

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**DISTRITO JUDICIAL DE SANTA ROSA DE VITERBO**



**JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE SOGAMOSO**

Sogamoso, Veintiocho (28) de Mayo de dos mil veinte (2020)

PROCESO:	ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO:	157594053004-2020 – 00113-00
ACCIONANTE:	ISMAEL MESA CACÉRES
ACCIONADO:	CLÍNICA DE LOS ESPECIALISTAS SEGUROS DEL ESTADO

### **1. ASUNTO A DECIDIR**

Se profiere en esta oportunidad, el fallo de tutela dentro de la presente acción interpuesta por el señor ISMAEL MESA CACÉRES contra la CLÍNICA DE LOS ESPECIALISTAS y SEGUROS DEL ESTADO, por la presunta vulneración del derecho fundamental de salud.

### **2. ACTUACIÓN PROCESAL**

Recibida en este Despacho por reparto el pasado catorce (14) de mayo de 2020, mediante auto de esa misma fecha se ordenó el trámite correspondiente, esto es, correrles traslado a las entidades accionadas para que ejercieran su derecho de defensa y contradicción contestando la demanda, aportar las pruebas que considere pertinentes y contradecir las aportadas por el señor ISMAEL MESA CACÉRES.

Por otra parte, se dispuso vincular de oficio a COMPARTA EPS, SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ y SECRETARÍA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SOGAMOSO, entidades que dieron respuesta a la tutela en el término indicado.

### **3. TESIS DE LAS PARTES**

#### **3.1. El accionante ISMAEL MESA CACÉRES**

Se tiene que el señor ISMAEL MESA CACÉRES actuando en nombre propio en el escrito de tutela aduce en resumen lo siguiente: *i)* Que el 20 de febrero de 2020, en el sector de los Rosales, vía Sogamoso – El crucero, el vehículo en el que se transportaba, adscrito a la empresa COOTRACERO, se volcó originándole varias secuelas en sus manos. *ii)* Que a raíz del siniestro recibió atención médica en la Clínica de los Especialistas bajo el amparo de la póliza SOAT No. AT132912712800000300. *iii)* Que el 23 de septiembre de 2019, acudió a consulta en la Clínica de los Especialistas por dolor crónico agudizado de mano derecha. Hemitórax y dorsalgia. *iv)* Que el médico le ordenó unos exámenes, los que la Clínica no le ha querido realizar arguyendo que la póliza no los cubre.

Por ello, solicita se tutele su derecho a la salud y se ordene a las entidades accionadas brindarle la atención médica necesaria.

#### **3.2. La accionada CLÍNICA DE LOS ESPECIALISTAS.**

Al ejercer su derecho de defensa, señaló *i)* Que el 23 de septiembre de 2019, se le formularon al accionante unos medicamentos, empero, estos no fueron retirados. *ii)* Que el médico tratante le ordenó una resonancia magnética de la región

lumbar, el cual, no fue tomado porque no cuentan con la disponibilidad de equipo para tal examen y finalmente, *iii*) Que el señor ISMAEL MESA CACÉRES abandonó de forma voluntaria la atención que le estaban brindando en la Clínica, puesto que, desde el 23 de septiembre de 2019 no volvió a sus instalaciones. En consecuencia, solicita se niegue el amparo solicitado.

### **3.3. La accionada SEGUROS DEL ESTADO.**

Al contestar la tutela, adujo lo siguiente *i*) Que hasta la fecha la IPS CLÍNICA DE ESPECIALISTAS LTDA, ha reclamado la suma de \$1´342.822 M/cte por concepto de servicios médicos prestados al accionante ISMAEL MESA CACÉRES, los cuales ya fueron sufragados, sin que ello signifique que se haya agotado la cobertura de la póliza. *ii*) Que desconoce los hechos manifestados por el accionante respecto a la atención médica, dado que esta es responsabilidad de la IPS que atiende la urgencia y, por último, *iii*) Que si la IPS CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA no cuenta con la especialidad requerida está en el deber legal de remitir al afectado a una Clínica de mayor nivel conforme con lo señala el parágrafo 3 del artículo 7° del Decreto 056 de 2015.

Asimismo, solicitó se le desvincule del presente trámite y se le ordene a la IPS CLÍNICA DE ESPECIALISTAS LTDA. Cumplir con su obligación legal y prestar la atención medica requerida por el señor ISMAEL MESA CACÉRES sin poner trabas administrativas o económicas.

### **3.4. De la vinculada COMPARTA EPS.**

Al ejercer su derecho de defensa, COMPARTA EPS – S manifestó que al CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA no ha remitido solicitud de remisión alguna, así como tampoco la carta de certificación de agotamiento del SOAT para garantizarle el tratamiento que requiera el accionado, por lo tanto, peticiona se le desvincule de la presente acción.

### **3.5. De la vinculada SECRETARÍA DE SALUD DE BOYACÁ**

Al responder la acción de tutela, adujo que la atención medica de las víctimas de accidentes de tránsito le corresponden a la IPS que atiende la urgencia y la Secretaría no debe responder por ningún valor, razón por la cual, solicita su desvinculación.

### **3.6. De la vinculada SECRETARÍA DE SALUD DE SOGAMOSO**

La Secretaría de Salud de Sogamoso relievó al ejercer su derecho de defensa que desconoce la situación fáctica alegada por el accionante, además, que no ha vulnerado los derechos fundamentales y que su función es garantizar la prestación de los servicios por parte de las EPS que operan en su jurisdicción y, por consiguiente, peticionó su desvinculación.

## **4. CONSIDERACIONES**

### **4.1. Problema jurídico:**

Teniendo en cuenta lo antes indicado, se evidencia dos problemas jurídicos, el primero, *¿Establecer si la tutela presentada por el señor ISMAEL MESA CACÉRES reúne los requisitos de procedibilidad?*, una vez superado este, *¿Determinar si las entidades accionadas han transgredido el derecho a la salud del accionante?*

### **4.2. Marco de la decisión.**

Estará delimitado por las siguientes cuestiones a resolver: 4.3. Competencia por factor territorial y funcional; 4.4. procedencia de la acción y, ocasionalmente, 4.5. Del derecho a la salud, 4.5.1. Sub reglas jurisprudenciales en relación al derecho a la salud, 4.5.2. órdenes a emitir y, finalmente, 4.6. Conclusiones.

#### **4.3. Competencia.**

Éste Despacho es competente para conocer y resolver la presente acción de tutela, conforme lo establece el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, inciso 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000 y el Decreto 1983 del 30 de noviembre de 2017, comoquiera que la amenaza o vulneración alegada por el accionante tiene su génesis en el municipio de Sogamoso y, además, porque la acción se dirige contra un particular.

#### **4.4. Legitimación en la causa.**

La acción de tutela regulada en el artículo 86 de la Constitución Política Colombiana es ideada como el mecanismo que tienen todas las personas para solicitar la protección de sus derechos fundamentales, el cual, puede ser ejercido de manera directa o por un agente externo que actúe legítimamente a nombre de la persona afectada. En concordancia con ello, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991<sup>1</sup>, dispone sobre las formas a través de las cuales se puede instaurar una solicitud de amparo, por parte de la persona que considere vulnerados o amenazadas sus prerrogativas fundamentales, ha dicho la jurisprudencia Constitucional:

*"De acuerdo con la normatividad, existen cuatro conductas a través de las cuales se puede interponer la acción de tutela por parte de la persona presuntamente vulnerada en sus derechos:*

*(i) Por sí misma. En este caso no se precisa de profesional del derecho.*

*(ii) Cuando se trata de personas jurídicas, incapaces absolutos o menores de edad, el facultado para presentar la demanda es el representante legal.*

*(iii) A través de abogado, caso en el cual se requiere de un poder que expresamente otorgue la facultad para interponer la acción tutiva.*

*(iv) Por intermedio de un agente oficioso, o sea, una persona indeterminada, la cual no requiere de poder, pero debe especificar que lo hace en esa calidad y siempre que el titular del derecho "no esté en condiciones" de promoverla directamente.*

*De otro lado, se ha entregado a los Defensores del Pueblo y a los Personeros Municipales, la posibilidad de intentar la acción de tutela, con fundamento en el inciso final del artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, y la interpretación que jurisprudencialmente ha dado esta Corporación a los artículos 46 ibídem y 282<sup>2</sup> de la Carta."<sup>3</sup>*

la acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquier persona que considere que se le hayan vulnerado o amenazando sus derechos fundamentales, quien actuará a nombre propio o a través de representante.

---

<sup>1</sup> Artículo 10. Legitimidad e interés. La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos. También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud. También podrán ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales.

<sup>2</sup> "El Defensor del Pueblo velará por la promoción, el ejercicio y la divulgación de los derechos humanos, para lo cual ejercerá las siguientes funciones: // 3. Invocar el derecho de Habeas Corpus e interponer las acciones de tutela, sin perjuicio del derecho que asiste a los interesados".

<sup>3</sup> Sentencia T-406-2017.

En ese orden, el señor ISMAEL MESA CACÉRES tiene plena legitimidad por activa para promover la presente acción, pues, él es el titular del derecho fundamental involucrado.

En cuanto a la CLÍNICA DE ESPECIALISTA LTDA y SEGUROS DEL ESTADO, tiene legitimidad en la causa por pasiva, toda vez que sobre estas entidades privadas recae la obligación de prestar y garantizar la atención médica que requiera el accionante ISMAEL MESA CACERES con ocasión del accidente de tránsito acaecido en el mes de febrero del 2019, aunado a que, son las señaladas de transgredir y/o amenazar los derechos del accionante.

Por otra parte, COMPARTA EPS-S, la SECRETARÍA DE SALUD DE BOYACÁ y la SECRETARÍA DE SALUD DE SOGAMOSO no cuentan con legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no se evidencia que exista un vínculo que las relacione con la presunta vulneración del derecho a la salud por la cual reclama protección el señor ISMAEL MESA CACÉRES y, por consiguiente, serán desvinculadas del presente trámite.

#### **4.5.-Del Derecho a la Salud.**

##### **4.5.1.- Sub reglas jurisprudenciales en relación al derecho a la salud en general.**

Frente a éste derecho, la Corte, entre otras Sentencias, se ha pronunciado recientemente en la T-512 de 2014, al indicar que:

*“Ahora bien, en pronunciamientos más recientes, esta Corporación ha expresado que la salud debe ser concebida como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”<sup>4</sup>, de forma que la protección en salud no se limite únicamente a las afectaciones que tengan implicaciones en el cuerpo físico del individuo, sino que, además, se reconozca que las perturbaciones en la psiquis, esto es, aquellas que se materializan en la mente del afectado, también tienen la virtualidad de constituirse en restricciones que impiden la eficacia de los demás derechos subjetivo.*

*De ahí que, la protección constitucional del derecho a la salud tome su principal fundamento en su inescindible relación con la vida, entendida ésta no desde una perspectiva biológica u orgánica, sino como “la posibilidad de ejecutar acciones inherentes al ser humano y de ejercer plenamente los derechos fundamentales, de donde se concluye que si una persona sufre alguna enfermedad que afecta su integridad física o mental impidiéndole continuar con sus proyectos personales y laborales en condiciones dignas, su derecho a la vida se encuentra afectado, aun (SIC) cuando biológicamente su existencia sea viable”<sup>5</sup>*

*En atención a lo expuesto, el goce del derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada y parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos, procedimientos concurrentes de manera armónica e integral para mejorar hasta el máximo posible las condiciones de salud de sus destinatarios.<sup>6</sup>*

*En síntesis, todas las personas pueden acudir a la acción de tutela para lograr la protección de su derecho fundamental a la salud, pues no solamente se trata de un derecho autónomo sino que también comporta el goce de distintos derechos, en especial la vida y la dignidad humana, derechos que deben ser garantizados por el Estado colombiano de acuerdo a los mandatos internacionales, Constitucionales y jurisprudenciales.”<sup>7</sup>*

<sup>4</sup> Ver sentencias T-355 de 2012 y T-201 de 2014.

<sup>5</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-814 de 2008. Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil.

<sup>6</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-201 de 2014. Magistrado Ponente: Alberto Rojas Ríos.

<sup>7</sup> Corte Constitucional. Sentencia T-144 de 2008. Magistrado Ponente: Clara Inés Vargas Hernández.

#### 4.5.2.- Presupuestos de protección del derecho a la salud en caso de accidentes de tránsito.

La Corte Constitucional en Sentencia T-589 de 2009, en cuanto al seguro obligatorio de salud SOAT, ha indicado lo siguiente:

*4.1. El sistema de salud en Colombia prevé un seguro obligatorio de accidentes de tránsito para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional<sup>8</sup>, cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados. Dicho amparo comprende los gastos de atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente, gastos funerarios y los de transporte de las víctimas a las entidades prestadoras de servicios de salud, es decir, una atención médica integral.*

*El establecimiento del seguro obligatorio aludido busca el fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, así como de la difusión de campañas de prevención vial, toda vez que, por una parte, de conformidad con el literal b. del artículo 223 de la Ley 100 de 1993, la subcuenta de Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tránsito ECAT del FOSYGA es financiada, entre otros aportes, con una contribución equivalente al 50% del valor de la prima anual establecida para el seguro obligatorio de accidente de tránsito, que se cobra en adición a ella, y, por otra, según el numeral 5° del artículo 192 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero –adicionado por el artículo 44 de la Ley 100 de 1993–, las compañías aseguradoras que operen el SOAT deben destinar el 3% de las primas que recauden anualmente por este concepto a la constitución de un fondo para la realización de campañas de prevención vial.*

*En este orden, cabe concluir que el SOAT es un servicio público<sup>9</sup> y que, en consecuencia, cumple una función social en tanto es un instrumento para la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas que resultan lesionadas en accidentes de tránsito, lo cual encuentra pleno respaldo en el artículo 48 de la Constitución Política que define a la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, y en el artículo 49 ibídem que dispone que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, cuyo acceso, en relación con los servicios de promoción, protección y recuperación, se garantiza a todas las personas.*

En la sentencia T-589 de 2009, estableció la jurisprudencia constitucional, tres presupuestos para el tratamiento de pacientes por SOAT, a saber:

*De las reglas citadas, la Corporación derivó tres conclusiones sobre el tratamiento legal que se le otorga al régimen del seguro obligatorio de daños corporales causados a personas en accidentes de tránsito, que se encuentra regulado en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Decreto 663 de abril 2 de 1993.*

*En primer lugar, al tenor del artículo 195 del Decreto en comento, que regula la “ATENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS”, existe la obligación de los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud, de prestar atención a las víctimas de esta clase de siniestros “sin poderles exigir prueba de capacidad de pago o cualquier otro requisito”<sup>10</sup>, so pena de incurrir en las sanciones contenidas en los numerales 2° y 3° ibídem, habida cuenta de que “la compañía aseguradora como entidad administradora del capital necesario para respaldar el SOAT, no es la responsable de la prestación directa de ningún servicio médico; su obligación se restringe al pago posterior del costo de la atención que haya sido suministrada a las víctimas de accidentes de tránsito, hasta el monto señalado por la normativa vigente”.<sup>11</sup>*

<sup>8</sup> La -Ley 100 de 1993-, dispone al respecto en su artículo 244, que el funcionamiento del seguro obligatorio de accidentes de tránsito compromete el interés general y propende por la defensa de los derechos fundamentales a la salud y a la vida de los habitantes del territorio nacional en forma regular y continua. Por esta razón cabe concluir que el SOAT hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que, en consecuencia, se rige por principios como la integralidad del servicio y la continuidad del tratamiento. Ver al respecto el literal d. del artículo 2° de la Ley 100 de 1993.

<sup>9</sup> Sentencia T-105 de 1996.

<sup>10</sup> T-959 de 2005.

<sup>11</sup> Ob. cita 20.

*En segundo lugar, esa atención obligatoria que beneficia a la persona que resulte lesionada en un accidente de tránsito debe ser integral, por lo que además de comprender desde la atención inicial de urgencias hasta la rehabilitación final del paciente, conlleva "hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamiento y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación."*

*En tercer lugar, una vez prestados los servicios asistenciales al paciente, la institución puede reclamar a la compañía que expidió el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) del vehículo que generó el siniestro, el pago de los gastos médicos hasta por 500 salarios mínimos diarios legales vigentes (artículo 193, numeral 1° literal a) al momento de ocurrir el mismo; ante la subcuenta ECAT (Enfermedades Catastróficas y Accidentes de Tránsito) del Fondo de Solidaridad y Garantías hasta por 300 salarios mínimos diarios legales vigentes, en lo no cubierto por el SOAT; y, finalmente, frente a las sumas faltantes por estos conceptos, luego de agotar los requerimientos anteriores podrá repetir contra la EPS o la empresa de medicina prepagada a la cual se encuentre afiliado el paciente, contra la Administradora de Riesgos Profesionales en los eventos de accidente de trabajo, o contra el conductor o propietario del vehículo cuando su responsabilidad haya sido declarada judicialmente.*

*Entonces, resulta claro para esta Sala que la compañía aseguradora como entidad administradora del capital necesario para respaldar el SOAT, no es la responsable de la prestación directa de ningún servicio médico; su obligación se limita al pago ulterior del costo de la atención que haya sido proveída a las víctimas de accidentes de tránsito, hasta el tope de los montos descritos en líneas precedentes.*

*Por ende, como bien lo indica el artículo 1° del Decreto 3990 de 2007, los servicios médico quirúrgicos a que tienen derecho las víctimas de accidentes de tránsito deben ser prestados por una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada y comprenden la estabilización del paciente, el tratamiento de las patologías resultantes de manera directa del accidente de tránsito o del evento terrorista o catastrófico y la rehabilitación de las secuelas producidas; en éste último caso, se garantiza la rehabilitación hasta por una duración máxima de seis (6) meses, salvo lo previsto en el mencionado decreto para el suministro de prótesis. Es más, el mismo artículo contempla que solo podrá efectuarse remisión de pacientes a la red de otro municipio en aquellos casos en los cuales se trate de la red más cercana posible o cuando quiera que en el municipio en que ocurrió el evento no se cuente con el nivel de complejidad requerido.*

La Corte Constitucional de vieja data, por ejemplo en la Sentencia T-463 de 2009, estableció a quien le corresponde ese pago con ocasión a un accidente de tránsito, al indicar:

*"El Estado y particulares tienen la obligación de proteger los derechos de las personas mediante la materialización de los mandatos constitucionales, entre otros, la prestación adecuada de los servicios de salud, mediante el Sistema General de Seguridad Social en Salud que a través del régimen contributivo o subsidiado permite a las personas acceder a la atención específica en salud. Para el caso específico de los accidentes de tránsito y la implicación de estos siniestros en la salud de las personas como lo reitera la sentencia T-683 de 2008, la forma de aseguramiento y la atención médica prevista por el Sistema de Seguridad Social en Salud tiene unas características particulares. El Sistema prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional. La jurisprudencia constitucional en consonancia con las disposiciones legales correspondientes, ha fijado una serie de reglas que deben ser tenidas en cuenta por las diferentes entidades vinculadas al Sistema de Seguridad Social en Salud, en casos de accidentes de tránsito.*

*En relación con la cobertura y pago del costo de los servicios médicos prestados, la jurisprudencia de esta Corporación ha establecido: (i) la clínica u hospital que prestó los servicios a la persona afectada está facultada 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; (ii) si dicho monto resulta insuficiente para garantizar la recuperación del paciente, la entidad médica debe continuar prestando el servicio integral de salud, teniendo en cuenta que puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA - Subcuenta de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, ECAT -, hasta un máximo equivalente a 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (iii) más allá del monto de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes indicados, la responsabilidad del pago de los servicios que hagan falta recae sobre la Empresa Promotora de Salud, la empresa de medicina prepagada a la que se encuentre afiliada la víctima, al régimen subsidiado de ser el caso, o la Administradora de Riesgos Profesionales en los casos en los que el accidente haya sido calificado como accidente de trabajo.*

*Eventualmente, podrían corresponder también al conductor o propietario del vehículo una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial."*

De lo anterior, se evidencia que le corresponde el cubrimiento de los gastos del servicio dependiendo del monto de salarios mínimos a pagar, y siempre que no se supere la cobertura inicial del seguro SOAT, le corresponde a la aseguradora respectiva, y tal como se indica por la accionada SEGUROS DEL ESTADO en su respuesta a la presente tutela, indicando que a la fecha por la póliza SOAT No. 12712800000300 la cobertura NO ha sido agotada.

#### **4.5.3.- Estudio de los presupuestos en el caso concreto.**

##### **4.5.3.1.- De los servicios médicos requeridos por la accionante.**

Teniendo en cuenta lo acreditado, no solo con la documental allegada con la tutela, sino con la contestación a la misma, se tiene que el titular del derecho a la salud es el accionante ISMAEL MESA CACERES, quien conforme los hechos narrados por accidente de tránsito que ocurrió el 20 de febrero de 2019, sufrió politraumatismo, y específicamente, lesiones en su mano derecha, conforme a la histórica clínica aportada por la CLINICA DED ESPECIALISTAS DE SOGAMOSO, de fecha 23 de septiembre de 2019.

Por otro lado, frente a ese estado de salud, en fecha 20 de febrero de 2019 por parte del Dr ANDRES ARCHILA, Médico Radiólogo de la CLINICA DE ESPECIALISTAS, en lectura de exámenes de Rx, aconsejó realización de Resonancia magnética complementaria, para que el médico tratante lo valorara, **pero no aparece prueba de que efectivamente se haga prescrito ese examen al accionante.** Posterior a ello, el 23 de septiembre de 2019, es atendido por la Dra MARTHA BARRERA, Médico general de esa misma institución, quien el 23 de septiembre de 2019, ordenó IRM Simple lumbrosacra, y unos medicamentos, por lo que en principio esos serían los servicios médicos requeridos por el actor, y sobre los cuales aparece prueba de haber sido prescritos por el médico tratante del actor; sin embargo, teniendo en cuenta la fecha de prescripción de esos medicamentos y examen, y la fecha de la presente providencia, se pone en duda su actualidad, o su utilidad actualmente para ser un servicio médico requerido por el actor.

##### **4.5.3.2.- De la autorización o no de servicios requeridos.**

En la misma Sentencia T-463 de 2009 citada anteriormente, la Corte ha aclarado a que entidad le corresponde la prestación efectiva del servicio de salud en los casos indicados, a saber:

*"Para determinar la entidad a cargo de la prestación de este servicio de salud, la jurisprudencia de esta Corte, en consonancia con las disposiciones legales, establece precisas reglas. (i) Son responsables de asegurar la prestación médica que corresponda a las víctimas de accidentes de tránsito dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, los establecimientos hospitalarios o clínicas y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud; el incumplimiento de la obligación de prestar la atención en salud a los accidentados, de conformidad con los numerales 2° y 3° del artículo 195 del Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del Sistema Financiero) acarrea sanciones para las instituciones y para los funcionarios. (ii) Dichas entidades "están obligadas a prestar la atención médica en forma integral a los accidentados" que fueron allí trasladados de urgencia; ello significa que 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; por consiguiente, el servicio que se debe brindar al afectado, va desde la atención inicial de urgencias, hasta la rehabilitación final de la persona. (iii) Una institución médica puede remitir al accidentado a otro centro de atención si no cuenta con la capacidad o con los recursos para atender la complejidad del caso; no obstante, en tal caso, su responsabilidad sobre el paciente no*

**termina, sino hasta el momento en que éste ingresa a la entidad receptora y se garantiza su atención."**

En el presente caso, quien prestó inicialmente el servicio de salud, fue la IPS CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A de Sogamoso, quien conforme la historia clínica es la que ha prestado el servicio al accionante, en dos oportunidades, el 20 de febrero de 2019 y el 23 de septiembre de 2019, sin reportarse prestación de servicio por esa entidad, o solicitud de servicio por el accionante posteriores a la fecha indicada.

Por otro lado, el servicio debe ser prestado de manera ininterrumpida e integral, conforme se indicó en la Sentencia T-463 de 2009:

*"3.1.7. Por todo lo anterior, ninguna entidad o empresa, sea pública o privada, tiene la potestad de interrumpir a discreción la prestación del servicio de salud a las personas<sup>12</sup>, menos si se está adelantando un tratamiento que no debe suspenderse, cuando de él depende la vida, su calidad, o la integridad física y la dignidad de los seres humanos<sup>13</sup>.*

*3.1.8. En los casos de accidentes de tránsito, en cualquiera de los eventos en que ocurra el siniestro, -sea con existencia o no de póliza SOAT-, las víctimas tienen el derecho de recibir una atención médica integral. Las entidades que presten los servicios, en virtud de las pólizas de seguros o con cargo al ECAT, tendrán derecho, mediante acción directa, a recibir el reembolso de los gastos médicos en que hayan incurrido para el efecto, en los montos establecidos por el legislador. Si los gastos desbordan los montos ya establecidos, o la víctima eligió ser atendida con cargo a un plan adicional de salud<sup>14</sup>, la atención de las personas puede corresponder a las EPS, las ARP o de las entidades territoriales en última instancia, cuando se trata de personas vinculadas y no integradas al Sistema de Seguridad Social en Salud, en todo los servicios médicos que se encuentren dentro del POS o POS-S según corresponda; tratándose de servicios médicos no POS o POS-S, se deberá examinar cada caso frente a la subreglas jurisprudenciales, para que se autorice dicho servicio."*

Por lo anterior, **con la ocurrencia de un accidente de tránsito y dado que como se indicó en el fundamento 4.5.2 de la presente sentencia, NO se ha agotado la cobertura de la póliza de SOAT que cubre las lesiones resultantes en las personas por ocasión a siniestro No. 65170/2019 del 20 de febrero de 2019, claramente no existe discusión en cuanto a quien le corresponde su prestación y garantía, esto es, que no es la EPS accionada COMPARTA EPS-S, sino a la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A, y adicionalmente, no es dable tampoco entrar en la discusión, de si el servicio requerido por el accionante, se encuentra o no incluido en el PAB, sino que por el contrario, los beneficiarios del SOAT, tiene la garantía de la prestación del servicio de salud, desde la atención a urgencias, hasta su rehabilitación de manera integral, es decir, sin exclusiones, razón por la cual, no es menester como consecuencia, entrar a determinar si el servicio ha sido o debe ser autorizado por una EPS, sino solamente prestarse el mismo, y posteriormente la entidad que lo presta, podrá realizar el cobro con cargo a la cobertura de esa póliza de seguro SOAT.**

#### **4.5.3.3.- Del principio de inmediatez.**

Teniendo en cuenta las particularidades del presente caso, frente al fundamento fáctico del mismo, se considera necesario estudiar la inmediatez de la presente tutela, por cuanto entre el hecho último conocido acaecido el 23 de septiembre de 2019, y la fecha de presentación de la presente tutela, 14 de mayo de 2020, lapso en el que es necesario verificar el cumplimiento del presente requisito, dado

<sup>12</sup>Artículo 365 C.P. "Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional."

<sup>13</sup> Sentencia T-803 de 2007. M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

<sup>14</sup> Decreto 3990 de 2007, artículo 2, numeral 1, inciso final.

que la acción de tutela tiene como fin u objeto la protección inmediata de los derechos fundamentales, por lo que se exige que la persona que considere transgredido u amenazado un derecho incoe esta acción en un tiempo razonable y oportuno, de lo contrario, se genera un ambiente de inseguridad jurídica y se desdibuja su objeto.

Con base en los criterios establecidos por la jurisprudencia constitucional en la sentencia T-1054 de 2010<sup>15</sup>, así como se ha reseñado enfáticamente que:

*“la acción de tutela debe interponerse en un término prudencial contado a partir de la acción u omisión que amenaza o genera una afectación a los derechos fundamentales. (...) la inexistencia de un término de caducidad no puede significar que la acción de tutela no deba interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser ponderada en cada caso concreto.”<sup>16</sup>*

A efectos de determinar el cumplimiento del principio de inmediatez en el trámite de tutela, la jurisprudencia constitucional<sup>17</sup> ha definido cinco criterios que deben ser observados por el Juez. Con lo precedente, considera el Despacho que este principio no se satisface en el presente proceso, puesto que, el hecho generador de la presunta vulneración tuvo su génesis el 23 de septiembre de 2019 y la acción de tutela tan sólo se presentó el 14 de mayo de 2020, es decir, que el accionante luego de siete meses y veintiún días, aproximadamente, consideró afectado su derecho a la salud.

En suma a ello, al revisar el expediente es fácil colegir que al accionante se le prestó atención medica desde el 20 de febrero hasta el 23 de septiembre de 2019, fecha desde la cual se ignora el por qué si el accionante alude padecer fuertes dolores no se acercó a la CLÍNICA DE ESPECIALISTAS Ltda., a efectos de que se le proporcionará la asistencia médica requerida o, en su lugar, acudiera a este medio para que se garantizará el acceso y disfrute al derecho de salud que le asiste, esto, asociado al hecho que el señor ISMAEL MESA CACÉRES no efectuó las diligencias necesarias para reclamar los medicamentos prescritos por el médico tratante el 23 de septiembre de 2019, según la precitada Clínica.

De igual manera, en la situación fáctica relacionada por el accionante no se evidencia circunstancia excepcional de fuerza mayor o caso fortuito que justifique la tardanza en elevar la solicitud de amparo deprecado en esta ocasión, asimismo,

<sup>15</sup>“Según el principio de inmediatez, la acción de tutela procede “dentro de un término razonable y proporcionado”, contado a partir del momento en el que se produce la violación del derecho, de forma tal que se logren satisfacer, al mismo tiempo, los intereses del titular del derecho y los derechos fundamentales o los bienes constitucionales de terceras personas que se encuentran comprometidos.(...) La jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que para determinar si el actor ha cumplido o no con el requisito de inmediatez, deben tenerse en cuenta, en cada caso concreto<sup>15</sup> aspectos tales como: (i) si existe un motivo válido para la inactividad del accionante, como la absoluta incapacidad para ejercer la defensa de sus derechos; (ii) si la procedencia de la acción, luego de la inactividad injustificada, podría causar la lesión de derechos fundamentales de terceros o de bienes constitucionalmente protegidos y, (iii) si existe un nexo causal entre el ejercicio inoportuno de la acción y la vulneración de los derechos de esos terceros de buena fe o de los bienes que la Constitución ordena proteger”.

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia T – 171 DE 2019. M.P. CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

<sup>17</sup> Corte Constitucional, sentencia T – 091 DE 2018. M.P. CARLOS BERNAL PULIDO. Estos son: (i) La situación personal del peticionario, que puede hacer desproporcionada la exigencia de presentar la acción de tutela en un término breve; (ii) El momento en el que se produce la vulneración, ya que pueden existir casos de violación permanente de derechos fundamentales; (iii) La naturaleza de la vulneración, pues la demora en la presentación de la tutela puede estar relacionada, precisamente, con la situación que, según el accionante, vulnera sus derechos fundamentales; (iv) La actuación contra la que se dirige la tutela, ya que si se trata de una providencia judicial, el análisis debe ser más estricto, y, (v) Los efectos de la tutela en los derechos de terceros, quienes tienen la expectativa legítima de que se proteja su seguridad jurídica.

no obra dictamen médico reciente en el que se observe con plena certeza que medicamentos y exámenes requiere el señor ISMAEL MESA CACÉRES para tratar su patología y, que a la postre, le han sido negados.

Ahora bien, respecto a la accionada SEGUROS DEL ESTADO, baste con afirmar que dicha entidad manifestó y probó que la póliza que cubre los servicios médicos requeridos por el señor ISMAEL MESA CACÉRES aún se encuentra vigente y que en el expediente no obra prueba de un actuar negligente que perdure en el tiempo para justificar la demora en el actuar del accionante; luego, no puede ser otra la determinación a la que arribe este Despacho que denegar el amparo deprecado por el señor ISMAEL MESA CACÉRES por improcedente ante el incumplimiento del principio de inmediatez.

**Finalmente, se conmina al accionante ISMAEL MESA CACÉRES para que acuda ante la Clínica de Especialista con el objeto que un médico lo valore de forma integral, a partir de la cual, se determine los servicios, insumos y procedimientos necesarios para el tratamiento de su patología, igualmente, se exhorta a la Clínica de Especialistas Ltda., para que le suministre con cargo a SEGUROS DEL ESTADO los servicios, medicamentos, exámenes y procedimientos que requiera el señor ISMAEL MESA CACÉRES y, en el caso, que el examen o procedimiento requerido por este no pueda ser brindado de forma directa o remita a una IPS que lo preste.**

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Sogamoso,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: DECLARAR IMPROCEDENTE** la presente acción de tutela presentada por el señor **ISMAEL MESA CACÉRES** en contra de SEGUROS DEL ESTADO S.A, CLINICA DE ESPECIALISTAS DE SOGAMOSO, y COMPARTA EPSS, tal y como se expuso en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** la presente decisión a las partes por el medio más expedito y eficaz, esto es, correo electrónico.

**TERCERO:** Si no fuere impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la presente sentencia, **REMITIR** el expediente de la referencia ante la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez se levante la suspensión de términos en esa Corporación, con ocasión a la emergencia sanitaria que afronta el país por la pandemia del Covid-19.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**CAMILO ERNESTO BECERRA ESPITIA**  
**JUEZ**