

**República de Colombia**  
**Rama Judicial del Poder Público**



**JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

**Bogotá D.C., siete (07) de marzo de dos mil veinticuatro (2024)**

Proceso:                   Acción de Tutela  
Número:                   11001400301120240023000  
Accionante:               **ERNEISON AGUILAR LOPEZ**  
Accionado:               **SEGUROS DEL ESTADO y EPS FAMISANAR**

Procede el despacho a decidir la acción de tutela presentada por el señor **ERNEISON AGUILAR LOPEZ** contra **SEGUROS DEL ESTADO y EPS FAMISANAR**, teniendo en cuenta los siguientes,

**ANTECEDENTES**

Señala el apoderado judicial del accionante que, **ERNEISON AGUILAR LOPEZ**, se encuentra actualmente afiliado a la **EPS FAMISANAR** como beneficiario del régimen subsidiado. El día 11 de enero de 2024 en la Calle 67 N°64 C, en la ciudad de Medellín, ocurrido un accidente de tránsito el donde estaban involucrados dos vehículos, uno tipo motocicleta con placas **IZC 49F** conducido por el Señor, **ERNEISON AGUILAR LOPEZ**, el cual se vio gravemente lesionado Vehículo, el cual, se encuentra asegurado mediante póliza de **SOAT** expedida por **SEGUROS DEL ESTADO S.A** y el otro con tipo volqueta de placas **NLV 975** donde se transportaba el señor, **ELBER FUENTES CASTILLO**, identificado con Cedula de Ciudadanía N° 1.066.740.538.

Resalta que, el día 11 de enero del año en curso, el señor **ERNEISON AGUILAR LOPEZ**, fue traslado por personal del 123 debido al accidente de tránsito ya mencionado al Hospital Alma Mater de la ciudad de Medellín en calidad de conductor de motocicleta, en virtud que un vehículo tipo camión lo golpeo sobre su hemicuerpo izquierdo causándole trauma por aplastamiento del pie izquierdo, generando dolores intensos con avulsión plantar interdigital y deformidad de dos dedos del pie que han generado su amputación, lo cual ha llevado a que el señor, **AGUILAR LOPEZ**, sea sometido a múltiples procedimientos médicos en aras de salvar su extremidad inferior y no perder su pie izquierdo.

Que, el 17 de febrero de 2024, la médica tratante, ordenó programar una cirugía compleja al accionante, generando indicaciones, y deja el consentimiento informado diligenciado y firmado en programación de cirugía, pero que pese a que ha transcurrido más de (10) días, no se autorizado por tarde de la **EPS FAMISANAR** para que sea realizado el procedimiento medico solicitado por el especialista médico, ya que según lo comunicado por los funcionarios médicos del **HOSPITAL ALMA MÁTER** ya se había acabado la cobertura de la póliza del **SOAT** por la cual se le brindo la atención medica inicialmente al señor, **AGUILAR LOPEZ**, y es por esta razón que la **EPS** es quien tendría que seguir asumiendo y garantizando su derecho a la salud, pero se niega, poniendo en riesgo su integridad física, salud y la vida.

## **PRETENSIONES**

Solicita el accionante, se tutelen los derechos fundamentales a la dignidad humana, salud, integridad física y vida. Ordenar a SEGUROS DEL ESTADO S.A y la EPS FAMISANAR, autorizar la realización de la cirugía medica ordenada por el profesional médico de manera urgente y sin más dilataciones al Señor, ERNEISON AGUILAR LOPEZ, o a cualquier otro procediendo médico, medicamentos a los que se vaya a someter en virtud a su estado actual de salud.

## **ACTUACIÓN PROCESAL**

La presente acción de tutela, correspondió por reparto a este estrado judicial, por lo que se admitió el pasado veintiocho (28) de marzo del año en curso, ordenando correr traslado a las accionadas para que se pronunciara, aportando pruebas y en general ejerciendo su derecho de defensa.

Igualmente, se ordenó vincular al MINISTERIO DE SALUD – ADRES, SECRETARIA DE SALUD DE ANTIOQUÍA, SECRETARÍA DE SALUD DE MEDILLÍN; y, HOSPITAL ALMA MATER, para que se pronunciaran sobre los hechos que dieron origen a la presente acción de tutela.

La Secretaría de Salud del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, indica que, su gestión radica en identificar la población de su jurisdicción que ya que ya fue encuestada por el Sisben y gestionar su acceso a la EPS que opera el régimen subsidiado en el Distrito Especial de Medellín; que, en el caso que nos ocupa, una vez consultada la base de datos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, se encuentra que el señor , identificado con cédula de ciudadanía Nro.1.046.953.793, figura afiliado en el Régimen Subsidiado, en estado “activo” en la EPS FAMISANAR en Bogotá, entidad que de conformidad con la normativa, está obligada a prestarle los servicios de salud a sus afiliados, en condiciones de oportunidad y calidad. Que, la EPS FAMISANAR es una entidad con personería jurídica diferente al Distrito Especial de Medellín y por tanto tiene capacidad para actuar como sujeto de derecho, esto es, para adquirir y poseer bienes, contraer obligaciones y ejercer acciones judiciales. Reitera que, a atención en salud que requiera el tutelante debe ser garantizada por la EPS FAMISANAR en la cual se encuentra afiliado. Por último, manifiesta que se configura la falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de esa entidad.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., manifiesta que, una vez revisados los registros que reposan en la Compañía, se evidenció que con ocasión al accidente de tránsito acaecido el día 11 de enero del año 2024, donde resultó afectado ERNEISON AGUILAR LOPEZ, con número de identificación 1046953792, No se evidencia reclamación o solicitud alguna en la cual se pretenda afectar una póliza SOAT expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A. Que si bien la motocicleta de placa IZC49F, para la fecha del 11 de enero del año 2023, tiene póliza SOAT No. 14289405637150, Expedida por SEGUROS DEL ESTADO S.A, no se evidencia prueba alguna que dicha motocicleta se haya visto involucrada en el presunto accidente en el cual resulto afectado el accionante. Según la Historia clínica el afectado fue trasladado y atendido a la PSS HOSPITAL ALMA MATER, que, sin embargo, a la fecha esta PSS no ha reclamado el costo de los servicios médicos - Quirúrgicos y Farmacéuticos prestados al actor. Considera importante tener en cuenta que SEGUROS DEL ESTADO SA, en materia SOAT, es apenas un pagador, no autoriza, no ordena, no suministra y tampoco contrata con las PSS; sólo les paga, atendiendo normas de orden público que no puede cambiar y cuya interpretación es exageradamente restringida. Ello, se extrae de las obligaciones que le impone el

Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (“EOSF”) – Decreto Ley 663 de 1993 – y el Decreto Unico Reglamentara del Sector Salud N° 780 de 2016.

Que, según la Historia clínica, el afectado es atendido por PSS HOSPITAL ALMA MATER centros médicos que en virtud de lo consagrado en el artículo 195 del estatuto único orgánico financiero, el artículo 7 del decreto 780 de 2016 y la circular 011 de 2016 emitida por la SUPERSALUD, están en la obligación legal de prestar la atención medica integral al afectado, por las lesiones sufridas en el accidente de tránsito, sin poner trabas administrativas o económicas que perjudiquen al paciente, posteriormente pueden PSS HOSPITAL ALMA MATER o cualquier otro prestador de servicios de salud al que acuda o sea remitido el afectado, reclamar a la compañía que expidió el SOAT el costo de sus servicios.

Continúa diciendo que, si la PSS HOSPITAL ALMA MATER. no cuentan con la especialidad requerida, están en el deber legal de remitir al afectado, conforme los procedimientos de referencia y contra referencia tal como lo señala el parágrafo 3, del artículo 7 del decreto 056 de 2015, para ello debe entregar copia completa de la documentación requerida y su responsabilidad se extiende hasta que lleve a cabo la atención medica requerida.

Expone que, las compañías que administran recursos del SOAT, no contratan prestadores de servicios de salud, ni tienen convenio con los prestadores de servicios de salud. Es una obligación legal de cualquier PSS pública o privada, prestar la atención medica integral que requiere una víctima de accidente de tránsito y posteriormente la PSS reclama el costo de sus servicios a la compañía que expidió la póliza SOAT o al ADRES. Agotada la cobertura de la póliza SOAT corresponde al ADRES y a la EPS o a la ARL a la cual se encuentra afiliado el paciente, asumir el costo de los servicios médicos, conforme lo señala artículo 2.6.1.4.2.3. del decreto 780 de 2016.

Frente a la solicitud de atención medica requerida por la accionante, solicito tener en cuenta, que la responsable de dicha atención es la PSS HOSPITAL ALMA MATER. Lo anterior en virtud de lo señalado en el parágrafo tercero del artículo 7 del decreto 056 de 2015, la institución que atendió la urgencia, es legalmente responsable de la atención medica integral del afectado, la integralidad de la atención con lleva a que el paciente obtenga todo lo necesario para su recuperación, incluso cuando para ello sea necesario practicar procedimientos que implican el traslado a otro centro de atención de mayor nivel, en aquellas situaciones en las cuales el establecimiento que atiende la emergencia no cuenta con lo necesario para practicar una cirugía, examen u otro procedimiento y es menester la remisión a otro centro para lo pertinente; en tales casos, la institución que remite deberá garantizar tal diligencia y su responsabilidad se extenderá hasta el ingreso al nuevo lugar. Posteriormente puede la clínica cobrar el costo de sus servicios a la compañía que expidió la póliza SOAT en los términos de los decretos 056 de 2015 y 780 de 2016. Que, el costo de los servicios médicos que supere el amparo de la póliza SOAT. los debe asumir la EPS a la cual se encuentra afiliado el afectado, o en su defecto a la secretaria Departamental de Salud.

Concluye que, seguros del Estado S.A, no tiene legitimación en la causa por pasiva dentro de la presente acción, el responsable de la atención médica del afectado es la PSS, y que, por lo tanto, solicita tener en cuenta, que los responsables de dicha atención es la PSS HOSPITAL ALMA MATER, prestadores de servicios de salud que tienen la obligación legal de prestar la atención médica, según las especificaciones del galeno, sin poner ninguna traba administrativa o económica, que perjudique la paciente. Que, posteriormente pude ejercer la acción de recobro ante, el ADRES, la compañía que expedía la póliza SOAT y/o la EPS a la cual se encuentra afiliado el afectado, como lo establecen los parágrafos 1, 2 y 3

del artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016.

Solicita, se requiera a la PSS HOSPITAL ALMA MATER, institución prestadora de servicios de salud que atendió al a afectado, para que informe al despacho el costo de los servicios médicos prestados al afectado, en razón que a la fecha no ha reclamado el costo de ellos mismos a SEGUROS DEL ESTADO S.A. Se ordene a la PSS HOSPITAL ALMA MATER, cumplir con su obligación legal y prestar la atención medica requerida por la afectada, sin poner trabas administrativas o económicas que perjudiquen la paciente, conforme lo señala el artículo 7 del decreto 056 de 2015 y las reglas desarrolladas por la corte constitucional. Posteriormente puede la IPS a la que acuda la accionante cobrar el costo de sus servicios, al ADRES o a la compañía que expido el SOAT, según corresponda, en los términos del decreto 056 de 2015 y 780 de 2016. Y que, el costo de los servicios médicos que supere el amparo de la póliza SOAT los cobre directamente a la EPS a la cual se encuentra afiliada la afectada. Se ordene que de no contar con la atención medica requerida por la afectada debe remitirla, conforme los procedimientos de referencia y contra referencia tal como lo señala el parágrafo 3, del artículo 7 del decreto 056 de 2015, para ello debe entregar copia completa de la documentación requerida y su responsabilidad se extiende hasta que lleve a cabo la atención médica en la PSS a la cual la remita. Ordenar al ADRES y a la EPS a la cual se encuentre afiliado el afectado asumir el costo de los servicios médicos, que superen el valor amparado por la póliza SOAT. No tutelar los derechos pretendidos contra Seguros del Estado S.A y desvincularla en la presente acción de tutela, por falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez, que Seguros del Estado S.A., SOAT, no ha vulnerado los derechos que se pretenden tutelar. Es la institución prestadora de servicios de salud la responsable de prestarle la atención médica integral que ella requiera y posterior mente puede reclamar a la compañía que expidió la póliza SOAT y al ADRES, conforme lo señalado en los decretos 056 de 2015 y 780 de 2016. Y el costo de los servicios médicos que supere el amparo de la póliza SOAT y el ADRES los debe asumir la EPS a la cual se encuentra afiliada la afectada.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, en su escrito de contestación solicita, señala que, que el accionante se encuentra en estado ACTIVO por parte de la EPS FAMISANAR dentro del régimen SUBSIDIADO. manifiesta que, el RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN: HOSPITAL ALMA MÁTER. RESPONSABLE DE LA FINANCIACIÓN, SOAT CON RIESGO DIFERENCIAL (263,13 UVT). SEGUROS DEL ESTADO S.A. RESPONSABLE DE LA FINANCIACIÓN, SOAT CON RIESGO DIFERENCIAL (DESDE 263,13 UVT HASTA 701,68 UVT) ADRES. RESPONSABLE DE LA FINANCIACIÓN, SUPERADOS LOS TOPES DE COBERTURA.

Solicita, se niegue el amparo solicitado en lo que tiene que ver con esa entidad toda vez que considera que no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales de la actora, y en consecuencia ser desvinculado del trámite de la presente acción constitucional. Igualmente solicita, negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación la facultad de reintegro. Sugiere, modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y que no deben

ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

FAMISANAR EPS, indica que, el señor ERNEISON AGUILAR LOPEZ identificado con Cédula de Ciudadanía 1046953792, se encuentra en estado ACTIVO, en el Régimen SUBSIDIADO en SISBEN-1. Indica que, los servicios solicitados son con cargo al SOAT hasta que llegue al tope que reconoce este seguro obligatorio. que, considera necesaria la respectiva vinculación de la IPS, con el fin de que manifieste si se llegó al tope a cargo del SOAT. Que, puede establecerse que la EPS no ha vulnerado ni quebrantado derecho fundamental alguno, que, realizó todos los trámites para definir el manejo de la paciente pese a que quien tenía la obligación inicialmente era la IPS conforme a la normatividad vigente, razón por la que se presenta carencia de objeto en la acción. Solicita tener en cuenta que, acción de tutela no es procedente por cuanto la conducta asumida por FAMISANAR EPS es legítima, ajustándose a las disposiciones legales como el artículo 45 del Decreto 2591 de 1991.

Que, la presente acción no está llamada a prosperar, dado que; no existe vulneración o amenaza al derecho fundamental atribuible a FAMISANAR EPS, porque la conducta de ésta, en todo momento ha estado ajustada a la normatividad legal vigente que regula el funcionamiento del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y a todas las disposiciones legales relacionadas con el caso que nos atañe al no haber negación alguna de los servicios por su parte, por encontrarse el accionante afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Concluye que, se tiene por habido un imposible fáctico y jurídico para FAMISANAR EPS en caso de que el Despacho ampare y posteriormente emita una orden de cumplimiento, pues como, actualmente no podría dar cumplimiento de orden alguna en procura de garantizar los derechos fundamentales del usuario protegidos en sede de tutela, dado que FAMISANAR EPS no puede actuar en contra de las normas que racionalizan el SGSSS. Solicitando, se niegue la acción de tutela en su contra y ser desvinculado del trámite de tutela. REQUERIR a la aseguradora SOAT quien actualmente esté prestando los servicios requeridos por accidente de tránsito hasta tanto no se supere el tope.

El MINISTERIO DE SALUD, resalta que, la acción de tutela de la referencia en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, es improcedente por falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad imputable a este ente ministerial, por cuanto esta Cartera no ha violado, viola o amenaza violar los derechos invocados por la accionante. Que, esa cartera ministerial no ha vulnerado ni amenaza vulnerar los derechos fundamentales objeto de la presente acción de tutela por cuanto en ejercicio de sus competencias, es la institución encargada de dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, lo cual se desarrolla a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo, lo anterior, dado que en el marco de sus competencias legales da línea de política en materia de salud en Colombia. Solicita, por último, ser desvinculado, y por ende exonerarlo de toda responsabilidad que se le pretenda endilgar durante el trámite de la presente acción constitucional, así mismo solicita se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.

El HOSPITAL ALMA MATER, expone que, frente a los servicios de salud que demanda el usuario, se evidencia que ERNEISON AGUILAR LOPEZ fue atendido con cargo al seguro SOAT, asumido por SEGUROS DEL ESTADO S.A, pero que, sin embargo, dicho tope (\$33.026.556) fue superado el 10 de febrero de 2024. En este punto, conforme el Decreto 056 de 2015 y el ordenamiento jurídico colombiano,

es el asegurador o EPS del paciente el responsable de seguir garantizando la atención, que, para el caso del actor, es la EPS FAMISANAR.

Que, conforme a lo anterior, hay un presunto incumplimiento por parte de FAMISANAR EPS de una de sus obligaciones más importantes: LA AUTORIZACIÓN Y PRESTACIÓN EFECTIVA Y OPORTUNA de los servicios de salud de sus afiliados, entendiendo por servicios de salud los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios destinados a lograr la estabilización, tratamiento y la rehabilitación de los pacientes.

Manifiesta que el Despacho no debería dirigir este incidente ni directa ni indirectamente en contra del HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA sino de FAMISANAR EPS, que como asegurador ha incumplido a su obligación principal que es la de AUTORIZAR SERVICIOS DE SALUD. Que, se configura respecto de ese hospital una falta de legitimación en la causa por pasiva y solicita su desvinculación. Lo anterior teniendo en cuenta que entre la HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA y FAMISANAR EPS se han presentado inconvenientes frente a la autorización de los servicios, lo que resulta complejo teniendo en cuenta que dentro del sistema de salud los servicios que se presten sin una autorización no son pagados por el asegurador. Por lo que se le solicita al Despacho, ordene a la accionada autorizar los servicios de salud que requiere ERNEISON AGUILAR LOPEZ Institución de su red prestadora, con la que tenga un contrato vigente y con el nivel de complejidad y especialidades necesarias. Que, sin perjuicio de lo anterior, el HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA se dispuso verificar el estado de las autorizaciones de los servicios requeridos por ERNEISON AGUILAR LOPEZ, identificando que no hay autorizaciones dirigidas a ese, en consecuencia, debe ser FAMISANAR EPS, quien informe para que IPS de su red de prestadores fueron autorizados y direccionados los servicios, esto teniendo en cuenta que, al consultar el sistema de autorizaciones de dicho asegurador no se halló autorización para ALMA MÁTER.

Por último, solicita, declarar la improcedencia de la acción de tutela respecto de la HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA. Ordenar la desvinculación de la HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA de la presente acción de tutela. Vincular y ordenar a FAMISANAR EPS autorizar los servicios que requiere ERNEISON AGUILAR LOPEZ, toda vez que el HOSPITAL ALMA MÁTER DE ANTIOQUIA no puede prestar servicios de salud que no sean pagados por el asegurador, entidad que recibe la Unidad de Pago por Capitación de sus afiliados y los recursos para asumir los servicios que requieren.

La SECRETARÍA DE SALUD DE ANTIOQUÍA, enuncia que, el señor, ERNEISON AGUILAR LOPEZ, está afiliada a " EPS FAMISANAR S.A.S. -CM ". De acuerdo a ello será " EPS FAMISANAR S.A.S. -CM" la encargada de brindar tratamiento integral según lo ordenado por el médico tratante de acuerdo al DX que presenta la tutelante sin dilación alguna y todo lo que esto implica. Aclara que La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - SSSPSA no es una EPS, no es una IPS, es un órgano de gestión y control de los servicios de salud departamental. Y entre sus funciones está la de garantizar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población habitante en el departamento de Antioquia, según las características poblacionales y el régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Solicita, ORDENAR a " EPS FAMISANAR S.A.S. -CM" a garantizar TRATAMIENTO INTEGRAL respecto a lo que requiere el señor, ERNEISON AGUILAR LOPEZ; por tanto, autorice nuevamente y materialice de manera inmediata en una de las IPS que hagan parte de su red contratada prestadora de servicios de salud; "el siguiente procedimiento quirúrgico "CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DEL PIE IZQUIERDO"; igualmente se le presten los servicios de salud estando contemplados o no cubiertos

dentro del Plan de Beneficios en Salud y todo lo que esto implique, por ende, no puede darse trabas o negativas o retrasos para su tratamiento. Vincular a la Superintendencia Nacional de Salud para que, en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, inicie las investigaciones e imponga las sanciones a que haya lugar, en el caso en particular. Desvincular y exonerar de responsabilidad a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia por no ser la entidad competente para lo que requiere la tutelante y las pretensiones expuestas dentro del asunto sub iudice, sin embargo, la SSSPSA estará presta y atenta a actuar dentro de sus competencias en la protección del derecho a la salud de la accionante.

## CONSIDERACIONES

El procedimiento diseñado por nuestra carta Magna para la protección efectiva de los derechos fundamentales que ella consagró, lo definió y reguló en su artículo 86, al implantar el mecanismo extraordinario y residual de la acción de tutela, en donde, no solo se protegió a todas las personas de las acciones y omisiones de la autoridad pública, sino además su radio de aplicación se amplió, incluso, a la trasgresión provocada por los particulares, cuando su conducta afecte grave o directamente el interés colectivo o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión (art. 42 Dto. 2591/91).

Teniendo en cuenta lo anterior, se tiene que, aunque la presente acción de tutela es instaurada contra una entidad privada, ésta está encargada de la prestación de un servicio público, como lo es la salud, lo que hace procedente la presente acción.

La Corte Constitucional en sentencia T\_ 760 de 2008, indica: ***“La primera ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad. La segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; y, la tercera, es afirmando en general la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucional, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna...”***

Es así como la salud se ha tornado fundamental, de allí que la H. Corte Constitucional ha indicado en múltiples providencias que si bien la salud es un servicio público prestado en muchos casos por particulares, no puede entenderse restrictivamente como un derecho o servicio con el que se pretenda exclusiva o únicamente preservar la existencia del paciente o usuario, si no como ya se dijo es un derecho fundamental que permite la existencia en condiciones dignas y el respeto por la dignidad humana.

A lo que se suma que así está reconocido por el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, en tanto reza: ***“...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.”***

En el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, se dispuso que ***“la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”***

La salud se compone de todos los aspectos que inciden en la calidad de vida de todo ser humano, lo cual necesariamente implica el reconocimiento de los aspectos físico, psíquico y social en los cuales se enmarca su existencia. De allí que en sentencia T-307 de 2006, la Corte señala que: ***“La salud no equivale únicamente a un estado de bienestar físico o funcional. Incluye también el bienestar psíquico, emocional y social de las personas. Todos estos aspectos contribuyen a configurar una vida de calidad e inciden fuertemente en el desarrollo integral del ser humano. El derecho a la salud se verá vulnerado no sólo cuando se adopta una decisión que afecta el aspecto físico o funcional de una persona. Se desconocerá igualmente cuando la decisión adoptada se proyecta de manera negativa sobre los aspectos psíquicos, emocionales y sociales del derecho fundamental a la salud.”***

Decantado está que la vida en condiciones dignas hace alusión a que el individuo considerado en su persona misma, pueda desarrollarse como ser autónomo y libre, con la suficiente idoneidad para desempeñar cualquier función productiva dentro de la sociedad, pero el padecimiento de alguna enfermedad no conlleva necesariamente la muerte física sino que puede menoscabar sus aptitudes limitando la existencia misma del ser humano; entonces, no debe esperar el juzgador a que la vida esté en inminente peligro para poder acceder al amparo de tutela, sino siempre procurando que la persona pueda actuar normalmente en su entorno social.

Nuestro máximo órgano constitucional, ha señalado que la tutela puede prosperar no sólo cuando se trate de circunstancias que traigan como consecuencia la muerte misma o el menoscabo en alguna función orgánica vital, sino ante situaciones menos graves que pueden llegar a comprometer la calidad de vida de la persona.

Y en relación con la atención de las personas que han sufrido accidentes de tránsito, señala el Decreto 2497 de 2022 por medio del cual por el cual se establecen los rangos diferenciales por riesgo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, se modifica el artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, que los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito, en las cuantías legalmente determinadas, serán cubiertos por la compañía aseguradora del SOAT o por la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES;: ***"Artículo 2.6.1.4.2.3. Cobertura. (...) PARÁGRAFO 1. Los pagos por los servicios de salud que excedan los toques de coberturas establecidos en el presente artículo serán asumidos por la entidad promotora de salud a la que se encuentra afiliada la víctima, por las administradoras de los regímenes Especial y de Excepción cuando la víctima pertenezca a estos, o por la Administradora de Riesgos Laborales - ARL, a la que se encuentra afiliada, cuando se trate de un accidente laboral. PARÁGRAFO 2. La población no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez superados los toques, tendrá derecho a la atención en salud en instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas. En estos casos, el prestador de servicios de salud informará de tal situación a la secretaria de salud o la entidad que haga sus veces para que adelante los trámites de afiliación en los términos del artículo 2.1.5.1.4 del presente decreto. PARÁGRAFO 3. Si la víctima cuenta con uno de los planes voluntarios de salud, podrá elegir ser atendido por la red de prestación de esos planes; en este caso, los primeros ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv) que se requieran para su atención, serán cubiertos por la compañía de seguros autorizada para expedir el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, o por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, según quien asuma la cobertura, conforme con lo previsto en el presente artículo. Superada dicha***

**cobertura, se asumirá la prestación con cargo al plan voluntario de salud. Aquellos servicios que se requieran y que no estén amparados o cubiertos por dicho plan serán asumidos por el plan de beneficios. En cualquier caso, las empresas que ofrecen planes voluntarios de salud no podrán limitar la cobertura a sus usuarios respecto de los servicios médicos que estos requieran por el solo hecho de tener origen en accidentes de tránsito, eventos terroristas, eventos catastróficos de origen natural o los que sean aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social (...).**

Para el caso en concreto, revisada las presentes diligencias se tiene que la accionante, instauró acción de tutela por considerar amenazado su derecho fundamental la dignidad humana, salud, integridad física y vida, correspondiendo a este Despacho resolver el problema jurídico, consistente en determinar si la actuación que proviene de la entidad accionada ha vulnerado los derechos fundamentales invocados o amenaza algún otro derecho fundamental que amerite la protección por este medio preferente y sumario.

Del análisis de las pruebas obrantes en el plenario, este despacho de entrada advierte la vulneración a los derechos fundamentales del señor ERNEISON AGUILAR LOPEZ, por parte de la EPSS FAMISANAR, pues el procedimiento denominado: “ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES PARA POSTERIOR CONBERTURA CON COLGAJO MICROVASCULAR”, ha sido ordenados por su médico tratante, de lo cual dan fe los documentos obrantes en el expediente. Así mismo, de dichas ordenes médicas, se desprende que tal procedimiento es de carácter prioritario, y de vital importancia, según criterio médico, debido a la patología que padece el paciente y que de no autorizarse y practicarse en los términos ordenados por su médico tratante se vulnera flagrantemente sus derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas y a la seguridad social.

Aunado a lo anterior, debe ponerse de presente que las entidades promotoras de salud, y para el caso en concreto FAMISANAR EPSS, no solo está obligada a emitir las respectivas autorizaciones, para la prestación de los servicios de salud que requieren sus afiliados y que sean ordenados por los médicos tratantes, sino que además, los mismos se realicen de manera efectiva y se autoricen de forma perentoria, sin la imposición de trabas o barreras de carácter administrativo, eso sí, siguiendo las instrucciones dadas por los galenos tratantes en el orden y con la prelación por ellos indicadas, pues de lo contrario se atenta contra la salud del paciente, tendiendo a deteriorarla considerablemente, desconociendo abiertamente la jurisprudencia trazada por la H. Corte Constitucional para situaciones fácticas de la misma naturaleza.

Ha de resaltarse que el citado procedimiento, objeto de la presente acción de tutela, han sido prescrito por la médica tratante del accionante, motivos más que suficiente por el cual las entidades accionadas están en la obligación de prestar los todos y cada uno de los servicios que la accionante necesite y requiera para el tratamiento de las patologías que padece, sin interponer a los usuarios del servicio de salud talanqueras que impiden acceder a los mismos de manera oportuna.

Es claro que los topes que cubrió el SOAT, ya fueron superados, según información rendida por la IPS ALMA MATER, centro médico, donde desde el momento en que accionante sufrió el accidente ha venido siendo atendido, y que la atención que requiera debe ser asumido por la entidad promotora de salud a la que se encuentra afiliada la víctima, en este caso FAMISANAR EPS.

Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T-022/2011 señala: **“El respeto al derecho fundamental a la salud no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere (POS y no POS); sino también su acceso oportuno, eficiente y de calidad.**

*La prestación del servicio en salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. De forma similar, el servicio en salud es eficiente cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir.<sup>1</sup> Así mismo, el servicio público de salud se reputa de calidad cuando los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del paciente<sup>2</sup>.*

Debe igualmente tenerse en cuenta, que mientras permanezca el usuario afiliado al Sistema de Seguridad Social en salud, la empresa promotora debe velar por su atención en forma pronta y oportuna, ya que la recuperación se encuentra bajo su cuidado y responsabilidad, por lo que los procedimientos, medicamentos, citas de control, exámenes, etc, se itera, deben autorizarse y entregarse en la forma y con la prelación que el galeno tratante considere pertinente, máxime cuando los mismos son necesarios para el manejo y control de la patología que aqueja al accionante y por ende para la recuperación de su salud y en beneficio en el mejoramiento de su calidad de vida.

Teniendo en cuenta las anteriores manifestaciones, destacando las patologías que padece el accionante, además de lo esbozado en precedencia, el despacho arriba a la conclusión que ciertamente se encuentran comprometidos sus derechos fundamentales, en virtud de lo cual debe concederse la tutela impetrada, ordenando a la EPSS FAMISANAR, para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo y de manera oportuna con cubrimiento total, sin dilaciones, ni trabas de carácter administrativo, si aún no lo ha hecho, proceda a autorizar, programar y hacer efectivo el procedimiento denominado: "ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES PARA POSTERIOR CONBERTURA CON COLGAJO MICROVASCULAR", así como cualquier otro procediendo médico, medicamentos a los que se vaya a someter en virtud a su estado actual de salud y como consecuencia del accidente de tránsito que sufrió, en los términos, en la forma y con la prelación indicada por su médico tratante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos fundamentales reclamados por el señor **ERNEISON AGUILAR LOPEZ** contra **SEGUROS DEL ESTADO** y **EPS FAMISANAR**, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO:** En consecuencia, se **ORDENA** a **EPSS FAMISANAR**, para que en el término no mayor de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, de manera oportuna y con cubrimiento total, sin dilaciones, ni trabas de carácter administrativo, proceda a autorizar, programar y entregar al accionante **ERNEISON AGUILAR LOPEZ**, proceda a autorizar, programar y hacer efectivo el procedimiento denominado: "ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES PARA POSTERIOR CONBERTURA CON COLGAJO MICROVASCULAR", así como cualquier otro procediendo médico, medicamentos, examen, a los que se vaya a someter en virtud a su estado actual de salud y como consecuencia del accidente de tránsito que sufrió, en los términos, en la forma y con la prelación indicada por su médico tratante.

---

<sup>1</sup> Sentencia T-760 de 2008, M.P: José Manuel Cepeda Espinoza

<sup>2</sup> Sentencia T 922/09, M.P: Jorge Iván Palacio Palacio

**TERCERO. NOTIFICAR** esta decisión a las partes e intervinientes por el medio más expedito y eficaz.

**CUARTO.** Si la decisión no fuere impugnada, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Aurelio Mavesyo Soto', written over a faint circular stamp or seal.

**AURELIO MAVESYO SOTO  
JUEZ**