



República de Colombia

Rama Judicial del Poder Público

**JUZGADO CINCUENTA Y NUEVE DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ**
(ACUERDO PCSJA18-11127 Octubre 12 de 2018)

Bogotá D.C; treinta (30) de marzo de dos mil veinte (2020)

**Asunto: ACCIÓN DE TUTELA de: CARLOS MAURICIO
MURILLO MARTÍNEZ contra FAMISANAR EPS**
Radicación: 2020-00351.

Procede el despacho a proferir la sentencia que en derecho corresponda para finiquitar el trámite de la **ACCIÓN DE TUTELA** de la referencia.

I. - ANTECEDENTES

El señor CARLOS MAURICIO MURILLO MARTÍNEZ interpone acción de tutela contra FAMISANAR EPS tras considerar vulnerados sus derechos fundamentales. En consecuencia, solicita se ordene a la accionada: *i*) autorizar el tratamiento médico integral que requiera en la Clínica Medical desde el momento de superación del tope del SOAT; y, *ii*) autorizar y pagar el anticipo del procedimiento quirúrgico denominado «REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)».

Para fundamentar la solicitud, en síntesis, relata lo siguiente:

Tuvo un accidente de tránsito. Inicialmente fue atendido en el Hospital San Rafael de Fusagasugá. Posteriormente, fue remitido a Bogotá a la Clínica Medical donde se le diagnosticó «POLITRAUMATISMO, FRACTURA DE HUMERO DERECHO Y FEMUR IZQUIERDO». Aún se encuentra hospitalizado. Requiere de una «REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)» y demás procedimientos que los médicos tratantes determinen.

Sin embargo, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) cubre hasta 800 SMLDV, los cuales llegaron a su tope el 10 de marzo pasado. De manera que Famisanar EPS debe darle continuidad a su tratamiento médico. Empero, le ha solicitado las autorizaciones médicas para continuar con el tratamiento, pero no ha obtenido respuesta favorable. Además, es una persona de escasos recursos.

II.- TRÁMITE PROCESAL:

Mediante auto de 18 de marzo de 2020, se admitió la acción. Se vinculó a la **CLÍNICA MEDICAL S.A.S, HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ, CAFAM, COLSUBSIDIO, COMPENSAR EPS, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, BIOMEDS S.A.S, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES -**.

El **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ** indicó que el paciente recibió atención por el servicio de urgencias, pero debido a la complejidad de su situación clínica, el 8 de marzo de 2020 fue remitido a la Clínica Medical, tal y como se describe en la historia clínica de la institución. Por tanto, según lo dispuesto en el Decreto 4747 del 2007 y en la circular 066 del 2010 de la Superintendencia Nacional de Salud, su intervención se cumplió a cabalidad.

La **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR** señaló que el Señor Murillo Martínez no se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud PBS ni al Plan de Atención Complementaria, no obstante, de acuerdo con la información registrada en la Base de Datos Única de Afiliados aquel aparece activo en la EPS Famisanar, en calidad de cotizante, desde enero de 2001.

La **CLÍNICA MEDICAL S.A.S** informó que, en virtud a que el paciente ingresó por causa de accidente de tránsito, de conformidad a la Resolución 3823 de 2016 reportó el evento en la plataforma SIRAS. Además, le ha practicado los procedimientos que ha requerido.

Las atenciones médicas han sido prestadas y cubiertas por el SOAT, sin embargo, como se superó el tope, le notificó la situación a la EPS Famisanar el 10 de marzo de 2020. Añadió que el accionante aún se encuentra hospitalizado a la espera que la EPS autorice y pague el anticipo para el procedimiento «REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE

FEMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)», el cual es de alto costo, así como la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera para su recuperación.

La **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** manifestó que el procedimiento deprecado está incluido en el plan de beneficios, según el anexo 2 de la Resolución 3512 de 2019, de modo que es obligación de Famisanar garantizar el servicio, ya sea en la IPS tratante o en una de su red contratada en forma inmediata, así como su estancia.

El **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** invocó una falta de legitimación por pasiva, por cuanto no ha vulnerado derecho alguno al accionante. El procedimiento solicitado se encuentra incluido en el plan de beneficios, igual que el servicio de hospitalización.

La **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO** señaló que el paciente pertenece a la RED CAFAM - FAMISANAR EPS, por tal razón su manejo no es de su alcance.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES-** adujo que de los antecedentes señalados y la normatividad que regula la atención asistencial derivada de accidentes de tránsito, se concluye que, cuando se producen ese tipo de eventos, las IPS, están en la obligación constitucional de garantizar la seguridad social y la vida de los ciudadanos, brindando los servicios médicos a las víctimas, conforme al grado de complejidad médica. Respecto de la financiación de dichas prestaciones debe tenerse en cuenta las alternativas desarrolladas por el artículo 2.6.1.4.2.3. del Decreto 780 de 2016.

FAMISANAR EPS, CAFAM, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, BIOMEDS S.A.S y la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** guardaron silencio.

III.- CONSIDERACIONES:

1. La Acción de Tutela constituye un logro alcanzado por la colectividad con ocasión de la expedición de la Constitución Política de 1991 para contener los desafueros de las autoridades públicas y de los particulares, cuando quiera que con hechos u omisiones comprometan los derechos fundamentales de los justiciables.

La finalidad de esa acción es lograr que, a falta de vía judicial ordinaria, mediante un trámite preferente y sumario, el juez ante quien se acuda dé una

orden de actuar o abstenerse de hacerlo, tendiente a hacer cesar la vulneración o amenaza de violación denunciada.

2. La obligación de las entidades que integran el Sistema de Seguridad Social en Salud radica en brindar a los usuarios una atención eficiente, continua, oportuna y de calidad, sin imponer barreras u obstáculos irrazonables a los afiliados para acceder al servicio que requieran.

Sobre este tema, la Corte Constitucional ha señalado que: «(...) la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.»¹

3. El problema jurídico a resolver se dirige a verificar si la accionada o las vinculadas vulneran los derechos fundamentales del accionante, y si es viable acceder a las pretensiones deprecadas.

Para resolver, de manera liminar es menester señalar que la accionada no hizo ninguna manifestación frente al informe requerido por el juzgado en relación con los hechos constitutivos de vulneración de derechos fundamentales, en tanto, guardó silencio durante el término traslado de la acción de tutela, por lo que se tendrán por ciertos los hechos del escrito de tutela, a voces de lo establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991.

Como quedó expresado con anterioridad, el señor Carlos Mauricio Murillo Martínez sufrió un accidente de tránsito en los primeros días del mes de marzo de 2020 que le ocasionó «POLITRAUMATISMO, FRACTURA DE HUMERO DERECHO Y FEMUR IZQUIERDO». Fue atendido en el Hospital San Rafael de Fusagasugá, pero debido a la complejidad de su situación clínica, fue remitido a la Clínica Medical de esta ciudad donde le han brindado los servicios médicos que ha requerido con cargo a la póliza SOAT, sin embargo, el tope de la póliza ya se superó, por lo que en la actualidad aguarda que Famisanar EPS libre la respectiva autorización para el procedimiento «REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)», la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera para su recuperación.

¹ Sentencia T-384 de 2013.

Así las cosas, a efectos de fijar el cubrimiento de los gastos asistenciales generados por un siniestro, como lo es un accidente de tránsito, es menester recordar las reglas que fijo la Corte Constitucional: «(i) Cuando ocurre un accidente de tránsito, todos los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado del sector salud están obligados a prestar la atención médica en forma integral a los accidentados², desde la atención inicial de urgencias hasta su rehabilitación final, lo cual comprende atención de urgencias, hospitalización, suministro de material médico, quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamiento y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y rehabilitación; (ii) las aseguradoras, como administradoras del capital con el cual se cubre los tratamientos médicos, no son las encargadas de prestar el tratamiento médico directamente; (iii) la institución que haya recibido al paciente, considerando el grado de complejidad de la atención que requiera el accidentado, es responsable de la integridad de la atención médico – quirúrgica; (iv) suministrada la atención médica por una clínica u hospital, éstos están facultados para cobrar directamente a la empresa aseguradora que expidió el SOAT, los costos de los servicios prestados, hasta por el monto fijado por las disposiciones pertinentes, es decir, 500 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (v) agotada la cuantía para los servicios de atención cubierta por el SOAT y tratándose de víctimas politraumatizadas o que requieran servicios de rehabilitación, la institución que ha brindado el servicio puede reclamar ante el Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, subcuenta de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, hasta un máximo equivalente 300 salarios mínimos diarios legales vigentes al momento del accidente; (vi) superado el monto de 800 salarios mínimos diarios legales vigentes indicados, la responsabilidad del pago de los servicios recae sobre la Empresa Promotora de Salud, la empresa de medicina prepagada o la Administradora de Riesgos Profesionales, en los casos en los que el accidente haya sido calificado como accidente de trabajo, a la que se encuentre afiliada la víctima, o, eventualmente, al conductor o propietario del vehículo, una vez haya sido declarada su responsabilidad por vía judicial³»⁴. -negrillas fuera del texto original-

De modo que, al aplicar la jurisprudencia constitucional y las normas que regulan el Seguro Obligatorio para Accidentes de Tránsito⁵ se concluye que la Clínica Medical S.A.S, como entidad que se encuentra atendiendo la emergencia del accidente sufrido por el peticionario, tiene el deber de garantizar la atención integral al usuario, pues si bien, se aduce que se agotó la cuantía de la póliza y que en los días 12 y 15 de marzo le solicitó a Famisanar EPS el anticipo para la realización del procedimiento exigido y la autorización para la estancia del accionante, ello no es óbice para que se impongan trabas administrativas o económicas para la prestación de los servicios médicos que

² La Superintendencia Nacional de Salud, en la CIRCULAR EXTERNA No. 014 de 1995, mediante la cual se imparten “instrucciones que permitan garantizar el acceso a la atención inicial de urgencias y a la atención de urgencias, así como orientar al sector salud sobre la forma de garantizar la financiación de este tipo de atención”, señaló que la atención “deberá ser integral para el caso de las víctimas de accidente de tránsito, y la remisión a que se refieren los puntos anteriores sólo podrá hacerse si la entidad no cuenta con la capacidad o los recursos para la complejidad del caso”.

³ *Ibidem*.

⁴ Sentencia T-108 de 2015.

⁵ Parágrafo 1º del Artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016.

necesita, tanto más cuando se encuentra acreditado que el accionante es cotizante activo de Famisanar EPS, por lo que si lo considera puede exigirle a aquella el recobro de los gastos en que pudiese incurrir.

Por tanto, como se encuentra acreditado que al accionante se le diagnosticó «**POLITRAUMATISMO, FRACTURA DE HUMERO DERECHO Y FEMUR IZQUIERDO**», que se encuentra afiliado a Famisanar EPS en el Régimen Contributivo como cotizante; y, que fue su médico tratante quién le ordenó el procedimiento denominado «**REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)**», es diáfano concluir que existe una vulneración a los derechos fundamentales del paciente con la omisión en la práctica del procedimiento requerido.

Corolario, el acervo probatorio da cuenta que tanto la Clínica Medical S.A.S como la EPS Famisanar han desconocido los derechos del tutelante; la primera, porque según la jurisprudencia de la Corte Constitucional en relación con la atención de los pacientes que ingresan a los centros médicos y/o similares, por causa de un accidente de tránsito y que cuentan con la protección de la póliza de seguros SOAT, los servicios de salud deben prestarse por los hospitales o centros asistenciales, sean públicos o privados, de manera integral y sin ser de recibo excusa alguna por parte de la entidad que preste el servicio en cuanto al agotamiento de los recursos que otorga el mentado seguro, por cuanto, no es permitido interrumpir el tratamiento a la persona que sufrió el accidente de tránsito por ningún motivo; y, la EPS porque a pesar de que la IPS remitió solicitud de autorización de los servicios que demanda el paciente, no hay evidencia que se haya pronunciado sobre ello, lo cual comporta una violación de las prerrogativas fundamentales del actor.

Finalmente, en lo concerniente al **TRATAMIENTO INTEGRAL**, preciso es recordar que este debe ser brindado, **claro está conforme a lo prescrito por su médico tratante**, esto es, se debe garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de la patología diagnosticada en virtud del accidente de tránsito que sufrió el peticionario.

Frente a facultad de recobro, conforme a la doctrina constitucional, no es competencia del Juez de tutela autorizarlo, pues en la actualidad tal tema se encuentra regulado por la Ley 1753 de 2015 y el Decreto 780 de 2016; en consecuencia si lo considera procedente deberá ser ejercida directamente por la EPS, sin que para su prosperidad sea necesaria la mediación de una orden judicial que así lo disponga.

IV.- DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Cincuenta y Nueve de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá. D. C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley, **RESUELVE:**

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales del señor **CARLOS MAURICIO MURILLO MARTÍNEZ** en atención a las razones expuestas en la parte considerativa de este fallo.

SEGUNDO: En consecuencia, **ORDENAR** al representante legal y/o quien haga sus veces de **FAMISANAR EPS** y a la **CLÍNICA MEDICAL S.A.S**, que cada uno en el ámbito de sus competencias, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente proveído si aún no lo han hecho, **autoricen, programen, practiquen el procedimiento denominado: «REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSINTESIS)»**, y garanticen la estancia hospitalaria o realicen cualquier otra medida urgente tendiente a preservar la vida y salud del señor Murillo Martínez en virtud al **«POLITRAUMATISMO, FRACTURA DE HUMERO DERECHO Y FEMUR IZQUIERDO»** derivado del accidente de tránsito sufrido en el mes de marzo de 2020.

TERCERO: ORDENAR a **FAMISANAR EPS** y la **CLÍNICA MEDICAL S.A.S**, a través de su representante legal y/o quien haga sus veces que, brinde el **TRATAMIENTO INTEGRAL** a **CARLOS MAURICIO MURILLO MARTÍNEZ**, **conforme a lo prescrito por su médico tratante**, en virtud a la patología **«POLITRAUMATISMO, FRACTURA DE HUMERO DERECHO Y FEMUR IZQUIERDO»** como causa del accidente de tránsito sufrido en el mes de marzo de 2020.

CUARTO: ORDENAR a **FAMISANAR EPS** y a la **CLÍNICA MEDICAL S.A.S** que, vencido el término señalado en el anterior ordinal, en las veinticuatro (24) horas siguientes proceda a informar sobre el cumplimiento de lo anterior a este despacho judicial, y remita las copias que así lo demuestren.

QUINTO: DISPONER, por secretaría, la notificación de esta sentencia por el medio más expedito y eficaz, de acuerdo con lo preceptuado por el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Ordenar que, si esta sentencia no es impugnada, se remita el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para la eventual revisión del fallo, en el término previsto en el Decreto 2591 de 1991. **OFICIESE.**

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



**ÓSCAR GIAMPIERO POLO SERRANO
JUEZ**

l.m