

REPÚBLICA DE COLOMBIA



DEPARTAMENTO DE ARAUCA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ARAUCA
SALA ÚNICA DE DECISIÓN

Aprobado Mediante Acta de Sala No. 078

Magistrada Ponente: MATILDE LEMOS SANMARTÍN

Arauca, febrero ocho (8) del año dos mil veinticuatro (2024)

RADICADO: 81-736-31-84-001-2023-00793-01
RAD. INTERNO: 2024-00009
ACCIÓN: TUTELA DE SEGUNDA INSTANCIA
ACCIONANTE: MAYLEN JULIETH MOSQUERA PÉREZ a favor del señor
EDUARDO MERCHAN ORTIZ
ACCIONADAS: NUEVA EPS Y OTROS
ASUNTO: IMPUGNACIÓN DE TUTELA

OBJETO DE LA DECISIÓN

Decide esta Corporación la impugnación interpuesta por la NUEVA EPS contra la sentencia de diciembre 18 de 2023, proferida por el Juez Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena,¹ mediante la cual tuteló los derechos fundamentales del señor EDUARDO MERCHAN ORTIZ y dictó otras disposiciones.

ANTECEDENTES

La señora MAYLEN YULIETH MOSQUERA PÉREZ, Judicante *ad-honorem* de la Personería de Saravena, manifestó en el escrito de tutela² que actúa como agente oficiosa del señor EDUARDO MERCHAN ORTIZ, quien tiene 61 años de edad, reside en el municipio de Saravena, está afiliado a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado y fue diagnosticado con «*fractura de hueso del metatarso, fractura múltiple del pie, traumatismo de tendones y músculos no especificados a nivel del pie y del tobillo*», razón por la cual el 3 de diciembre de 2023 el

¹ Dr. Gerardo Ballesteros Gómez.

² Cdo electrónico del Juzgado, ítem 1, fls. 4 a 18.

médico tratante del Hospital del Sarare le ordenó a valoración por "*ortopedia de tercer nivel*" mediante ambulancia terrestre básica.

Aseguró, además, que el señor MERCHAN ORTIZ vive con su hermana y la situación económica no es estable, toda vez que se dedica a labores de construcción y los ingresos diarios apenas solventan el pago del arrendamiento y las necesidades básicas del hogar, y; que a la fecha de interposición de la tutela el traslado ordenado por la IPS no se ha materializado.

Con fundamento en lo anterior solicitó la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana, igualdad, mínimo vital y seguridad social del señor EDUARDO MERCHAN ORTIZ, para que como consecuencia de ello se ordene a la NUEVA EPS garantice de manera inmediata y sin dilaciones la remisión médica ordenada, los gastos complementarios de transporte, hospedaje y alimentación para él y su acompañante, y la atención integral que requiere para superar su diagnóstico.

Como medida provisional pidió se ordene a la NUEVA EPS garantice, de inmediato, la "*remisión a ortopedia III nivel - traslado ambulancia terrestre básica*", y suministre los servicios complementarios para el señor MERCHAN ORTIZ y su acompañante durante su permanencia en una ciudad distinta a la de su domicilio.

Anexó a su escrito copia de: (i) Historia clínica de evolución hospitalaria emanada del Hospital San Vicente de Arauca y Formato estandarizado de referencia de pacientes³ para "*remisión valoración ortopedia III nivel / traslado ambulancia terrestre básica*", expedido por el Hospital del Sarare ESE el 1º de diciembre de 2023; (ii) correo electrónico de diciembre 1º de 2023, donde se observa el trámite adelantado por el Hospital del Sarare ESE⁴ para el traslado del paciente, y respuesta emitida el 3 de diciembre de 2023 por el Hospital San Vicente de Arauca que indica "*paciente aceptado por traslado asistencial hsva favor confirmar traslado*", y; (iii) documento de identidad del accionante.⁵

SINOPSIS PROCESAL

³ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 1, fls. 19 a 21.

⁴ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 1, fl. 22.

⁵ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 1, fl. 23.

Presentado el escrito de tutela el asunto fue asignado por reparto⁶ al Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena el 4 de diciembre de 2023, Despacho que le imprimió trámite el mismo día⁷ y procedió a: admitir la acción contra la NUEVA EPS y el HOSPITAL DEL SARARE; vincular a la Unidad Administrativa de Salud de Arauca – UAESA; conceder la medida provisional solicitada; correr traslado a las accionadas y vinculada para el ejercicio de sus derechos de contradicción y defensa, y; tener como pruebas las allegadas con la solicitud de amparo.

CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS

1. El HOSPITAL DEL SARARE ESE⁸ señaló, que ha brindado los servicios de salud de manera integral al señor EDUARDO MERCHAN ORTIZ en atención al diagnóstico de «*fractura de hueso del metatarso, fractura múltiple del pie, traumatismo de tendones y músculos no especificados a nivel del pie y tobillo*» desde el 30 de noviembre de 2023, fecha en que el paciente ingresó al Centro Hospitalario, y hasta el 4 de diciembre siguiente cuando se efectuó el traslado al Hospital San Vicente de Arauca, por lo tanto se configuró un hecho superado.

Agregó, que el 1º de diciembre de 2023 se inició el trámite de remisión con la EPS para ubicar al paciente en una IPS que cuente con la especialidad de "*ortopedia III/IV nivel*", a través de traslado aéreo medicalizado, en el entendido que la recepción y pago de servicios del paciente es competencia de la NUEVA EPS. En consecuencia, pidió su desvinculación del presente trámite. Allegó con el escrito copia de la historia clínica del paciente y bitácora de remisión.⁹

2. La NUEVA EPS¹⁰ manifestó, que el señor MERCHAN ORTIZ se encuentra afiliado en estado activo al régimen subsidiado, y la EPS ofrece los servicios de salud que se encuentran dentro de su red de prestadores y de acuerdo a lo ordenado en la Resolución No. 2808 de 2022 y demás normas concordantes, por tal motivo no procede la autorización de servicios, insumos, medicamentos y/o tecnologías no contempladas en el Plan de Beneficios de Salud -PBS.

Frente a la medida provisional indicó, que el afiliado se encuentra recluso en el Hospital San Vicente de Arauca bajo autorización de servicio No. 22353993, y que se están adelantando las

⁶ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 2.

⁷ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 3.

⁸ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 5, fls. 1 a 6.

⁹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 5, fls. 7 a 12.

¹⁰ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 6.

validaciones y gestiones necesarias de forma conjunta con el área de salud para el suministro de viáticos en favor del actor.

Precisó, además, que de acuerdo a la anotación en la historia clínica "me caí de la moto", el usuario sufrió un accidente de tránsito y la cobertura debe ser asumida por la Póliza de Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito y/o ADRES, por lo tanto, la EPS no es la encargada de satisfacer las peticiones del usuario y para el caso se configura falta de legitimación por pasiva.

Finalmente, pidió, negar la *atención integral* porque implicaría prejuzgamiento y asumir la mala fe de la NUEVA EPS sobre hechos que no han ocurrido, amén que incluye cualquier tratamiento, medicamento o demás prestaciones que no han sido prescritos por los médicos tratantes al momento de presentarse la tutela. De manera subsidiaria solicitó, ordenar a la ADRES reembolsar todas aquellas expensas en que incurra la EPS en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

3. La Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca- UAESA¹¹ contestó, que es competencia de la EPS autorizar y garantizar la atención integral en salud del señor MERCHAN ORTIZ, estén sus componentes dentro o fuera del PBS, por lo que no es sujeto pasivo llamado a cumplir sus pretensiones.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA¹²

El Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, mediante providencia de diciembre 18 de 2023, concedió la protección de los derechos fundamentales del señor EDUARDO MERCHAN ORTIZ y, en consecuencia, dispuso:

*"PRIMERO. - **DECLARAR** la CARENCIA ACTUAL DE OBJETO por HECHO SOBREVINIENTE, respecto de la REMISIÓN A ORTOPEDIA III NIVEL / TRASLADO AMBULANCIA TERRESTRE BÁSICA, por lo expuesto en las motivaciones.*

*SEGUNDO. - **AMPARAR** el derecho fundamental A LA VIDA, LA SALUD, en favor del señor **EDUARDO MERCHAN ORTIZ**, identificado con cedula de ciudadanía (...), por las razones ya explicadas.*

*TERCERO. - **ORDENAR** a **NUEVA EPS** para que por intermedio de su representante legal y/o quien haga sus veces y dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, si aún no lo ha hecho, **SUMINISTRE Y/O AUTORICE, GESTIONE Y/O PROPORCIONE TODOS** los servicios de salud ordenados por el médico*

¹¹ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 7.

¹² Cdno electrónico del Juzgado, ítem 8.

*tratante a la paciente, que requiere el señor **EDUARDO MERCHAN ORTIZ**, respecto de la patología diagnosticada que dio origen a la presente acción constitucional "**fractura de hueso del metatarso, fractura múltiple del pie, traumatismo de tendones y músculos no especificados a nivel del pie y del tobillo**".*

ADVERTIR a NUEVA EPS que debe hacer el acompañamiento al/la paciente para que efectivamente se le presten los servicios de salud ordenados y requeridos de acuerdo a las ordenes médicas que obran en el plenario y de las que tenga conocimiento, incluyendo los servicios complementarios (Transporte, Alimentación y Hospedaje) para la paciente y su acompañante, asimismo, suministrando los medicamentos, insumos, procedimientos, intervenciones quirúrgicas, exámenes pre quirúrgicos, seguimiento, controles, internamiento en centro especializado conforme a la patología señalada, así como todo otro componente que el médico tratante valore y ordene como necesario para el pleno restablecimiento de su salud, **respetando en todo momento el principio de integralidad**.

CUARTO. - ADVERTIR A NUEVA EPS, que los gastos que se deriven de la atención integral, deberán ser cubiertos íntegramente por esa entidad, teniendo en cuenta el presupuesto máximo transferido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, en consideración a lo regulado en las Resoluciones 205 (Sustituida por la Resolución 586 de 2021) y 206 del 17 de febrero de 2020. (...)” (Sic) (Resaltado del texto original).

Para adoptar tales determinaciones el Juez de conocimiento, luego de precisar los antecedentes procesales de la acción constitucional y citar referentes jurisprudenciales sobre la materia indicó que, si bien la Entidad Promotora de Salud autorizó la remisión a "ortopedia de tercer nivel" mediante ambulancia terrestre básica, el paciente requiere continuar con los controles médicos para el tratamiento de su enfermedad de alta complejidad.

Agregó, respecto al traslado para valoración por ortopedia de tercer nivel prescrito al actor, que se configuró carencia actual de objeto por hecho sobreviniente y cualquier orden en ese sentido sería inocua.

Por último, dijo, que en comunicación sostenida con la parte actora logró establecer que el señor MERCHAN ORTIZ fue trasladado, junto a su acompañante, el 4 de diciembre de 2023, y la EPS le ha suministrado los servicios requeridos y la operación ordenada por su médico tratante.

IMPUGNACIÓN¹³

La NUEVA EPS, a través de escrito de impugnación del 21 de diciembre de 2023 solicitó revocar la totalidad del fallo, toda vez que el usuario sufrió un accidente de tránsito y le corresponde al SOAT y/o ADRES asumir el reconocimiento de las prestaciones asistenciales en los topes

¹³ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 10.

legalmente establecidos; además, la *atención integral* implica que el Juez constitucional emita órdenes futuras y presuma la mala actuación de la entidad de salud.

De manera subsidiaria, pidió, adicionar la sentencia para que se ordene a la ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra la entidad de salud en cumplimiento del fallo y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.

CONSIDERACIONES

Esta Sala de Decisión es competente para conocer la impugnación del fallo proferido por el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena - Arauca, fechado diciembre 18 de 2023, conforme al art. 31 del Decreto 2591 de 1991, cuyo conocimiento se asumirá toda vez que dentro del término de ejecutoria la NUEVA EPS indicó oponerse a la decisión.

La acción de tutela ha sido instituida como mecanismo ágil y expedito para que todas las personas reclamen ante los jueces de la República la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los casos previstos en la ley.

1. Prestación integral de los servicios de salud a las personas que sufren accidentes de tránsito.¹⁴

Ha dicho la Corte Constitucional que en caso de accidentes de tránsito el centro asistencial debe prestar un servicio de salud integral, pues la Ley 100 de 1993 en su artículo 2º literal d) así lo establece en los siguientes términos: *"Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población"*.

Además, el Decreto 780 de 2016¹⁵ que compiló en su capítulo IV el contenido del Decreto 056 de 2015, consagró as reglas para el funcionamiento de la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito (ECAT), y las condiciones de cobertura, reconocimiento

¹⁴ Crf. Sentencias T-558 de 2013; T-825 de 2011; T-589 y T- 010 de 2009; T-1138 y T-652 de 2008 y T-641 de 2006, reiterada en la T- 108 de 2015.

¹⁵ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del FOSYGA hoy Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES¹⁶, por parte de la Subcuenta ECAT del FOSYGA (*actualmente a cargo de la ADRES*) y de las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT.¹⁷

La citada reglamentación tiene como objetivo, entre otros, garantizar la atención integral de las víctimas que han sufrido daño en su integridad física como consecuencia directa de accidentes de tránsito, cuando exista cobertura por parte del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito. Al respecto en su artículo 7º establece:

"Servicios de salud efectos del presente decreto, los servicios de salud otorgados a las víctimas de accidente de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas o de los eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que esta traía.

Los servicios de salud que deben ser brindados a las víctimas de que trata el presente decreto comprenden:

- 1. Atención inicial de urgencias y atención de urgencias.*
- 2. Atenciones ambulatorias intramurales.*
- 3. Atenciones con internación.*
- 4. Suministro de dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis.*
- 5. Suministro de medicamentos.*
- 6. Tratamientos y procedimientos quirúrgicos.*
- 7. Traslado asistencial de pacientes.*
- 8. Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.*
- 9. Rehabilitación física.*
- 10. Rehabilitación mental. (...)"*

Asimismo, en sentencia T-111 de 2003 la Corte Constitucional fijó unas reglas claras para el cubrimiento de los gastos asistenciales generados por un siniestro, que reiteró en posteriores fallos¹⁸, en los que señaló:

"(...) (i) Cuando ocurre un accidente de tránsito, todos los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los

¹⁶ Según el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, la ADRES tendrá por objeto, entre otros, “*administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga)*”.

¹⁷ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, STL4988 de 2017.

¹⁸ También pueden consultarse las sentencias T-558 de 2013, T-825 de 2011 y 108 de 2015, proferidas por la Corte Constitucional.

subsectores oficial y privado del sector salud están obligados a prestar la atención médica en forma integral a los accidentados, desde la atención inicial de urgencias hasta su rehabilitación final, lo cual comprende atención de urgencias, hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamientos y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación;

(ii) las aseguradoras, como administradoras del capital con el cual se cubre los tratamientos médicos, no son las encargadas de prestar el tratamiento médico directamente;

(iii) la institución que haya recibido al paciente, considerando el grado de complejidad de la atención que requiera el accidentado, es responsable de la integridad de la atención médico-quirúrgica;

(iv) suministrada la atención médica por una clínica u hospital, éstos están facultados para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT, los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 800 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente;

(v) agotada la cuantía para los servicios de atención cubierta por el SOAT y tratándose de víctimas politraumatizadas o que requieran servicios de rehabilitación, la institución que ha brindado el servicio puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, hasta un máximo equivalente de 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente;

(vi) superado el monto de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes indicados, la responsabilidad del pago de los servicios recae sobre la Empresa Promotora de Salud, la empresa de medicina prepagada o la Administradora de Riesgos Profesionales, en los casos en los que el accionante haya sido calificado como accidente de trabajo, a la que se encuentre afiliada la víctima, o, eventualmente, al conductor o propietario del vehículo, una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial. (...)”¹⁹

Así lo reiteró la Corte Constitucional en recientes pronunciamientos²⁰, donde además destacó la facultad de las instituciones prestadoras del servicio de salud de adelantar reclamaciones económicas ante las compañías de seguros con cargo al SOAT:

*" Ahora bien, para lo que es objeto de estudio en el presente trámite, interesa explicar que las compañías aseguradoras autorizadas para operar el SOAT son administradoras del capital con el que se cubren las prestaciones médico asistenciales y económicas que corresponden a la cobertura de aquel, sin embargo, no son las encargadas de prestar el tratamiento médico de manera directa. La responsable integral de dicha atención es la institución prestadora del servicio de salud que recibe al paciente accidentado, considerando por supuesto el grado de complejidad del servicio que demanda. Una vez suministrado este, la institución puede reclamar a la compañía aseguradora que expidió el SOAT el pago de gastos médicos hasta por 701,68 Unidades de Valor Tributario -UVT, respecto al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito. Los pagos que excedan ese tope se los puede cobrar a la Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo o Subsidiado o a la Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentra afiliada la víctima, en este último caso, cuando se trate de un accidente laboral.*²¹

17. En efecto, el artículo 195, numeral 4º, del Decreto Ley 663 de 1993 consagró en favor de los prestadores de los servicios médicos la titularidad de «la acción para presentar la

¹⁹ Sentencia T-148 de 2016. M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

²⁰ Ver entre otras, C-261-2022, C-395 de 2022 y A-2076 de 2023.

²¹ Artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, modificado por el artículo 2 del Decreto 2644 de 2022, «Por el cual se modifica el Decreto 780 de 2016 “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”».

correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras». Al respecto, precisó que "[u]na vez se entregue la reclamación, acompañada de las pruebas del accidente y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causahabiente, en su caso, las entidades aseguradoras pagarán la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio".²²

2. El caso sometido a estudio.

Descendiendo al asunto que concita la atención de esta Corporación, tenemos, que MAYLEN YULIETH MOSQUERA PÉREZ interpuso acción de tutela a favor del señor EDUARDO MERCHAN ORTIZ y contra la NUEVA EPS, en procura de obtener su traslado a la especialidad de ortopedia de tercer nivel, los viáticos complementarios y la atención integral que requiere para superar su enfermedad.

En virtud de los hechos precedentemente señalados y teniendo en cuenta la documental obrante en la actuación y la jurisprudencia previamente citada, se evidencia, que: (i) EDUARDO MERCHAN ORTIZ tiene 61 años de edad²³, reside en Saravena y está afiliado a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado; (ii) sufrió un accidente de tránsito y fue diagnosticado por el médico tratante del Hospital del Sarare E.S.E. con «(S923) fractura de hueso del metatarso, (S927) fractura múltiple del pie, y (S969) traumatismo de tendones y músculos no especificados a nivel del pie y del tobillo»²⁴; (iii) el 1º de diciembre de 2023 se ordenó su remisión a "valoración ortopedia III nivel" mediante ambulancia terrestre básica, autorizada con el Hospital San Vicente de Arauca el 3 de diciembre siguiente²⁵, y; (iv) el 4 de ese mismo mes y año interpuso acción de tutela solicitando el traslado, la garantía del tratamiento integral y los viáticos complementarios requeridos en la ciudad de remisión.

Asumido el conocimiento de la acción interpuesta, el 18 de diciembre de 2023 el Juzgado Promiscuo de Familia de Saravena tuteló los derechos fundamentales del señor MERCHAN ORTIZ y ordenó a la NUEVA EPS garantizarle la atención integral de las patologías objeto de

²² El Decreto 056 de 2015 dispone en su artículo 41, numeral 1º, que las reclamaciones económicas con cargo a póliza del SOAT deben ser presentadas por las instituciones prestadoras de salud ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de la fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución con ocasión de la atención médica prestada, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud; o de la fecha en que se prestó el servicio de transporte, tratándose de gastos relacionados con el transporte y movilización de la víctima. La misma norma prevé que «[e]l pago por parte de dichas compañías, deberá efectuarse dentro del término establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio» y que al vencimiento de «este plazo, el asegurador reconocerá y pagará [...] además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera de Colombia, aumentado en la mitad».

²³ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 1, fl. 23. Fecha de Nacimiento 5-abril-1962.

²⁴ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 1, fls. 18 y 19.

²⁵ Cdno electrónico del Juzgado, ítem 5, fls. 7 a 12.

la presente acción constitucional, incluyendo los gastos de transporte, hospedaje y alimentación para el paciente y su acompañante, siempre que fueran ordenados por el galeno y deba ser remitido a otro municipio distinto al de su residencia.

La anterior decisión generó la inconformidad de la EPS, quien la impugnó solicitando revocar el fallo y declarar falta de legitimación por pasiva, toda vez el usuario sufrió un accidente de tránsito y la cobertura debe ser asumida por el SOAT y/o ADRES, amén que el 4 de diciembre de 2023 se realizó el traslado del señor MERCHAN ORTIZ a la especialidad de ortopedia del Hospital San Vicente de Arauca, en ambulancia terrestre, donde recibió la atención médica necesaria para tratar su diagnóstico.

De otra parte, con respecto a la prestación integral del servicio de salud por accidentes de tránsito la Corte Constitucional en sentencia T-108 de 2015²⁶ dijo lo siguiente:

"El hospital, clínica o centro asistencial público o privado que atienda a una persona víctima de un accidente de tránsito, está en la obligación de brindarle todos los servicios médicos que requiera sin poner ninguna traba administrativa o económica que pueda perjudicar al paciente. Según la ley y la jurisprudencia de esta Corte, la institución prestadora del servicio de salud (IPS) debe cobrar los costos de la atención prestada directamente al emisor del seguro obligatorio del vehículo (SOAT) en caso de que el automotor esté asegurado o a la subcuenta ECAT del FOSYGA, cuando el automóvil no cuenta con la póliza o no es identificado. En caso de que los fondos otorgados por el SOAT y el FOSYGA se agoten (ochocientos salarios mínimos legales diarios) la entidad no puede dejar de prestar los servicios o la atención al accidentado en caso de requerirla, ya que esta puede exigir el recobro del excedente a la EPS, EPSS o ARL, dependiendo del tipo de afiliación del paciente en el sistema general de seguridad social en salud o si el accidente se derivó de un riesgo profesional o contra el conductor o propietario del vehículo cuando su responsabilidad haya sido declarada judicialmente. Si no podría vulnerar el derecho fundamental a la salud del accidentado. Así mismo, el hospital o la clínica deben propender por brindarle todos los tratamientos, terapias de rehabilitación, medicamentos y cirugías en caso de que el paciente los requiera. En el evento que no se le pueda prestar alguno de los auxilios solicitados, por no contar con los elementos necesarios o con los especialistas, debe indicarle esta contingencia al paciente y proporcionar el traslado al centro médico que se lo suministre." (Se resalta)

Conforme a lo expuesto, resulta cierto que en su condición de víctima de un accidente de tránsito, y atendida la situación de salud del señor EDUARDO MERCHAN ORTIZ, el Hospital del Sarare E.S.E., la clínica o centro asistencial público o privado que la atiende, estaban y están en la obligación de brindarle todos los servicios médicos que requiera hasta su rehabilitación final, para proporcionarle la cobertura especializada que exigen sus patologías de «fractura de hueso del metatarso, fractura múltiple del pie, traumatismo de tendones y

²⁶ M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio.

músculos no especificados a nivel del pie y del tobillo», conforme al principio de integralidad, según el cual, y en términos de las sentencias T-171 de 2018, T-010 de 2019 y T-228 de 2020 de la Corte Constitucional comprende "todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente²⁷ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones", como así actuó el centro hospitalario donde fue ingresado.

En este orden de ideas, no es posible señalar falta de diligencia y efectividad de las IPS cuando de brindar al actor los servicios de salud se trata, pues ordenada la «*remisión a la especialidad de ortopedia de tercer nivel en ambulancia terrestre*» el 1º de diciembre de 2023, fue tramitada en un plazo razonable toda vez que para el 3 de diciembre la referencia del servicio en el Hospital San Vicente de Arauca fue aceptada, siendo materializada al día siguiente (*el 4 de diciembre²⁸*), fecha en que el señor MERCHAN ORTIZ fue remitido al Centro Hospitalario en ambulancia terrestre, es decir, en un plazo razonable, amén que de acuerdo a lo informado por el accionante recibió la atención y los servicios necesarios para el tratamiento de su diagnóstico.

Siendo así las cosas, interpuesta la tutela el 4 de diciembre de 2023 cuando se estaba materializando la remisión del señor MERCHÁN ORTÍZ a la especialidad de ortopedia de tercer nivel, después de gestionarse y aceptarse su traslado para la prestación del servicio médico ordenado, evidente resulta que la *carencia actual de objeto por hecho sobreviniente*, respecto de la *remisión a ortopedia iii nivel / traslado ambulancia terrestre básica*, que declaró el *a quo* en el numeral primero del fallo impugnado, no se presentó en el presente caso. En consecuencia, lo procedente era negar el amparo de los derechos fundamentales a la vida y la salud porque resulta evidente su no vulneración, y no por la ocurrencia de un hecho sobreviniente. Así se resolverá en esta instancia.

Adicionalmente, advierte la Sala, de cara a las decisiones adoptadas en primera instancia en los numerales segundo, tercero y cuarto respecto a la NUEVA EPS, que erró el juez constitucional al atribuirle responsabilidad con respecto a la salud del señor MERCHAN ORTIZ cuando su atención recae en las IPS que actualmente le están prestando el servicio que requiere, y se equivocó también al suponer que después que sea atendido en las clínicas y

²⁷ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

²⁸ Conforme Bitácora allegada por el la EPS con su escrito de impugnación

hospitales dentro de los topes de los 800 SMLDV²⁹, y la Empresa Promotora de Salud donde se encuentra afiliado en el régimen subsidiado se haga cargo de su salud, derivada del accidente de tránsito que sufrió, le va a negar la atención integral.

Corolario de lo anterior, aunque la Sala no desconoce que el señor MERCHAN ORTIZ requiere una atención médica integral y continua, en el presente asunto no se le puede endilgar responsabilidad a la EPS por falta de legitimación en la causa por pasiva, amén que las pruebas obrantes en el expediente demuestran que se le ha brindado la atención médica requerida y las gestiones realizadas con diferentes centros hospitalarios y ambulancias fue oportuna y eficaz.

De conformidad con las razones expuestas, se declarará la falta de legitimación en la causa por pasiva de la NUEVAS EPS y se revocará el fallo proferido el 18 de diciembre de 2023 por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, que tuteló los derechos fundamentales del señor EDUARDO MERCHAN ORTIZ para, en su lugar, negar el amparo deprecado.

Sin necesidad de más consideraciones, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Arauca, Sala Única de Decisión, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR falta de legitimación en la causa por pasiva de la NUEVA EPS con respecto a la atención en salud del señor EDUARDO MERCHAN ORTIZ, derivada del accidente de tránsito que sufrió, conforme a las consideraciones señaladas en esta decisión.

SEGUNDO: REVOCAR la sentencia proferida el 18 de diciembre de 2023 por el Juzgado Promiscuo de Familia del Circuito de Saravena, de conformidad con las razones expuestas *ut supra*.

TERCERO: NEGAR el amparo constitucional deprecado por el señor respecto a los derechos fundamentales a la salud y vida, conforme a lo expuesto en las consideraciones de esta providencia.

²⁹ Que en el presente caso le corresponde asumir a la ADRES por tratarse de un vehículo no identificado del que por lo tanto se desconoce si cuenta con seguro.

CUARTO: NOTIFÍQUESE el presente fallo a las partes por el medio más expedito y eficaz.

QUINTO: ENVÍESE el presente fallo a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Firmado Por:

Matilde Lemos San Martin
Magistrada
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Elva Nelly Camacho Ramirez
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 02 Única
Tribunal Superior De Arauca - Arauca

Laura Juliana Tafurt Rico
Magistrada
Tribunal Superior
Arauca - Arauca

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

Código de verificación: **4ab962294c3c311064aced2931b055f0199cc0620828874907a11ce17621c07b**

Documento generado en 09/02/2024 06:48:06 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>