estereotipos exige de la Corte advertir sobre la necesidad de implementar mecanismos tendientes a asegurar que las mujeres adopten decisiones basadas en su libertad de elegir su proyecto de vida y no presionadas por lo que la sociedad espera de sus cuerpos.

174. La CEDAW obliga a los Estados Parte a eliminar la estereotipación perjudicial. La interpretación doctrinal, acogida por la Corte en la Sentencia T-212 de 2021, establece que para lograr tal objetivo los Estados deben cumplir tres obligaciones. Respetar, esto es, abstenerse de estereotipar con fundamento en el género de forma lesiva, cuando ello genere, directa o indirectamente, la negación de iguales derechos humanos y libertades fundamentales para hombres y mujeres. Proteger, esta obligación demanda de actores estatales y no estatales, “asumir una tarea continua de generación de conciencia respecto de los prejuicios y preconcepciones sobre las mujeres, de aplicar leyes, políticas o programas de sensibilización, prevención o de otro tipo, de contar con procedimientos efectivos en respuesta a las demandas contra actores no estatales y de implementar reparaciones apropiadas que corrijan la estereotipación de género lesiva”. Implementar medidas para abolir los estereotipos de género que constituyen discriminación y modificación efectiva de los patrones de conducta socioculturales que se derivan de prejuicios estereotípicos sobre las habilidades de las mujeres o sobre sus roles.

175. Para el caso que nos ocupa resulta altamente relevante referirse a la obligación de los Estados en relación con los actores no estatales -familia, comunidad, mercado- quienes pueden ser instrumentales en la creación, perpetuación e institucionalización de los estereotipos perjudiciales sobre las mujeres. El artículo 2(e) de la Convención exige la adopción de “todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas”.

176. En virtud de dicha disposición, un Estado Parte, además de ser legalmente responsable por los actos u omisiones de sus agentes, puede serlo también por no actuar con la diligencia debida para prevenir, investigar, disuadir, castigar y reparar la estereotipación de género

lesiva cometida por actores no estatales. En razón de ello, el Comité de la CEDAW ha expresado la necesidad de eliminar los estereotipos de género perjudiciales con el fin de materializar la igualdad sustantiva, en consecuencia, los tribunales nacionales e internacionales deben asegurar el cumplimiento de este mandato.

177. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos, por su parte, considera que para determinar si la aplicación, imposición, o perpetuación de un estereotipo de género menoscaba o anula los derechos humanos y las libertades fundamentales de las mujeres, es importante tener en cuenta los patrones históricos de desventaja sistemática para ellas, su posición en la sociedad y el efecto que sobre ellas tiene la estereotipación. Para la CorteIDH “los Estados deben adoptar medidas activas y positivas para combatir actitudes estereotipadas y discriminatorias”. En su concepto, las conductas basadas en prejuicios y patrones socioculturales profundamente arraigados exigen del Estado la implementación de programas, políticas o mecanismos para activamente luchar contra estos prejuicios y garantizar a las mujeres una igualdad real. Contrario sensu, cuando el Estado no desarrolla acciones concretas para erradicarlos, en alguna medida los refuerza e institucionaliza; genera y reproduce la violencia contra la mujer.

178. Así las cosas, “los Estados deben adoptar medidas integrales para cumplir con la debida diligencia. En particular, deben contar con un adecuado marco jurídico de protección, con una aplicación efectiva del mismo y con políticas de prevención y prácticas que permitan actuar de una manera eficaz ante las denuncias. La estrategia de prevención debe ser integral, es decir, debe prevenir los factores de riesgo y, a la vez, fortalecer las instituciones para que puedan proporcionar una respuesta efectiva”. Ello requiere “la adopción y aplicación de medidas para erradicar los prejuicios, los estereotipos y las prácticas que constituyen las causas fundamentales de la violencia por razón de género contra la mujer”.

179. La Corte identifica cuatro herramientas que podrían contribuir con el fin de erradicar este tipo de estereotipo: (i) la educación, (ii) la información asertiva antes de la práctica de los procedimientos, (iii) la sensibilización de la publicidad en la cual la mujer es utilizada como instrumento, y (iv) la necesidad de sensibilizar a través de los medios de comunicación sobre las consecuencias de practicarse procedimientos o cirugías estéticas.

180. Primero, la Defensoría del Pueblo y el Ministerio de la Igualdad y Equidad proponen la

educación como camino para adoptar decisiones libres, seguras e informadas. El sistema educativo es una herramienta idónea para evitar la reproducción de estereotipos de género dañinos en los cuales se preserven ideas de roles preconcebidos para los géneros que puedan generar la violación de derechos fundamentales, en particular, los estereotipos que promueve que el valor de las mujeres se centra exclusivamente en un determinado tipo de belleza. Además, genera en las y los estudiantes una capacidad crítica sobre este tema que les permitirá tomar decisiones informadas y, de esta forma, el ejercicio de la plena autonomía estará mediada por información de calidad.

181. La creación y ejecución de una cátedra sobre este asunto debería considerar (i) las diferentes perspectivas que abarca la ponencia, (ii) reconocer y validar la agencia de las mujeres en todas sus decisiones, (iii) proporcionar espacios seguros para discusiones abiertas y reflexivas, y (iv) garantizar que las organizaciones sociales que se dedican a la defensa de los derechos de la mujer tengan la oportunidad de participar en el proceso de discusión y elaboración de una regulación de este tipo. La Corte reconoce que esta es una medida a largo plazo, los estereotipos de género sobre la idealización del cuerpo de la mujer son históricos, no puede pretenderse que su eliminación sea a corto plazo. Sin embargo, adoptar medidas en el ámbito educativo es un paso para llegar a tal fin.

182. Segundo, la Ley 2316 de 2023 ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social diseñar e implementar una estrategia de atención, promoción y prevención, sobre los riesgos y daños a la salud humana derivados de la aplicación de sustancias modelantes no permitidas. Adicionalmente, exigió que los consentimientos informados para la inyección o infiltración de sustancias modelantes, deberá indicarse de manera expresa los cuidados después de su aplicación, los componentes del producto, las posibles complicaciones, efectos adversos y posibles riesgos.

183. A juicio de la Sala, es importante asegurar que las personas que deseen realizarse cirugías estéticas lo hagan luego de recibir información suficiente sobre el procedimiento que les será practicado, las sustancias que le serán inyectadas, los riesgos médicos que pueda tener tal intervención y, además, información acerca de los estereotipos estéticos dañinos que podrían incidir en la decisión de realizarse procedimientos donde su vida y su salud corre riesgo. Con relación a esta medida es necesario aclarar que la información sobre los estereotipos estéticos de género no debe contener juicios de valor sobre las motivaciones

personales del paciente, debe procurar sensibilizar a la paciente acerca de las motivaciones que la llevan a adoptar la decisión, sin que ello implique intromisión o señalamiento alguno.

184. Esta, entiende la Corte, es una medida a corto plazo y pretende asegurar, en la medida de lo posible, que la mujer tome sus decisiones de forma libre e informada. La Corte hace énfasis en las mujeres porque, como se demostró en la parte dogmática de esta decisión, son las mayormente afectadas con los estereotipos estéticos o de belleza.

185. Tercero, en algunos productos publicitarios de los medios de comunicación las mujeres son utilizadas como instrumentos sexualizados. Este tipo de publicidad ha construido una idea de la mujer que promueve arquetipos muchas veces irreales e imposibles de alcanzar y con ello genera -en algunas mujeres- una concepción sobre cómo deben verse o cómo deben ser, y la necesidad de cumplir con dicho concepto. Los esfuerzos del Estado para erradicar este tipo de estereotipos serán en vano si la educación no va acompañada de estrategias dirigidas a sensibilizar desde los medios de comunicación la imperiosa necesidad de erradicar los estereotipos estéticos o de belleza que promuevan visiones de las mujeres estereotipadas.

186. Acorde con la doctrina “[l]os medios juegan un rol crucial en la formación de actitudes sociales, en la promoción de valores y comportamientos y, por ello, ofrecen un potencial enorme para el cambio social. Los medios no solo expresan significados sobre el género, sino a su vez estructuran y articulan los discursos alrededor de éste. En razón a su poder normativo para reflejar la vida diaria y dar forma a nuestro entendimiento del género, los medios juegan un rol vital en la construcción o deconstrucción de la igualdad de género”.

187. En línea con esto, la publicidad sexista “se ha encargado de fomentar el modelo de belleza en las mujeres basado en la juventud, delgadez o perfección corporal que subyuga su imagen y somete a estas a un canon de belleza irreal e inalcanzable. Además, fomentan la discriminación hacia las mujeres y obstaculizan la paridad entre los géneros porque su misión es persuadir a una determinada población de personas consumidoras para que logren adquirir el producto o servicio”. De acuerdo con algunos académicos “la industria de la publicidad impacta y moldea la identidad de género de las mujeres, coadyuvando la forma de concebirse a sí mismas y de comportarse según lo que demanda la sociedad. Transmite un concepto de belleza directamente ligado con el atractivo físico y vinculándolo al éxito

profesional y social, y las subyuga a obtener una apariencia acorde con estos cánones así impuestos, convirtiéndolos en estereotipos de la belleza actual”. Además, “los mensajes publicitarios tienen una importante incidencia en el tejido social, (...) impactan a las mujeres al convertirlas en sujetas del deseo masculino anulando su individualidad y las normas de comportamiento social transmitidas por la publicidad (...). La publicidad es un sistema estructurado que se encarga de vender, reproducir y transmitir estereotipos de género para lograr sus propósitos mercantiles además de difundir una visión discriminatoria de las mujeres y de los papeles que les han asignado tradicionalmente (...).”.

188. Así lo propone la doctrina cuando sugiere que para revertir los efectos de los estereotipos de belleza es necesario “[c]rear observatorios de los discursos y representaciones de las mujeres en los medios de comunicación y difusión masiva, a fin de identificar los mensajes que reproducen estereotipos de belleza y presionan a las mujeres a la modificación estética; con el fin de exigir a los medios de comunicación el diseño y divulgación de discursos y representaciones no cosificadas y estereotipadas de las mujeres, que les permitan encontrar referentes positivos y saludables con los cuales identificarse”.

189. Así las cosas, la eliminación de representaciones discriminatorias de las mujeres en los medios de comunicación y, en particular, en la publicidad, es una condición esencial para alcanzar la igualdad de género. Por ello, el deber de transformar estereotipos perjudiciales y dañinos, especialmente en relación con los actores privados, exige sensibilizar a los medios sobre este tipo de publicidad.

190. Cuarto, así como la publicidad puede ser un mecanismo para perpetuar estereotipos estéticos, también puede ser un medio idóneo para generar conciencia sobre las consecuencias de practicarse procedimientos estéticos y para transmitir mensajes tendientes a destacar que el valor de la mujer no depende de cierto modelo de belleza. Esto con el objetivo de asegurar, en la medida de lo posible, que la decisión de practicarse una cirugía sea en virtud de su libre determinación y con la información suficiente acerca de este tipo de procedimientos.

191. La Corte reconoce la facultad de cada individuo de tomar decisiones para moldear su destino y adoptar el proyecto de vida que esté acorde con sus valores, deseos y aspiraciones,

siempre y cuando esto no implique la violación o limitación injustificada de los derechos de terceros. La Sala Plena aclara que estas no son unas medidas paternalistas pues no buscan limitar la decisión de la mujer sobre su propio cuerpo, sino dotarla de información para contar con opciones de decisión sobre él. En el caso de las cirugías estéticas, que muchas veces impacta la salud y la vida de las personas, la posibilidad de tomar decisiones de forma autónoma depende, en alguna medida, de la calidad de la información que se tenga y de la menor influencia de los estereotipos dañinos.

192. En síntesis, la política pública que el Ministerio de Salud está construyendo debe necesariamente considerar mecanismos para (i) la educación, (ii) la información asertiva antes de la práctica de los procedimientos, (iii) la sensibilización de la publicidad en la cual la mujer es utilizada como instrumento, y (iv) la necesidad de sensibilizar a través de los medios de comunicación sobre las consecuencias de practicarse procedimientos o cirugías estéticas. Estas herramientas garantizan, en la medida de lo posible, que las decisiones de las mujeres se den libres de preconcepciones sobre la idealización de su cuerpo, atado a una única idea de belleza como identidad asignada para estas.

() Regulación sobre las cirugías estéticas con productos y en condiciones irregulares causantes de las afectaciones en la salud de las mujeres

193. El ejercicio del libre desarrollo de la personalidad de la mujer no le quita responsabilidad a los sujetos que realizan los procedimientos. El Estado tiene el deber de impedir que centros médicos o estéticos realicen procedimientos estéticos con sustancias prohibidas con consecuencias irreparables para la vida y la salud de las pacientes. No es admisible que estos centros continúen funcionando con la permisividad de las autoridades y que, ante complicaciones en los procedimientos, el sistema de salud no atienda sus afecciones y se le limite a señalar a las mujeres por acudir a dichos establecimientos y por tomar la decisión de realizarse los procedimientos.

194. La Ley 2316 de 2023 dio un paso importante en esta dirección al tipificar la conducta “Lesiones con sustancias modelantes no permitidas” según el cual “el que inyecte o infiltre en el cuerpo de otra persona sustancias modelantes no permitidas incurrirá en prisión de treinta y dos (32) a ciento veinte (120) meses y multa de ciento cincuenta (150) a doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si la conducta fuere cometida

por profesional de la salud la pena será de noventa y seis (96) a ciento ochenta (180) meses de prisión, multa de doscientos (200) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes y la inhabilidad para el ejercicio de su profesión por un término de sesenta (60) meses. Si las conductas descritas previamente se cometieren en menores de dieciocho (18) años o mediante engaño sobre la sustancia modelante no permitida, o afectare el rostro, las penas se aumentarán de una tercera parte a la mitad”.

195. Adicionalmente, ordenó al Gobierno Nacional reglamentar el diseño e implementación de un sistema de información interoperable que incluya el registro sanitario, permiso de comercialización y uso de sustancias modelantes permitidas. Esto con el fin de que quien intervenga en el proceso de comercialización de cualquier sustancia modelante, reporte la información que permita la trazabilidad sobre su procedencia, así como la individualización de cada uno de los actores en la operación de comercialización. Con relación a este registro le asignó al INVIMA (i) realizar actividades permanentes de información y coordinación con los productores y comercializadores y de educación sanitaria con los consumidores, expendedores y la población en general, sobre el uso de sustancias modelantes para fines estéticos; y (ii) visitar los lugares habilitados para realizar inspecciones relámpago secretas, en las que el INVIMA podrá solicitar los elementos para verificar la calidad y el estado de los productos utilizados para estos procedimientos.

196. La ley también ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social publicar un listado de las instituciones y profesionales habilitados para la realización de procedimientos estéticos que permita establecer, entre otros, su identificación, permisos de funcionamiento, procedimientos habilitados y sanciones penales por el ejercicio inadecuado de la profesión debidamente ejecutoriadas impuestas en el marco del proceso disciplinario ético profesional. La consulta del listado será gratuita y en línea. Los listados sobre las institucionales y los profesionales habilitados, en la actualidad, se pueden consultar en la página web del ministerio. Respecto de las sanciones disciplinarias y las sanciones penales no se cuenta con información.

197. Por último, la legislación obliga a la Superintendencia Nacional de Salud, en compañía de los entes territoriales, el INVIMA y la Superintendencia de Industria y Comercio, que velen por recibir las denuncias y realizar las labores de inspección, vigilancia y control de todo lo concerniente a esta materia, y a lo referente a la publicidad engañosa en contravía de la

salud de los colombianos.

198. La Sala Plena aplaude la intención del legislador; corresponde ahora a las autoridades mencionadas hacer efectivo el cumplimiento de todo lo allí ordenado. En razón de ello, la Corte exhortará al Ministerio de Salud y Protección Social para que impulse las competencias de las secretarías de salud con el fin de ejecutar medidas de seguimiento y sanción a los establecimientos en los cuales se ofrezcan procedimientos estéticos sin los requisitos legales para ello. En el mismo sentido, exhortará a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en uso de las facultades conferidas por la Ley 1949 de 2019, imponga las sanciones necesarias cuando se advierta la configuración de una conducta o infracción de las contenidas en el artículo 130 de la referida ley.

199. De otro lado, la Sala encuentra necesario referirse al comportamiento ilegal e irregular de quienes realizan procedimientos de esta naturaleza sin tener los conocimientos para ello, o asegurando ser cirujanos o cirujanas plásticas.

200. Acorde con las estadísticas citadas en la parte dogmática de esta providencia, según Medicina Legal, en el país, en los años 2020 a 2023, se presentaron 68 casos de lesiones no fatales por cirugías estéticas y 131 fallecimientos, de los cuales 114 fueron mujeres. Por su parte, la Fiscalía General de la Nación informó que en la actualidad son 70 los procesos activos priorizados por el delito de homicidio relacionados con cirugías estéticas, 64 en indagación, 5 en investigación y 1 en juicio. Las víctimas relacionadas en dichos procesos son 76 de las cuales 58 son mujeres. También el Ministerio de Salud afirmó que en los últimos años se registraron 93 defunciones con causas antecedentes de procedimientos estéticos, de los cuales solo 10 fueron hombres para un total de más de 80 mujeres.

201. En efecto, esta problemática tiene un profundo nexo con el ejercicio de la medicina por personas que no poseen la calidad de médicos, especialistas o subespecialistas legalmente acreditados (permisos, homologaciones o convalidaciones). Si bien podría considerarse un mecanismo adecuado para evitar que falsos profesionales continúen practicando procedimientos estéticos que atentan contra la vida y la salud de las mujeres, es necesario que el legislador, en uso de sus competencias, evalúe la posibilidad de legislar en clave penal de manera que se ajuste a contenidos fácticos puntuales que se describen -tipo objetivo-. Ello podría aportar de gran forma a la protección de las pacientes y en asegurar la calidad de la

atención médica.

202. En la legislación española, por ejemplo, existe un delito denominado intrusismo (art 403 CP). Se trata de una sanción penal para aquellas personas que ejercen actos propios y calificados de una profesión careciendo de título académico que los habilite para ello. En nuestro caso, debería concebirse una tipificación que castigue al autor por el solo hecho de ofrecer los servicios sin poseer la condición habilitante.

203. Habrían de concurrir con el intrusismo, los delitos de lesiones personales, homicidio, etc., que se pudieran consumir con ocasión del mismo. En esa medida no se tendría que esperar a tener mujeres afectadas por el actuar de quienes no tienen habilitación profesional para estas actividades de riesgo social (la cirugía y los procedimientos estéticos); es decir, sería el intrusismo un tipo de mera conducta. Por ello la nuda conducta de ofrecer al público la realización de procedimientos estéticos o cirugías, por medio de publicidad o en todo caso el simple anuncio de la prestación del “servicio”, por quien carece de la especialidad quirúrgica-estética, médica, habilitaría a la Fiscalía para emprender todas las actividades de investigación tendientes a la judicialización de las personas involucradas

205. A juicio de la Sala Plena, el ejercicio de una profesión sin los medios necesarios, la capacitación e idoneidad para ello es un riesgo social. En razón de ello, el legislador tiene competencia para implementar mecanismos tendientes a sancionar estas conductas, no solo penalmente, civilmente podría pensarse en hacerlos responsables por los gastos en los que el sistema debe incurrir con el fin de atender la salud de las personas afectadas por la práctica de cirugías estéticas, bien sea autorizando la repetición contra estos establecimientos por los costos incurridos por el sistema o exigiéndoles la contratación de una póliza que cubra dichos daños.

206. En síntesis, si bien el Congreso recientemente expidió la Ley 2316 de 2023, que sanciona este tipo de prácticas indebidas, en todo caso el derecho comparado, en particular las tipificaciones que se han dado en otros países mencionados en párrafos anteriores, resultan de gran utilidad a estos efectos. Por lo tanto, la Sala exhortará al Congreso de la República para que, si lo estima conveniente, considere la posibilidad de incluir en el artículo 116B de la Ley 2316 de 2023 un inciso adicional, en clave de tipicidad de mera conducta,

destinado a sancionar penalmente a quien sin contar con las calidades profesionales requeridas ofrezca, publicite y/o abra al público un establecimiento o un local para practicar tratamientos estéticos que requieren especialidad médico quirúrgica.

207. Por último, la Sala encuentra necesario compulsar copias de esta sentencia y de los procesos de tutela correspondientes a la Fiscalía General de la Nación para que, de considerarlo pertinente, investigue la posible configuración de conductas delictivas relacionadas con las lesiones generadas a las accionantes en centros estéticos.

() Implementación de una ruta clara y efectiva para la atención de las mujeres afectadas por procedimientos estéticos

208. Los casos analizados por la Sala Plena y por la jurisprudencia permiten concluir que existe una barrera generalizada cuando las mujeres acuden al sistema de salud con el fin de obtener un diagnóstico y atender los síntomas consecuencia de un procedimiento estético.

209. La regla identificada en este proceso y avalada por algunas de las entidades que participaron en este proceso, en particular la Adres, es la siguiente: “El Sistema General de Seguridad Social en Salud no debe financiar el tratamiento de efectos secundarios o complicaciones derivadas de previas cirugías estéticas o de embellecimiento cuando dichas circunstancias eran previsibles para el paciente”. Esta regla la siguen los médicos que, en atención a ella, no ordenan los procedimientos, exámenes, requeridos para tratar los síntomas de las pacientes; y las EPS cuando se niegan a autorizar los procedimientos prescritos.

210. Adicionalmente, los médicos y las EPS niegan la prestación del servicio argumentando que las pacientes tenían pleno conocimiento de que los procesos estéticos pueden acarrear complicaciones, por lo tanto, es su responsabilidad asumir los riesgos y costear las consecuencias.

211. La Sala Plena considera que se deben adoptar medidas con el fin de evitar que este tipo de argumentos sigan desconociendo la legislación, la jurisprudencia y vulnerando los derechos fundamentales de las pacientes. Con tal fin se le ordenará al Ministerio de Salud y

Protección Social y a la Superintendencia de Salud que, en uso de sus competencias, emitan una circular en la cual se le informe a todas las instituciones de salud y a sus integrantes las reglas dispuestas en esta providencia y copia de la misma.

212. Por último, aunque al Ministerio de Salud y Protección Social le corresponde adoptar las medidas necesarias para garantizar la financiación de la prestación de los procedimientos en los términos establecidos en las reglas unificadas en esta decisión -acorde con la regulación vigente para ello-, la Sala Plena reitera que son las EPS las obligadas a asumir con cargo a la UPC el diagnóstico y el tratamiento generado por la inyección de biopolímeros o por complicaciones con los implantes mamarios.

. DECISIÓN

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

RESUELVE

Primero: En el expediente T-9.231.209, REVOCAR la sentencia del 21 de noviembre de 2022 proferida por el Juzgado Séptimo Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bogotá que declaró improcedente la acción de tutela presentada por la accionante en contra del Hospital Simón Bolívar y la EPS Compensar. En su lugar, TUTELAR los derechos a la salud y a la vida digna de Emma.

En consecuencia, ORDENAR a la EPS Compensar que, en el término de cinco (5) días a partir de la notificación de esta sentencia (i) conforme un comité médico que determine el plan médico necesario para retirar los biopolímeros del cuerpo de la accionante, el cual deberá realizarse en el término máximo un mes luego de la decisión del comité. Adicionalmente, deberá garantizar la atención médica adecuada y oportuna para tratar las complicaciones de salud física y psicosocial derivadas de la inyección de biopolímeros y establecer un plan de tratamiento el cual deberá garantizar sin dilaciones.

Además, la EPS Compensar, en el término de cinco (5) días a partir de la notificación de esta sentencia deberá, si no lo ha hecho, (ii) asumir la deuda que la accionante adquirió con la ESE Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, por las razones expuestas en la presente

providencia.

Advertir al juez de primera instancia que, en lo sucesivo, se abstenga de hacer señalamientos como los advertidos en esta decisión porque constituyen una victimización institucional en contra de la accionante y generan obstáculos para que las mujeres puedan acceder materialmente a la justicia y así proteger sus derechos.

Segundo: En el expediente T-9.393.008, CONFIRMAR, por las razones desarrolladas en la presente providencia, la sentencia del 23 de enero de 2023 proferida por el Juzgado Segundo de Familia de Oralidad de Bello que amparó los derechos de la accionante Irene. Adicionalmente, la EPS deberá, en el término de cinco (5) días a partir de la notificación de esta sentencia, ordenar una valoración médica integral para la accionante, con el fin de identificar las posibles afectaciones en su salud física y psicosocial tras su diagnóstico y establecer un plan de tratamiento el cual deberá garantizar sin dilaciones.

Tercero: En el expediente T-9.414.374, CONFIRMAR, por las razones desarrolladas en la presente providencia, la sentencia del 19 de enero de 2023 proferida por el Juzgado Segundo Penal del Circuito con Funciones de Conocimiento de Cúcuta que, tuteló el derecho fundamental a la salud de la accionante Pilar. Adicionalmente, la EPS deberá, en el término de cinco (5) días a partir de la notificación de esta sentencia, ordenar una valoración médica integral para la accionante, con el fin de identificar las posibles afectaciones en su salud física y psicosocial tras su diagnóstico y establecer un plan de tratamiento el cual deberá garantizar sin dilaciones.

Cuarto: En el expediente T-9.574.244, CONFIRMAR, por las razones desarrolladas en la presente providencia, la sentencia del 9 de mayo de 2023 proferida por el Juzgado Quinto Civil Municipal en Oralidad de Santa Marta, que amparó los derechos fundamentales de la accionante Catalina. Adicionalmente, la EPS deberá, en el término de cinco (5) días a partir de la notificación de esta sentencia, ordenar una valoración médica integral para la accionante, con el fin de identificar las posibles afectaciones en su salud física y psicosocial tras su diagnóstico y establecer un plan de tratamiento el cual deberá garantizar sin dilaciones.

Por otra parte, ORDENAR al Juzgado Primero Civil Municipal de Ipiales que impulse un incidente de cumplimiento y, de ser el caso, un incidente de desacato para garantizar que se cumplan las órdenes proferidas en su decisión.

Sexto: En el expediente T-9.955.782, REVOCAR la Sentencia del 11 de enero de 2023 proferida por Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Oralidad y Control de Garantías de Sabaneta, Antioquia que, negó la acción de tutela presentada por Daniela contra la EPS SURA. En su lugar, TUTELAR los derechos a la salud y a la vida digna de la accionante Daniela.

En consecuencia, ORDENAR a la EPS SURA que, en el término de cinco (5) días a partir de la notificación de esta providencia, conforme un comité médico que determine el plan médico necesario para retirar los biopolímeros del rostro de la accionante, el cual deberá realizarse en el término máximo un mes luego de la decisión del comité. Adicionalmente, deberá garantizar la atención médica adecuada y oportuna para tratar las complicaciones de salud física y psicosocial derivadas de la inyección de biopolímeros y establecer un plan de tratamiento el cual deberá garantizar sin dilaciones.

Advertir al juez de primera instancia que, en lo sucesivo, se abstenga de hacer señalamientos como los advertidos en esta decisión porque constituyen una victimización institucional en contra de la accionante y generan obstáculos para que las mujeres puedan acceder materialmente a la justicia y así proteger sus derechos.

Séptimo: ORDENAR al Ministerio de Salud y Protección Social que, en el término de 6 meses a partir de la notificación de esta providencia, y con base en las competencias otorgadas por la Ley 2316 de 2023, impulse hasta su terminación la política de Transversalización del Enfoque de Género relacionada con la salud preventiva y de sensibilización que les permita a las mujeres conocer qué es un estereotipo estético o de belleza y las razones por las cuales la libertad, y no estos estereotipos, deberían permear sus decisiones y proyectos de vida.

Dicha política deberá tener en cuenta las consideraciones de la ponencia y deberá desarrollar, como mínimo, estrategias en: (i) educación; (ii) información clara y completa para quienes deciden realizarse esos procedimientos; y (iii) publicidad. Para ello deberá tener en cuenta las siguientes precisiones:

(a) implementar en el sistema educativo mecanismos tendientes a generar en las y los estudiantes la suficiente capacidad crítica sobre este tema con el fin de evitar la reproducción de estereotipos de género dañinos, en particular, los estereotipos que promueve que el valor de las mujeres se centra exclusivamente en un determinado tipo de belleza y tomar decisiones en ejercicio de la plena autonomía mediada por información de calidad. (b) Exigir que el consentimiento informado previo a los procedimientos y cirugías estéticas esté siempre acompañando no solo de los cuidados después del procedimiento, los componentes del producto, las posibles complicaciones, efectos adversos y posibles riesgos, sino de suficiente información sobre los estereotipos estéticos o de belleza garantizando el respeto por la autonomía de las mujeres y su derecho a tomar decisiones informadas basadas en una comprensión completa de todas las implicaciones de su elección. (c) Sensibilizar a los medios de comunicación sobre la publicidad en la cual la mujer es utilizada como instrumento en procura de erradicar toda aquella representación discriminatoria de las mujeres en los medios de comunicación y la perpetuación de estereotipos estéticos, considerando en todo caso el derecho a la libre expresión y sus límites. (d) Sensibilizar a los medios de comunicación para que su publicidad sea un medio para generar conciencia sobre las consecuencias de la práctica de procedimientos estéticos y con el fin de transmitir mensajes tendientes a destacar que el valor de la mujer no depende de cierto modelo de belleza, considerando en todo caso el derecho a la libre expresión y sus límites.

Octavo: EXHORTAR al Ministerio de Salud y Protección Social para que impulse las competencias de las secretarías de salud con el fin de ejecutar medidas de seguimiento y sanción a los establecimientos en los cuales se ofrezcan procedimientos estéticos sin los requisitos legales para ello. En el mismo sentido, EXHORTAR a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en uso de las facultades conferidas por la Ley 1949 de 2019, imponga las sanciones necesarias cuando se advierta la configuración de una conducta o infracción de las contenidas en el artículo 130 de la referida ley.

Noveno: EXHORTAR al Congreso de la República para que, si lo estima conveniente, considere la posibilidad de incluir en el artículo 116B de la Ley 2316 de 2023 un inciso adicional, en clave de tipicidad de mera conducta, destinado a sancionar penalmente a quien sin contar con las calidades profesionales requeridas ofrezca, publicite y/o abra al público un establecimiento o un local para practicar tratamientos estéticos que requieren especialidad médica quirúrgica.

Décimo: Compulsar copias de esta sentencia y de los procesos de tutela correspondientes a la Fiscalía General de la Nación para que, de considerarlo pertinente, investigue la posible configuración de conductas delictivas relacionadas con las lesiones generadas a las accionantes en centros estéticos.

Undécimo: ORDENAR al Ministerio de Salud y Protección Social para que en conjunto con la Superintendencia Nacional de Salud, en el término de 1 mes a partir de la notificación de esta providencia, emitan una circular en la cual se le informe a todas las instituciones de salud y a sus integrantes las reglas dispuestas en esta providencia y remitan copia de la misma. Adicionalmente, deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar la financiación de la prestación de los procedimientos en los términos establecidos en las reglas unificadas en esta decisión.

Duodécimo: Por la Secretaría General de la Corte Constitucional, LÍBRESE la comunicación prevista en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Notifíquese, comuníquese y cúmplase

Presidente

NATALIA ÁNGEL CABO

Magistrada

Ausente con permiso

JUAN CARLOS CORTÉS GONZÁLEZ

Magistrado

DIANA FAJARDO RIVERA

Magistrada

Ausente con permiso

VLADIMIR FERNÁNDEZ ANDRADE

Magistrado

JORGE ENRIQUE IBÁÑEZ NAJAR

Magistrado

ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO

Magistrado

PAOLA ANDREA MENESES MOSQUERA

Magistrada

CRISTINA PARDO SCHLESINGER

Magistrada

ANDREA LILIANA ROMERO LOPEZ

Secretaria General

Expedientes T-9.231.209 y acumulados.