**DERECHO A LA SALUD / SERVICIOS MÉDICOS POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

… se promueve acción de tutela, al amparo del artículo 86 de la Constitución Política, para alegar una presunta lesión al derecho a la salud de la actora por la falta de autorización de los servicios necesarios para recuperarse de las secuelas producidas por el accidente de tránsito que sufrió.

**DERECHO A LA SALUD / ACCIDENTE DE TRÁNSITO / COBERTURA DEL SOAT**

Sobre la cobertura SOAT respecto de atenciones de salud, la jurisprudencia constitucional ha señalado: “(…) 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…”

**DERECHO A LA SALUD / ACCIDENTE DE TRÁNSITO / VALORACIÓN PROBATORIA**

En el caso bajo estudio no existe debate sobre el hecho que dio origen al tratamiento médico (accidente de tránsito) ni que para esa atención se está haciendo uso de la cobertura SOAT, como tampoco que la Corporación Médica Salud para los Colombianos – Clínica Pinares Médica, fue la entidad que atendió inicialmente a la demandante, desde los servicios de urgencias, hechos que aparecen demostrados en su historia clínica. En estas condiciones y en aplicación de aquellas reglas jurisprudenciales, la entidad responsable de proporcionar de forma integral y sin interrupción, los servicios de salud que requiere la accionante, en virtud de las secuelas de aquel siniestro, es la Corporación Médica Salud para los Colombianos… el mencionado tratamiento médico no podía ser interrumpido por la Corporación Médica Salud para los Colombianos, con sustento en que las prestaciones clínicas ordenadas superan los montos asegurados…

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

****

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**

**TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL**

**DISTRITO DE PEREIRA**

**SALA DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA**

Magistrado ponente: **Carlos Mauricio García Barajas**

**Sentencia:** **ST2-0280-2023**

|  |  |
| --- | --- |
| Asunto | Acción de tutela – Segunda instancia |
| Origen | Juzgado Quinto Civil del Circuito de Pereira |
| Accionante | Dora Ensueño Correa Echavarría |
| Accionado | Nueva EPS S.A. – Corporación Médica Salud para los Colombianos – Clínica Pinares Médica |
| Vinculados | Gerente Regional Eje Cafetero de la Nueva EPS y otros |
| Temas | Salud. Prestación del servicio derivado de lesiones en accidente de tránsito. |
| Acta número | 358 de 25-07-2023 |
|  |  |

**Pereira, veinticinco (25) de julio de dos mil veintitrés (2023)**

**ASUNTO**

Procede la Sala a resolver la impugnación formulada por Seguros del Estado S.A. contra el fallo proferido en la tutela de la referencia, el 02 de junio pasado.

**ANTECEDENTES**

**1.** Se narró en la demanda que el 29 de marzo del 2023, la actora sufrió accidente de tránsito que le generó fractura de mandíbula, cortes en ambas piernas, esguince de rodilla izquierda, esguince de mano izquierda, gran hematoma en la cabeza en la parte trasera izquierda y hematomas en el rostro y diferentes partes del cuerpo.

Producto de ese siniestro fue trasladada a la Clínica Pinares Médica, donde recibió atención integral por cubrimiento de la póliza SOAT No 1329-14019900358720. Allí también se ordenó cirugía de rodilla y muñeca, procedimientos que no resultan amparables por dicha póliza al exceder el monto asegurado de $30.933.600, motivo por el cual su práctica depende de la Nueva EPS, entidad que *“le comunico que inicialmente debía ser valorada por un ortopedista y le agendaron la cita para el día 30 de mayo de 2023 (…) NUEVA E.P.S negó de manera contundente dicha autorización (…)”.*

Finalmente, se señaló que al consultar el consumo facturado por la clínica Médica Salud para los Colombianos se muestra que se han invertido $15.515.622 monto que no es el tope máximo de la póliza de seguros.

Para obtener el amparo de los derechos a la dignidad humana, integridad personal física y psicológica, salud y vida, de que es titular la actora, se solicita ordenar a la Nueva EPS llevar a cabo todas las gestiones tendientes a autorizar la continuación de los tratamientos médicos requeridos por la citada señora y que se diriman las controversias surgidas entre las entidades involucradas, que obstaculizan la prestación de esos servicios médicos[[1]](#footnote-2).

**2. Trámite:** Por auto del 24 de mayo de esta anualidad el juzgado de primera instancia admitió la acción constitucional.

La Nueva EPS informó que esa entidad asume las prestaciones de salud, siempre que las mismas se encuentren dentro de la órbita prestacional enmarcada en el ordenamiento legal y que se *“está realizando la respectiva validación para determinar la viabilidad de la prestación del servicio de acuerdo con el alcance de la solicitud del usuario”.* Agregó que una eventual orden integral constituye un evidente caso de prejuzgamiento[[2]](#footnote-3).

Seguros del Estado S.A. indicó que la Corporación Médica Salud para los Colombianos reclamó el costo de los servicios médicos prestados, con ocasión al accidente que sufrió la actora y que la cobertura de póliza SOAT no está agotada. Dicho centro clínico es el encargado de prestar las atenciones de salud requeridas por la citada señora, salvo cuando la paciente sea remitida a otra autoridad de salud, la cual, en consecuencia, deberá continuar con el tratamiento[[3]](#footnote-4).

**3. Sentencia impugnada:** El Juzgado Quinto Civil del Circuito de Pereira ordenó a Seguros del Estado S.A. garantizar la entrega efectiva del servicio denominado consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatología, así como los que llegue a necesitar, y a la Nueva EPS, que, una vez agotados los recursos del SOAT y la ADRES, asuma la atención médica requerida por ella, hasta lograr recuperar su estado de salud.

Para adoptar esa decisión consideró que si bien no hay prueba de la recomendación médica de los procedimientos a que se refieren los hechos de la tutela, sí se allegó la orden del servicio de consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatología, valoración que *“es indispensable para que se determine la necesidad de las cirugías que refiere en el escrito inicial, o el manejo a seguir, derivado de los diagnósticos que padece”,* sin que obre prueba de su práctica.

Agregó que, a Seguros del Estado S.A., como administradora de los recursos de SOAT, le asiste el deber de propender porque los servicios requeridos por personas afectadas en su salud por accidentes de tránsito sean suministrados, independientemente de la IPS designada para ese efecto, máxime que está en duda el valor comprometido hasta la fecha por dicha cobertura. De todas formas, cuando se llegue al tope máximo asegurable, la Nueva EPS tiene la obligación de garantizar el acceso al servicio de salud de su afiliada.

De otro lado, ordenó la desvinculación de la Corporación Médica Salud para los Colombianos[[4]](#footnote-5).

**4. Impugnación:** Seguros del Estado S.A. alegó que las atenciones médicas que requiere la víctima de un accidente de tránsito los suministra un prestador de servicios de salud, que en este caso es la Corporación Médica Salud para los Colombianos, no la compañía que expide la póliza SOAT, de conformidad con el Decreto 780 del 2016 y concluyó *“la orden judicial emitida por el A-quo, constituye una actuación por fuera del marco legal, del precedente judicial y se condena a mi representada sin tener legitimación en la causa por pasiva. Aunado a lo anterior SEGUROS DEL ESTADO no es una entidad prestadora de servicios de salud su objeto social es la expedición de seguros generales”*[[5]](#footnote-6)*.*

**CONSIDERACIONES**

**1.** Es claro que se promueve acción de tutela, al amparo del artículo 86 de la Constitución Política, para alegar una presunta lesión al derecho a la salud de la actora por la falta de autorización de los servicios necesarios para recuperarse de las secuelas producidas por el accidente de tránsito que sufrió.

La primera instancia concluyó que las entidades accionadas incurrieron en lesión de ese derecho al no garantizar el acceso efectivo a dichas prestaciones. Por su parte Seguros de Estado argumentó que en su condición de administradora de la póliza SOAT no puede recibir orden alguna para el suministro de servicios de salud, pues esa competencia se restringe a la entidad que se encuentra atendiendo a la paciente.

El problema jurídico por resolver reside en definir si la acción de tutela resulta procedente y en caso positivo si las accionadas vulneraron los derechos fundamentales de la actora.

**2.** La señora Dora Ensueño Correa Echavarría se encuentra legitimada en la causa por activa, al haber sido víctima de accidente de tránsito para cuya atención se está haciendo uso de la cobertura SOAT respectiva, pero a quien, según se dice, se interrumpió ese tratamiento de salud.

La citada señora se encuentra representada por agente oficioso, quien sustentó su intervención en el hecho de que ella, para la fecha en que se promovió el amparo[[6]](#footnote-7), se encontraba incapacitada, circunstancia que aparece demostrada en su historia clínica[[7]](#footnote-8), luego se acepta ese tipo de intervención, como quiera que no es del caso exigirle a la actora acudir directamente a la tutela, cuando no se encontraba en adecuadas condiciones de salud para hacerlo.

La Corporación Médica Salud para los Colombianos – Clínica Pinares Médica, Seguros del Estado y la Nueva EPS, esta última por intermedio de su Gerente Regional Eje Cafetero, se encuentran legitimadas en la causa por pasiva, al intervenir en el trámite de prestación de aquellas atenciones médicas.

**3.** Iníciese por indicar que no se tienen reparos frente a los requisitos de procedencia del amparo pues, al invocarse la protección al derecho a la salud, la tutela es el medio idóneo para dirimir el conflicto (subsidiariedad), y al alegarse la interrupción del tratamiento iniciado desde el mes de marzo de este año, se acudió al amparo en plazo razonable (inmediatez).

**4.** Es de reiterarse que las súplicas de la demanda se encaminan a obtener se dé continuación a los tratamientos médicos iniciados con ocasión al accidente de tránsito que sufrió y que las controversias surgidas entre las entidades involucradas, no lo obstaculicen.

**5.** Sobre la cobertura SOAT respecto de atenciones de salud, la jurisprudencia constitucional ha señalado:

*“(…) 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, 500 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.*

*(…)*

*En virtud de la normativa pertinente y la jurisprudencia constitucional, la Sala puede concluir que:*

*· La atención a las víctimas de accidentes de tránsito es una obligación legal para las entidades del sector salud y las instituciones que presten la atención inicial de urgencias a pacientes por accidentes de tránsito.*

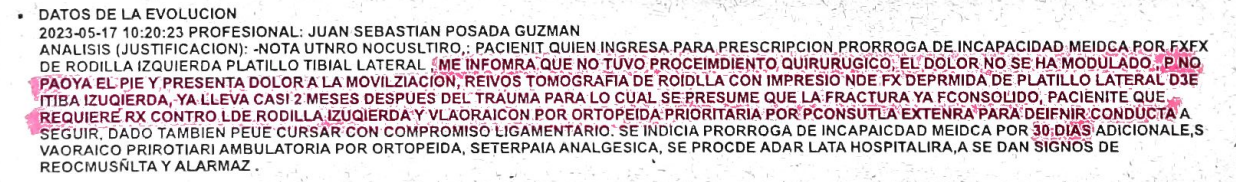
*· Las instituciones que presten la atención inicial de urgencias son las encargadas de brindar los tratamientos posteriores hasta su recuperación, con independencia del aspecto económico.*

*· Tal atención debe ser integral, incluyendo asistencia en urgencia, hospitalización y rehabilitación -según sea necesario- aun cuando para algunos de estos servicios se requiera remisión, la cual deberá llevarse a cabo bajo la responsabilidad de la entidad que la ordena.”* (Sentencia T-148 de 2016)

En el caso bajo estudio no existe debate sobre el hecho que dio origen al tratamiento médico (accidente de tránsito) ni que para esa atención se está haciendo uso de la cobertura SOAT, como tampoco que la Corporación Médica Salud para los Colombianos – Clínica Pinares Médica, fue la entidad que atendió inicialmente a la demandante, desde los servicios de urgencias, hechos que aparecen demostrados en su historia clínica.

En estas condiciones y en aplicación de aquellas reglas jurisprudenciales, la entidad responsable de proporcionar de forma integral y sin interrupción, los servicios de salud que requiere la accionante, en virtud de las secuelas de aquel siniestro, es la Corporación Médica Salud para los Colombianos.

Sin embargo, de conformidad con los hechos de la demanda, esa entidad suspendió el tratamiento médico porque los procedimientos en rodilla y muñeca ordenados exceden el monto asegurado, hecho que obligó a solicitar su autorización a la Nueva EPS pero la misma fue negada. Ahora a pesar de que no se allegó prueba de la orden médica sobre las citadas intervenciones quirúrgicas, tal como lo concluyó la primera sede, de todas formas, en la historia clínica se dejó la siguiente constancia:



Lo anterior demuestra que, aunque no se especifique el tipo de cirugía pendiente, se evidencia que esta no fue realizada. También que la demandante requiere de valoración por ortopedia prioritaria para establecer el tratamiento de salud a seguir, cuya práctica no aparece acreditada.

De lo anterior se puede inferir que la atención médica de la actora no ha sido prestada de forma oportuna, lo que constituye una clara lesión de su derecho a su salud.

Aclarado ello lo que procede es establecer en cuál de las entidades involucradas radica la omisión respectiva, fin para el cual es deber insistir que si la Corporación Médica Salud para los Colombianos atendió desde urgencias a la actora, y no existe constancia de haber sido ella remitida a otra entidad (al contrario en la historia clínica se evidencia que siempre ha sido atendida por esa entidad), la prestación médica integral es de su responsabilidad, independientemente de los topes de la cobertura SOAT, pues en la jurisprudencia se encuentran previstas las fórmulas para cada uno y los eventuales recobros que puede hacer esa autoridad cuando se superen esos máximos.

Así las cosas, el mencionado tratamiento médico no podía ser interrumpido por la Corporación Médica Salud para los Colombianos, con sustento en que las prestaciones clínicas ordenadas superan los montos asegurados, máxime que, según la constancia emitida por Seguros del Estado el 26 de mayo de 2023, *“la póliza de Seguro de Daños Corporales causados a las Personas en Accidentes de Tránsito No. 14019900358720 han presentado la siguiente reclamación. CORREA ECHAVARRIA DORA ENSUEÑO CONCEPTO GASTOS MEDICOS VALOR PAGADO $8.017.478 ESTADO Cobertura NO Agotada (…) la Cobertura para el amparo de Gastos Médico-Quirúrgicos y Farmacéuticos para el año en que ocurrió el accidente de tránsito es de $29.759.652”[[8]](#footnote-9).*

En consecuencia, al quedar claro que el reproche concreto en este asunto es atribuible solamente a la aludida clínica, la sociedad Seguros del Estado no podía ser objeto de orden alguna, porque, en contradicción con lo concluido por la primera instancia, a esa entidad no se puede imputar acción u omisión que afecte los derechos de la actora, pues no se evidencia que haya impuesto el cumplimiento topes de coberturas, como impedimento para la prestación del servicio, máxime que, como se vio, en este asunto la póliza aún no se ha agotado.

**6.** Por todo lo expuesto el fallo recurrido será confirmado en cuanto concedió el amparo invocado, pero se modificará para imponer el mandato de prestación del servicio a la Corporación Médica Salud para los Colombianos y se declarará la improcedencia de la tutela contra Seguros del Estado S.A.

Lo resuelto frente a la Nueva EPS solo será modificado para dirigir la orden respectiva a su Gerente Regional Eje Cafetero, como funcionaria competente del suministro de servicios de salud, conforme lo señalado en el punto dos de esta parte considerativa, toda vez que esa decisión, además de no haber sido objeto de apelación, se evidencia adecuada teniendo en cuenta que, ante el eventual agotamiento del monto de la cobertura SOAT, sería esa la entidad en quien recaería la responsabilidad en la atención médica de la actora.

Por lo expuesto, la Sala Civil Familia del Tribunal Superior de Pereira, Risaralda, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO:** Se CONFIRMA parcialmente la sentencia impugnada, de fecha y procedencia ya indicadas, modificando sus ordinales segundo y tercero, para dirigir los mandatos allí impuestos a la Corporación Médica Salud para los Colombianos – Clínica Pinares Médica y a la Gerente Regional Eje Cafetero de la Nueva EPS, respectivamente.

Se declara improcedente el amparo frente a Seguros del Estado S.A.

**SEGUNDO:** Notificar a las partes lo aquí resuelto en la forma más expedita y eficaz posible. Comuníquese de igual forma al Juzgado de primera instancia.

**TERCERO:** Enviar oportunamente, el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Los Magistrados

**CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS**

**DUBERNEY GRISALES HERRERA**

Con salvamento de voto

**EDDER JIMMY SANCHEZ CALAMBAS**

1. Archivo 02 del cuaderno primera instancia [↑](#footnote-ref-2)
2. Archivo 06 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-3)
3. Archivo 07 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-4)
4. Archivo 09 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-5)
5. Archivo 12 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-6)
6. Folio 04 del archivo 02 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-7)
7. Folio 44 del archivo 02 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-8)
8. Folio 11 del archivo 07 del cuaderno de primera instancia [↑](#footnote-ref-9)