



## JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, veintinueve (29) de julio de dos mil veintiuno (2021)

<b>Radicado:</b>	05001 40 03 013 <b>2021 00767 00</b>
<b>Procedimiento:</b>	Acción de tutela
<b>Accionante (s):</b>	Sandra Patricia Muñoz Posada
<b>Accionado (s):</b>	EPS Salud total y Axa Colpatria Seguros S.A.
<b>Tema:</b>	Del derecho fundamental a la salud
<b>Sentencia</b>	General: 179 Especial: 175
<b>Decisión:</b>	Concede amparo constitucional

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

### I. ANTECEDENTES

**1.1.** Relató la accionante que el día 30 de noviembre de 2020, sufrió un accidente de tránsito, que le ocasionó la pérdida de algunas piezas dentales y le generó una fractura de tibia y peroné, por lo que debió ser intervenida quirúrgicamente, sin embargo, debido a complicaciones en el hueso, el médico tratante, le ordenó una segunda cirugía de “*extracción de dispositivo implantado en la tibia y peroné, injerto óseo en tibia y peroné, reducción abierta de fractura de tibia con fijación diafisitaria interna*”, la cual a la fecha no se le ha realizado por exceder el valor del seguro obligatorio de la moto (SOAT), pues la intervención tiene un costo de \$25.000.000 y del seguro solo le queda la suma de \$11.846.900.

Conforme a ello, la afectada le solicitó a su EPS SALUD Total, le autorizara la cirugía y asumiera el restante del valor de la misma, no obstante, la entidad se negó a dar la autorización para el servicio médico y además se rehusó a reconocer la suma faltante para realizar la mencionada cirugía.

En ese sentido, la accionante solicitó se tutelaran sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social, a la vida digna, y, en consecuencia, se le ordene a la EPS Salud Total, asuma y cubra el procedimiento quirúrgico ordenado,

desde el agotamiento del SOAT. Asimismo, peticionó del tratamiento integral a fin de no tener que presentar nuevas acciones de tutela.

**1.2.** La acción de tutela fue presentada y admitida el 16 de julio de 2021, contra **EPS Salud Total**, y se ordenó vincular por pasiva a **Axa Colpatría Seguros S.A.**, a quienes se les notificó por correo electrónico, concediéndoles el término de dos (02) días para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por la actora.

**1.3. Axa Colpatría Seguros S.A.-** remitió escrito indicando que el SOAT es un seguro de tipo indemnizatorio y, por lo tanto, no tienen la facultad para autorizar, negar o practicar algún servicio en salud, pues son los establecimientos hospitalarios y las entidades de seguridad, los responsables de todas las atenciones médicas, quirúrgicas, farmacéuticas, hospitalarias y de rehabilitación, que se requieran para el tratamiento de las lesiones causadas en el accidente de tránsito.

Respecto a la reclamación del SOAT, precisaron que el tope máximo del valor asegurado para gastos médicos era de \$23.408.00, de los cuales se encontraba disponible la suma \$ 14.059.608, para las atenciones y procedimientos médicos que requiera la afectada, siempre y cuando esas lesiones sean producto del accidente de tránsito, lo cual deberá quedar soportado en los documentos para el reembolso por la IPS que presta el servicio. Una vez se agota el tope máximo a pagar por parte de la aseguradora, la IPS puede reclamar ante la EPS o la entidad en salud a la que se encuentre afiliado el lesionado.

Aclararon que la aseguradora no tiene ningún convenio con ninguna institución en salud para la atención de los lesionados por accidentes de tránsito, ya que su obligación contractual derivada del seguro de SOAT, solo refiere al pago de los servicios médicos brindados al afectado y por el pago directo a la entidad médica que prestó el servicio.

Conforme a lo anterior, la aseguradora le solicitó al Juzgado declarar improcedente la acción de tutela y en ese sentido, se desvincule a la entidad, toda vez que no existe vulneración a los derechos fundamentales de la accionante, ya que no es la encargada de prestar los servicios médicos que por esta vía se reclama.

-Por su parte, la **EPS Salud Total** se pronunció indicando que la señora **Sandra Patricia Muñoz Posada**, se encontraba afiliada a la EPS en calidad de cotizante en el régimen contributivo desde el 24 de noviembre de 2015 en estado de afiliación activo.

Manifestaron que, una vez notificados de la acción de tutela procedieron a realizar una auditoría del caso a través del equipo médico jurídico y este les informó que, la accionante había sido diagnosticada con “*consolidación retardada de fractura*” y valorada en el Clínica Las Vegas, por la red contratada del SOAT, por el accidente de tránsito el 30 de noviembre de 2020, con seguimiento hasta el año 2021, por el Dr. Ramiro Trujillo .

Refirieron que la paciente venía en seguimiento por IPS DEL SOAT - Clínica Las Vegas-, pero al derivar la cirugía, encontraron que no tenía cobertura por SOAT porque el valor del procedimiento “*EXTRACCIÓN DISPOSITIVO EN TIBIA, INJERTO TIBIA Y PERONE Y REDUCCION DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA*” tiene un costo de \$ 25,000,000.00, de acuerdo a los hechos de la tutela y a la paciente le resta del SOAT \$ 11,666,980 es decir no tiene cobertura para cirugía

Conforme a ello, aclararon que la Clínica las vegas no era una red contratada por parte de la EPS Salud Total, por lo tanto, autorizaron los servicios médicos en la EPS aliada Clínica Sagrado Corazón Modelo Hospitalario, para continuar con los tratamientos médico quirúrgicos y programaron consulta de ortopedia con manejo de fractura de tibia, para el día lunes 27 de julio de 2021 a las 7:00 am. De igual manera expidieron la orden N° 07232021014184, para la realización de “*reducción abierta de fractura de peroné, Diafisario con Fijación Interna*”, para el prestador Clínica Sagrado Corazón.

Mencionaron que los servicios médico-quirúrgicos derivados de la atención médica por accidente de tránsito era cubiertos por el SOAT hasta superar el tope estimado de 800 SMLDV, por tal motivo Salud Total asumiría la cobertura del servicio solicitado, sin embargo, se resaltaron que en el momento la accionante cuenta con un restante de \$11.666.980 por lo que, le solicitaron al Juzgado se haga el cobro a Axa Colpatria Seguros S.A., en lo que le corresponde asumir.

Respecto al tratamiento integral, manifestaron que el mismo no debe ser ordenado, ya que la EPS no ha negado ninguna atención médica requerida por la afiliada, además el tratamiento integral solicitado no cuenta con prescripción médica vigente, que permita inferir que lo solicitado está supeditado a hechos futuros e inciertos, presumiendo entonces que la entidad no dará atención oportuna, eficaz y eficiente, lo que se configuraría como una presunción de mala fe, mal fundada, pues como lo han reiterado a la fecha no han negado ningún procedimiento prescrito a la afectada.

Por lo expuesto, le solicitaron al Juzgado denegar las pretensiones de la acción de tutela, ya que la EPS ha actuado cumpliendo las normas que en la materia rigen. De igual manera, se le ordene a Axa Colpatria Seguros S.A., asuma el valor que le resta y que corresponde a \$11.666.980 y se niegue el tratamiento integral.

**1.4.** El Despacho, tal y como aparece en la constancia secretarial que antecede, estableció comunicación telefónica con la accionante **Sandra Patricia Muñoz Posada**, quien manifestó que efectivamente había asistido a consulta con especialista en ortopedia en la Clínica Sagrado Corazón y que allí le confirmaron y le dieron la orden para la realización del procedimiento que por esta vía reclama. Indicó que ya había radicado la orden en la EPS Salud Total y estaba a la espera de la fecha de la intervención.

## **II. COMPETENCIA.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

## **III. PROBLEMA JURÍDICO.**

Corresponde a esta Dependencia determinar si la accionada le está vulnerando los derechos fundamentales a la accionante, al negarse a realizar el procedimiento quirúrgico, prescrito por el médico tratante, derivado de un accidente de tránsito. Asimismo, establecer si es procedente conceder el tratamiento integral.

#### IV. CONSIDERACIONES

**4.1. DE LA ACCIÓN DE TUTELA.** La acción de tutela de linaje constitucional, está instituida única y exclusivamente para la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales de todas las personas del Estado cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de una autoridad que los desconozca.

**4.2. DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.** La acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa.

Como ya se expresó, por mandato constitucional se faculta a todo ciudadano para que en su propio nombre instaure acción de tutela ante una autoridad judicial con el fin de hacer valer sus derechos fundamentales cuando los considere vulnerados o amenazados; dentro del presente caso, la señora **Sandra Patricia Muñoz Posada**, actúa en causa propia, por lo que se encuentra legitimada en la causa por **activa**.

Se tiene además la legitimación en la causa por **pasiva** de la accionada y vinculada, toda vez que son las entidades a las cuales se les endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por la accionante.

**4.3. DERECHO A LA SALUD.** Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que “*El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las*

*personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”<sup>1</sup>”.*

A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

*“Es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 2015<sup>2</sup> fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”<sup>3</sup>.<*

*En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.*

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

**4.4 DERECHO AL TRATAMIENTO INTEGRAL Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.** La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

---

<sup>1</sup>C. Const., T-196 de 2018.

<sup>2</sup>“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>3</sup> Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

*“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015<sup>4</sup>, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.*

*Así mismo, enunció que el grupo poblacional<sup>5</sup> que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.*

*Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.*

*Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3°, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.*

*Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la*

---

<sup>4</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>5</sup> Artículo 11.

*situación particular de un(a) paciente”<sup>6</sup>, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.” De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015<sup>7</sup>, destacó:*

*“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna”.*

*Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 2015<sup>8</sup>, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación<sup>9</sup> ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”*

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los

---

<sup>6</sup> Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

<sup>7</sup> M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

<sup>8</sup> “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

<sup>9</sup> Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.”

#### **4.5 EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO –SOAT-**

. La Ley 769 de 2002, dispone: *“Para poder transitar en el territorio nacional todos los vehículos deben estar amparados por un seguro obligatorio vigente. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, se regirá por las normas actualmente vigentes o aquellas que la modifiquen o sustituyan”*. Respecto de la función del seguro obligatorio de daños corporales causados por accidentes de tránsito, el numeral 2° del artículo 192 del Decreto 0663 de 1993 preceptúa:

*“El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tiene los siguientes objetivos:*

- a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;*
- b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las de causados por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;*
- c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, y*
- d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportuna sus obligaciones.”*

Por su parte el artículo 9 del Decreto 056 de 2015 señala lo siguiente:

*“Cobertura. Las cuantías correspondientes a los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista o de otro evento aprobado, serán cubiertas por la*

*compañía aseguradora del SOAT o por la Subcuenta ECAT del Fosyga, según corresponda, así:*

*1. Por la compañía aseguradora, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza del SOAT, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito.*

*En los casos de accidentes de tránsito en que hayan participado dos o más vehículos automotores asegurados, cada entidad aseguradora correrá con el importe de las indemnizaciones a los ocupantes de aquel que tenga asegurado. En el caso de los terceros no ocupantes se podrá formular la reclamación a cualquiera de estas entidades; aquella a quien se dirija la reclamación estará obligada al pago de la totalidad de la indemnización, sin perjuicio del derecho de repetición, a prorrata, de las compañías entre sí.*

*En los casos de accidentes de tránsito en que hayan participado dos o más vehículos automotores y entre ellos haya asegurados y no asegurados o no identificados, se procederá según lo previsto en el inciso anterior para el caso de vehículos asegurados, pero el reconocimiento y pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de los ocupantes del vehículo o vehículos no asegurados o no identificados y el pago a los terceros, estará a cargo del Fosyga.*

*2. Por la Subcuenta ECAT del Fosyga, cuando los servicios se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado no se encuentre identificado o no esté asegurado con la póliza del SOAT, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito.*

*3. Por la Subcuenta ECAT del Fosyga, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un evento terrorista, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del evento. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá constituir una reserva especial para cubrir los servicios de salud de las víctimas que requieran asistencia por encima de dicho tope.*

4. Por la Subcuenta ECAT del Fosyga, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un evento catastrófico de origen natural o de otros eventos declarados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del evento. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá constituir una reserva especial para cubrir los servicios de salud de las víctimas que requieran asistencia por encima de dicho tope.

**Parágrafo 1** Los pagos por los servicios de salud que excedan los topes de cobertura establecidos en el presente artículo, serán **asumidos por la Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo o Subsidiado a la que se encuentra afiliada la víctima**, por la entidad que administre el régimen exceptuado de que trata el artículo 279 de la Ley 100 de 1993 cuando la víctima pertenezca al mismo, o por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), a la que se encuentra afiliada, cuando se trate de un accidente laboral.

**Parágrafo 2** Cuando se trate de población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez superados los topes, dicha población tendrá derecho a la atención en salud en instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas que tengan contrato con la entidad territorial para el efecto. En estos casos, el prestador de servicios de salud, informará de tal situación a la Dirección Distrital o Departamental de Salud que le haya habilitado sus servicios para que proceda a adelantar los trámites de afiliación, de conformidad con las reglas establecidas en la Ley 100 de 1993, modificada por la Ley 1122 de 2007 y el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan...” (Subrayas y negrillas propias)

**4.6 CASO CONCRETO.** En el caso bajo análisis, se tiene que la señora **Sandra Patricia Muñoz Posada**, solicita la protección de sus derechos fundamentales, los cuales considera vulnerados por la EPS Salud Total, al no autorizarle y realizarle el procedimiento “*extracción de dispositivo implantado en la tibia y peroné, injerto óseo en tibia y peroné, reducción abierta de fractura de tibia con fijación diafisaria interna*”, conforme lo ordenado por el médico tratante, como consecuencia del accidente de tránsito sufrido y el cual excede el tope del valor del seguro obligatorio SOAT.

Por su parte la **Axa Colpatria Seguros S.A.**, indicó que el tope máximo del valor asegurado para gastos médicos era de \$23.408.000, de los cuales se encontraba disponible la suma \$ 14.059.608, para las atenciones y procedimientos médicos que requería la afectada, siempre y cuando esas lesiones fueran producto del accidente de tránsito, lo cual debía quedar soportado en los documentos para el reembolso por la IPS que prestaba el servicio y una vez se agota el tope máximo a pagar, la IPS podía reclamar ante la EPS en la que se encontraba afiliada la lesionada.

La **EPS Salud total**, informó que habían autorizado los servicios médicos en la EPS aliada Clínica Sagrado Corazón, para continuar con los tratamientos médico quirúrgicos de la afectada y programaron consulta de ortopedia con manejo de fractura de tibia, para el día lunes 27 de julio de 2021 a las 7:00 am. De igual manera, expidió la orden N° 07232021014184, para realizar *“reducción abierta de fractura de peroné, Diafisario con Fijación Interna”*, para el prestador Clínica Sagrado Corazón.

Precisó la EPS que, los servicios médico-quirúrgicos derivados de la atención médica por accidente de tránsito era cubiertos por el SOAT hasta superar el tope estimado de 800 SMLDV y que en el momento la accionante aún contaba un restante de \$11.666.980, por lo tanto, requerían se le hiciera el recobro a Axa Colpatria Seguros S.A., en lo que le correspondería asumir.

En ese sentido, la EPS solicitó se declarara la improcedencia de la acción de tutela por no existir vulneración a los derechos fundamentales de la actora

Conforme a lo anterior, el Despacho, según constancia secretarial que antecede, estableció comunicación telefónica con la accionante **Sandra Patricia Muñoz Posada**, y se pudo constatar que efectivamente asistió a consulta con especialista en ortopedia en la Clínica Sagrado Corazón el día 27 de julio de 2021 y que allí le confirmaron y le dieron la orden para la realización del procedimiento que por esta vía reclama. Se indicó además que había radicado la orden en la EPS Salud Total y estaba a la espera de la fecha para la cirugía.

Acorde con lo indicado, podría entonces pensarse, que para el presente asunto operó el hecho superado, configurándose la carencia de objeto, no obstante y tal como se abordó en la parte considerativa de esta providencia es necesario establecer plenamente que las circunstancias que generan la

violación o amenaza a los derechos fundamentales reclamados se encuentran claramente acreditadas en el expediente, y si existe duda en torno a la verdadera reivindicación de los derechos afectados, el juez de tutela está en la obligación de emitir un pronunciamiento de fondo, en el sentido de conceder o negar el amparo solicitado.

Por ello y al no encontrarse plenamente comprobado que la cirugía de “*extracción de dispositivo implantado en la tibia y peroné, injerto óseo en tibia y peroné, reducción abierta de fractura de tibia con fijación diafisiaria interna*”, efectivamente se haya practicado y concretado, es que no procede la declaración del hecho superado.

Es posible que la accionada por inconvenientes ajenos a su voluntad, de orden administrativo o de alguna de las instituciones de su red prestadora de servicios, no realice o incumpla con la práctica de la intervención ya asignada, encontrándose entonces desamparada la afectada y vulnerándose efectivamente los derechos de los cuales reclamó protección por esta vía.

Por lo tanto y como ya se dejó claro, según los apartes jurisprudenciales que sobre la materia se indicaron, la Corte Constitucional ha enfatizado que la protección a los derechos fundamentales como la salud, debe ser eficaz y efectiva, lo que iría en contravía, cuando estos dependan de un servicio médico que se dilata en el tiempo en forma irrazonable y sin tener en cuenta las particulares condiciones del paciente y se dice irrazonable por el tiempo transcurrido sin que se le hubiera atendido al usuario en la programación y realización de la intervención quirúrgica.

Como se dijo anteriormente el derecho a la salud y de la protección constitucional que éste derecho merece, se ha considerado como parte fundamental e integral en la prestación oportuna y profesional del servicio público de salud, así como la autorización y materialización efectiva de los servicios médicos prescritos, permitirá a los mismos detectar una enfermedad, establecer su nivel de evolución, pudiéndose así establecer el tratamiento a seguir para la pronta recuperación del paciente. Si por el contrario, no se actúa de manera diligente, es decir, se niega o retrasa de manera injustificada la realización de un procedimiento médico, ello podría comprometer, no sólo el derecho a la salud de la persona enferma, sino que podría incluso, poner en peligro la propia vida de la persona.

Debe así mismo tenerse en cuenta que, la exigencia en virtud de la cual las decisiones del Juez de tutela deben estar siempre respaldadas por una orden médica, busca resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser reemplazado por el jurídico, y sólo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la pertinencia de un tratamiento médico. Adicionalmente, la orden debe haber sido emitida por el médico tratante, como en el presente caso, de la orden médica allegada, se desprende que se encuentra pendiente la cirugía de *“extracción de dispositivo implantado en la tibia y peroné, injerto óseo en tibia y peroné, reducción abierta de fractura de tibia con fijación diafisaria interna”*.

Por tanto, se evidencia la necesidad de proteger los derechos fundamentales de **Sandra Patricia Muñoz Posada**, y, en consecuencia, se ordenará a la EPS Salud Total que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes contadas a partir de la notificación del presente fallo y si no lo ha hecho, proceda a programar y realizar el procedimiento *“extracción de dispositivo implantado en la tibia y peroné, injerto óseo en tibia y peroné, reducción abierta de fractura de tibia con fijación diafisaria interna”*, en la forma y términos indicados por el galeno tratante.

No obstante lo anterior, se le advierte a **Axa Colpatria Seguros S.A.**, que deberá responder por el pago que le corresponde en virtud al Seguro Obligatorio por Accidentes de Tránsito SOAT, hasta agotar el tope máximo de su cobertura, según lo que la norma tiene establecido para ello.

De igual manera, se concederá el tratamiento integral vinculado con la patologías que presenta la afectada *“consolidación retardada de fractura”*, por cuanto se trata de una patología determinada, y además, como la afectada se vio en la necesidad de instaurar una acción de tutela para lograr la gestión por parte de la entidad accionada, se estima necesario ordenar la prestación del tratamiento integral derivado de la patología que dio lugar a la interposición de la acción, a fin de evitar que la actora se vea en la necesidad de interponer nuevamente otra acción sobre el particular. Ello, en palabras de la Corte, conlleva a que *“en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno*

*restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley<sup>10</sup>*. A su vez, implica que no puede haber lugar a dilación alguna en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales de la afectada.

Finalmente, y frente al adelantamiento del respectivo trámite de recobro de la EPS ante Axa Colpatria Seguros S.A., se advierte que dichos trámites administrativos escapan de la órbita del Juez de Tutela y, en consecuencia, el Despacho se abstendrá de emitir orden alguna al respecto.

## **V. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, la suscrita **Juez Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

### **RESUELVE**

**Primero. Tutelar** los derechos fundamentales de la señora **Sandra Patricia Muñoz Posada**, frente a la **EPS Salud Total**.

**Segundo. Ordenar** a la **EPS Salud Total** que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes contadas a partir de la notificación del presente fallo y si no lo ha hecho, proceda a programar y realizar el procedimiento *“extracción de dispositivo implantado en la tibia y peroné, injerto óseo en tibia y peroné, reducción abierta de fractura de tibia con fijación diafisiaria interna”*, en la forma y términos indicados por el galeno tratante.

Se le advierte a **Axa Colpatria Seguros S.A.**, que deberá responder por el pago que le corresponde en virtud al Seguro Obligatorio por Accidentes de Tránsito SOAT, hasta agotar el tope máximo de su cobertura, según lo que la norma tiene establecido para ello.

**Tercero. Conceder** el **tratamiento integral** que se derive de la patología que padece la accionante **Sandra Patricia Muñoz Posada**, el cual corresponde a *“consolidación retardada de fractura”*, siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico adscrito a la EPS.

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional; sentencia T-136 de 2004; M.P.Manuel José Cepeda Espinosa

**Cuarto. Notificar** a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico [cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co). En caso de no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase inmediatamente el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE**

**PAULA ANDREA SIERRA CARO**  
**JUEZ**

2

**Firmado Por:**

**PAULA ANDREA SIERRA CARO**  
**JUEZ**  
**JUEZ -**

**JUZGADO MUNICIPAL**  
**CIVIL 013 ORAL MEDELLIN-ANTIOQUIA**

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:

**8bea906618cdba69f51e9d28b312405a1732097b4d3e471451049e19ac83c1c7**

Documento generado en 29/07/2021 01:32:17 p. m.

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**