

República de Colombia



Rama Judicial del Poder Público
JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL
cmpl11bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., veintisiete (27) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

Acción de Tutela No.	110014003011 20240014700
Accionante:	MARIA ISABEL PEÑA RODRIGUEZ
Accionada:	CLINICA MEDICAL
Vinculados:	MUNDIAL DE SEGUROS COMPENSAR E.P.S. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SUPERINTENDENCIA DE SALUD

I. ASUNTO

Se decide la acción de tutela promovida por **MARIA ISABEL PEÑA RODRIGUEZ** contra **CLINICA MEDICAL**.

II. ANTECEDENTES

MARIA ISABEL PEÑA RODRIGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía N° **51.942.226**, presentó acción de tutela que correspondió por reparto a este despacho contra **CLINICA MEDICAL**, por considerar que el actuar de la entidad vulnera sus derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y a la vida.

La *causa petendi* se fundó en los hechos que a continuación se sintetizan:

Indica que desde el día 9 de enero del año 2024, ingresó por urgencias a la Clínica Santa Juliana, trasladada en una ambulancia a causa de una caída en una moto. Le prestaron la atención inicial, le tomaron una radiografía de clavícula en la que se evidencia fractura, por lo que le fue realizada la cirugía el día 16 de enero. En el momento se encuentra en proceso de terapias físicas de recuperación.

El día 12 iniciaba el proceso de terapias físicas de recuperación, pero al ser trabajadora independiente no contaba con suficiente dinero para el transporte en taxi, por lo que se desplazó en transporte público y llegó 5 minutos tarde y no le permitieron recibir la terapia.

El día 15 de febrero se acercó a hablar con el funcionario que programa las sesiones de terapias, y solicitó que le reprogramara las terapias físicas en sesiones dobles que por que por su situación no podía ir todos los días una hora a lo que él me refirió “*Que no era posible que eso se programaba si eran dos partes del cuerpo afectadas*”, entonces le pidió el favor que le reprogramara las sesiones de los días 16 y 17 que no podía asistir, a lo que se le dio respuesta de forma grosera y despectiva, lo que genera barreras de acceso a los servicios.

Por lo anterior, solicita que se le programen las sesiones de terapia física requeridas y ordenadas por su médico tratante, y se tengan en cuenta las citas que no ha recibido para su reprogramación.

Actuación procesal.

Mediante auto de febrero 19 de los corrientes, se admitió la acción de tutela promovida, se ordenó notificar a la parte accionada sobre tal determinación, así mismo, se vinculó a MUNDIAL DE SEGUROS, COMPENSAR E.P.S., ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD y SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

Respuesta de las accionadas.

CLINICA MEDICAL: Indicó que la paciente MARIA ISABEL PEÑA RODRÍGUEZ ingresó el día 09 de enero de 2024 a la Clínica Medical S.A.S sede Santa Juliana por accidente de tránsito, en dicha atención, se evidenció un diagnóstico inicial por FRACTURA DE LA CLAVICULA, consecuencia de ello la paciente recibió la atención pertinente a su diagnóstico y fue atendida por ORTOPEdia.

Reingresó el día 15 de enero de 2024 por motivo de su persistente dolor. Consecuentemente, se requirió al área de auditoría médica para que emitiera concepto técnico científico con el fin de relacionar de manera clara y contundente los temas concernientes a su petición, pues, es esta el área idónea para esclarecer lo realmente acontecido.

Por consiguiente, frente a los hechos fácticos de la correspondiente acción de tutela, no se puede contrastar con lo registrado en la historia clínica, puesto que, la decisión de los procedimientos y su metodología obedece a razones técnicas y científicas, adicionalmente el servicio se le prestó a la paciente sin imponer barreras de acceso, con oportunidad, pertinencia, diligencia, teniendo como objetivo la seguridad del paciente siendo esta brindada por los medios técnicos y humanos, pues se le han venido agendado las citas médicas requeridas por la paciente, y a la fecha tiene más de una cita agendada por diversos especialistas con el fin de dar continuidad a su tratamiento médico.

Informa que se gestionó en debida forma la cita de realización de rayos X, para el día 26 de febrero de 2024 a las 9:00 am, en una de las sedes de CLINICA MEDICAL S.A.S., además de la cita de control con ortopedia en esta misma fecha a las 10:00 a.m. aun existiendo otros medios idóneos para la solicitud de citas médicas, la misma le fue dada a conocer a través de un correo electrónico.

Indica que la acción de tutela no es el medio idóneo para la asignación de citas médicas, ya que se cuenta con diversos medios para la gestión, asignación y atención de requerimientos médicos, como también canales habilitados para el recibimiento de PQRSF, como lo es el número de teléfono 60(1)7442565 y los correos electrónicos atencionalusuario@clinicamedical.com.co y juridicamedical@gmail.com.

Evidencia que su derecho a la salud no ha sido vulnerado por cuanto la institución ha actuado bajo los mejores estándares de calidad en la prestación del servicio médico, y ha gestionado todo lo pertinente para una mejor evolución medica de la paciente según las patologías diagnosticadas por los médicos tratantes.

Tal y como se evidencia en la bitácora de seguimiento la paciente ha venido recibiendo las atenciones pertinentes a su diagnóstico, incluso a fecha del 20 de febrero de 2024 la paciente fue atendida en terapia física.

MUNDIAL DE SEGUROS: Manifestó que expidieron la póliza SOAT No. 84953810 para amparar el automotor, siendo afectada en el amparo de servicios médico-quirúrgicos por un siniestro ocurrido al accionante el 09 de enero de 2024 por el cual han indemnizado en cuantía de \$1.011.715, a CLINICA MEDICAL siendo esta la UNICA OBLIGACION a cumplir por parte de esta compañía y teniendo como límite la suma asegurada.

Concluyen que no han vulnerado, ni amenazado los derechos fundamentales del accionante, por lo que solicitan su desvinculación.

COMPENSAR E.P.S.: Contestó informando que en validación se evidencia que el usuario cuenta con patologías acaecidas de un ACCIDENTE DE TRÁNSITO, las cuales deben ser asumidas y cubierta por la compañía aseguradora del SOAT, sin que se evidencie reporte de superación de tope.

En los soportes de la tutela no se evidencian ordenes médicas, se encuentra programación de terapias con cobertura por Mundial de Seguros (SOAT); este servicio no fue autorizado por la EPS, toda vez que se trata de atención derivada de accidente de tránsito y con la cobertura por SOAT; hasta que se supere este monto \$33.024.569,2, la IPS solicita a la EPS la cobertura no se evidencia solicitud por parte de la IPS.

Informa que la cobertura SOAT prescribe a los 2 años, posterior a este tiempo la EPS debe dar cobertura dado que la obligación se extingue Art. 1068 Código de Comercio.

En consecuencia, considera que no se han vulnerado los derechos fundamentales de la accionante por parte de COMPENSAR E.P.S.; por otra parte, se relacionan los servicios autorizados en el último trimestre, sin que a la fecha existan órdenes médicas pendientes de trámite.

Por lo anterior solicita se declare la improcedencia de la acción contra ésta entidad.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD: Aduce de los antecedentes señalados y la normatividad que regula la atención asistencial derivada de accidentes de tránsito que, por principio de inmediatez, cuando se producen este tipo de eventos, las IPS, están en la obligación constitucional de garantizar la seguridad social y la vida de sus ciudadanos, brindando los servicios médicos a las víctimas, conforme al grado de complejidad médica.

Ahora bien, respecto de la financiación de dichas prestaciones a cargo de las IPS, existen dos posibles alternativas, desarrolladas por el artículo 2.6.1.4.2.3. del Decreto 780 de 2016.

Que a su turno, la resolución 326 de marzo 02 de 2023, ha establecido “*el procedimiento de cobro y pago que aplicará la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, en relación con los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito amparados por el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito — SOAT con rango diferencial por riesgo*”.

Ahora bien, dentro del problema jurídico planteado no se encuentra la discusión de quién debe asumir el costo, sino quién debe prestar efectivamente los servicios, carga que, conforme a la normatividad transcrita, se encuentra en cabeza de la IPS.

Es importante informar al H. Despacho que, si bien no se indica de manera expresa la contingencia sufrida por el accionante, aparentemente se trató de un accidente de tránsito, el cual se encontraba amparado por póliza SOAT vigente (COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.). Sin embargo, no se tiene certeza de si se trata de un caso con rango diferencial. Por lo anterior, se pueden presentar 2 escenarios:

1. Que se trate de un caso de accidente de tránsito con SOAT antes de la entrada en vigor de los Decretos 2497 de 2022 y 2644 de 2022, en donde ADRES queda excluida de cualquier carga.

2. Después de la entrada en vigor de los Decretos 2497 de 2022 y 2644 de 2022, en donde una vez superados los 263,13 amparados por el SOAT, le corresponde a la ADRES financiar 701,68 UVT.

Así las cosas, para que el Despacho cuente con más elementos para tomar una decisión de fondo e informada, se considera necesario requerir a la CLÍNICA MEDICAL para que informe quién ha tenido a cargo la financiación de las atenciones en salud requeridas por la accionante.

Ahora bien, procedió a realizar la consulta en la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA con el número de documento de identificación de la víctima, encontrando que la accionante se encuentra en estado ACTIVO por parte de COMPENSAR EPS dentro del régimen contributivo.

Por lo anterior, solicita su desvinculación.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD: Aduce que en el presente caso se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva, además de la inexistencia de un nexo de causalidad entre la presunta violación de derechos fundamentales invocados por la parte accionante y la Superintendencia Nacional de Salud, por lo que solicita su desvinculación.

III. CONSIDERACIONES

Competencia

Se encuentra radicada en debida forma la competencia en esta oficina judicial teniendo en cuenta lo normado en los artículos 37 del Decreto 2591 de 1991, 8° del Decreto 306 de 1992, el Decreto 1382 del 2000, el Decreto 1983 de 2017 y conforme al auto 124 del 25 de marzo de 2009 de la H. Corte Constitucional, M.P., Humberto A. Sierra P.

La acción de tutela

El artículo 86 de la Constitución Nacional establece, que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

En cuanto a los requisitos para el amparo constitucional la H. Corte Constitucional ha señalado en Sentencia T-189 de 2010 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, lo siguiente:

«El Derecho fundamental a la salud. Reiteración de Jurisprudencia

El artículo 49 de la Carta Política reconoce la obligación por parte del Estado de garantizar a todas las personas la atención en salud que requieren. A partir del texto de dicha disposición, la Corte Constitucional ha desarrollado una extensa y reiterada jurisprudencia en la cual ha precisado que dicho derecho es de carácter fundamental y que comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud¹.

Sin embargo y sin dejar de reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, esta Corporación ha precisado que, al menos por ahora, no todos los aspectos del derecho a la salud son susceptibles de ser amparados mediante la acción de tutela, pues “los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad consagrados en el artículo 49 de la Carta Política suponen un límite razonable al derecho fundamental a la salud, haciendo que su protección mediante vía de tutela proceda en principio cuando: (i) esté amenazada la dignidad humana del peticionario; (ii) el actor sea un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) el solicitante quede en estado de indefensión ante su falta de capacidad económica para hacer valer su derecho.”²

Así las cosas, la acción de tutela, como mecanismo constitucional de protección de los derechos fundamentales, ampara el derecho a la salud en su dimensión de acceso a los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, protege la garantía básica con la que cuentan todas las personas de tener acceso efectivo a los “servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad³”.

La acción de tutela en consecuencia, es viable cuando quiera que un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada o probada por quien reclama su protección, para que el Juez constitucional tome las medidas que sean del caso para lograr que cese la perturbación al derecho fundamental violado o, en su defecto, para evitar que la amenaza bajo la que se encuentra el derecho acabe y no se haga efectiva la vulneración; esto quiere decir que las órdenes impartidas por el Juez de tutela para lograr su cometido deben tener el rasgo de inmediatez y de efectividad, por cuanto lo que se halla involucrado son los derechos principalísimos de los ciudadanos, es por ello que cuando cesa la actuación de quien se encontraba atentando contra el derecho fundamental del accionante, o cuando termina la posible vulneración contra el mismo, la acción de tutela se hace improcedente por haberse superado el hecho que generó la interposición del amparo tuitivo.

¹ Entre ellos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, firmado por Colombia el 21 de diciembre de 1966 y ratificado el 29 de octubre de 1969.

² Sentencias T-922 de 2009, T-760 de 2008 entre otras.

³ Ver Sentencias SU-480 de 1997, SU-819 de 1999 y T-760 de 1998, entre otras.

De lo anterior, se colige que para el *sub-lite* de no prestarse los servicios médicos requeridos por la accionante, para el manejo de sus patologías, o lo que es lo mismo, el retardo injustificado de su atención en salud, pone en riesgo su salud, y calidad de vida, sin embargo, durante el trámite de la presente acción la entidad accionada agendó las citas médicas solicitadas, así mismo informó a la parte actora de las mismas.

Por lo expuesto, teniendo en cuenta que el propósito principal del accionante era que la prestación de los servicios de salud requeridos, lo que en efecto ocurrió, no ofrece bruma alguna que la tutela instaurada para obtener tal pronunciamiento resulta inconducente por sustracción de materia, en la medida que se ha configurado un hecho superado; en este particular escenario la H. Corte Constitucional en reciente jurisprudencia, indicó:

«3.1.3. Ahora bien, la Corte Constitucional se ha referido en varias ocasiones a la figura de la carencia actual del objeto por hecho superado y ha indicado que ésta se presenta cuando “la situación de hecho de la cual se queja el accionante ya ha sido transformada en términos tales que la aspiración primordial en que consiste el derecho alegado está siendo satisfecha, ha desaparecido la vulneración o amenaza y, en consecuencia, la posible orden que impartiere el juez caería en el vacío”.

3.1.4. El hecho superado debe comprenderse dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido, esto es, cuando el peticionario carece de interés jurídico ya que han dejado de existir las circunstancias que vulneraban sus derechos fundamentales. Esta situación, por tanto, genera la extinción del sentido y objeto jurídico de la tutela. En este evento, no es obligatorio realizar en el fallo un análisis de fondo sobre la vulneración de derechos fundamentales, sin embargo, sí resulta ineludible que la providencia judicial incluya “la demostración de la reparación del derecho antes del momento del fallo. Esto es, que se demuestre el hecho superado”⁴».

Conforme a lo anterior, teniendo en cuenta que el hecho que motivó la acción de tutela bajo estudio, ha sido superado, toda vez que las accionadas procedieron conforme lo pretendía el accionante, este Despacho negará el amparo deprecado, como quiera que el hecho que le dio origen a la presente acción feneció.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Once Civil Municipal de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

⁴Sentencia T-306 de 2018 M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

V. RESUELVE:

PRIMERO: DECLARAR la improcedencia de la acción constitucional reclamada por la señora **MARIA ISABEL PEÑA RODRIGUEZ**, identificada con cédula de ciudadanía N° **51.942.226**, conforme a lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: COMUNICAR telegráficamente esta determinación a la accionante y a la entidad accionada de conformidad con lo establecido en el art. 30 del Decreto 2591 de 1991. Déjense las constancias pertinentes.

TERCERO: REMITIR a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión dentro del término consagrado en el inciso 2° del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, en el evento de no ser impugnado el presente fallo, para el efecto, téngase en cuenta lo establecido por aquella corporación en el acuerdo PCSJA20-11594 de 2020.

Notifíquese y Cúmplase,



AURELIO MAVESYO SOTO
JUEZ ONCE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

03