



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., Veinte (20) de octubre de dos mil veintidós (2022)

REFERENCIA: 110014003049 2022 00982 00

Encontrándose agotado el trámite de informe sobre los hechos, defensa y contradicción propios de esta acción constitucional, y dado que no se avizora la existencia de causal de nulidad que afecte lo actuado, este Despacho procede a emitir pronunciamiento de fondo.

I. ANTECEDENTES

1. PARTES

Accionante: David Alejandro Cambero González

Accionada: Seguros del Estado S.A.

2. HECHOS QUE FUNDAMENTAN LA ACCIÓN

- Señala el tutelante es su escrito que el pasado 19 de marzo de la presente anualidad fue víctima de un accidente de tránsito en la vía yacopi – Cundinamarca. Con ocasión al accidente fue atendido en urgencias por el Hospital San Rafael de Pacho, como soporte aportando la historia clínica.
- Indica que la accionada Seguros del Estado S.A. emito una liquidación de siniestro No. 72943/2022*4, mediante el cual indica que no procede el pago de la factura ya que el tratamiento que se realizó, no se ocasionó con el accidente de tránsito, hecho que no corresponde a la realidad.
- Por lo anterior, precisa que le niegan la atención sin tener en cuenta la historia clínica, por lo que considera se le encuentran vulnerando sus derechos fundamentales a la salud y dignidad humana.

3. OBJETO DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Como pretensiones se proponen las siguientes:

- Sean tutelados en favor de David Alejandro Camberos Gonzalez los derechos a la salud, en conexidad con la vida y dignidad humana.

- Como consecuencia, invoca se ordene Seguros del Estado, hacer efectivo el pago de los gastos ocasionados en la atención prestada.

4. DERECHO ESTIMADO COMO VULNERADO

- Salud, vida y dignidad humana.

5. ACTUACIÓN PROCESAL

Presentada la acción de tutela el Despacho dispuso admitirla mediante providencia del 07 de octubre de 2022, corriendo traslado de su contenido a la accionada y a las vinculadas E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho, Superintendencia Financiera de Colombia y Famisanar S.A.S., por el término improrrogable de dos (2) días, para ejercer el derecho de defensa que les asiste.

6. CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADAS Y VINCULADAS

Superintendencia Nacional de Salud

Dentro del término otorgado el personal de la entidad indico que revisados los hechos de la presente tutela frente a dicha superintendencia se presenta inexistencia del nexo causal como quiera que la violación o amenaza se configura cuando existe una violación directa y específica entre las conductas de personas e instituciones y la situación materia de amparo judicial, situación que no se presente entre el accionante y la entidad vinculada.

Procede a indicar las funciones que, por ley de inspección, vigilancia y control al sistema general de seguridad social en salud, las cuales le fueron asignadas y procede a indicar que frente a dicha entidad existe falta de legitimación en la causa como quiera que los derechos que se alegan conculcados no devienen de una acción u omisión atribuible a dicha entidad.

Por lo anterior solicita la desvinculación de la presente acción.

E.S.E. Hospital San Rafael de Pacho

A través del Gerente y representante legal del centro médico procedió a indicar que conforme al análisis del caso realizado por la subgerencia científica preciso que la accionada Seguros del Estado ha pagado desde el 19 de marzo de 2022, hasta el 14 de agosto de 2022 las atenciones realizadas al accionante, entro los cuales se encuentran – *atención por urgencias el día del accidente, cita de ortopedia, cita de otorrinolaringología, tomografía de senos paranasales, cita de*

anestesiología, procedimiento quirúrgico de otorrinolaringología – precisando que la ESE Hospital San Rafael de Pacho ha garantizado la atención derivada del accidente de tránsito con la atención de urgencias, la hospitalización, los controles posteriores y la intervención quirúrgica, siendo facturado hasta el día 10/10/2022 por la institución el monto de \$6.464.585 mil pesos a cargo de Seguros del Estado, de los cuales informa la accionada objetó \$ 3,521.560 mil pesos con múltiples argumentos.

Indica que la acción de tutela presentada por el paciente por no cancelación de su manejo por odontología, es aplicable a la conducta reiterada por la aseguradora Seguros del Estado con la atención prestada por el Hospital San Rafael de Pacho y el no pago de los \$3.521.560 mil pesos, por lo que indica que no se encuentran legitimados por pasiva como quiera que han prestado todos los servicios requeridos por el accionante, por lo que solicita sea devinculada a dicha institución de la acción de tutela.

Seguros del Estado S.A.

Dentro de la oportunidad correspondiente, el representante legal de la entidad aseguradora accionada indicó que con ocasión al accidente de tránsito acaecido el 19 de marzo de 2022 donde resulto afectado el señor David Alejandro Cambero González, dicha compañía ha pagado las reclamaciones, acorde con el valor reclamado la cobertura de la póliza SOAT no está agotada, indicando que desconoce si la IPS que atendió al afectado en primera oportunidad ha negado servicios médicos al afectado. Como quiera que el responsable de la atención médica es la IPS, Seguros del Estado simplemente es la administradora de recursos a la cual la IPS reclama el costo de los servicios prestados.

Indica que por parte de esa entidad se desconoce si la IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO, remitieron al afectado al Odontólogo Jaime Alfonso Prasca Cepeda, por lo que precisa que frente a la solicitud de atención medica el único responsable es la IPS Empresa Social Del Estado Hospital San Rafael De Pacho, a la cual según la historia clínica fue remitido y es legalmente responsable de la atención medica integral del afectado, pues manifiesta la entidad aseguradora que 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, así como 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, El costo de los servicios médicos que exceda el valor amparado por la póliza SOAT los puede recobrar la clínica a la EPS a la cual se encuentra afiliado el afectado, o en su defecto a la Secretaria Departamental de Salud.

Por lo que solicita no tutelar los derechos pretendidos contra Seguros del Estado S.A., 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.

EPS Famisanar

Como argumentos en su defensa, su personal expuso que la EPS ha autorizado y garantizado todos los servicios que ha requerido el paciente y en cuento a lo solicitado por el accionante en el escrito de tutela es pertinente precisar que con relación al usuario David Alejandro Camberos Gonzalez, se evidencia que no ha superado los topes de atención por el SOAT y una vez se allegue al tope de cubrimiento la EPS entra a cubrir los procedimientos que requiera el usuario de acuerdo con la pertinencia medica para su realización.

Por lo anterior indica que frente a las solicitudes del accionante la EPS no ha vulnerado ni quebrantado derecho alguno, además de que sus actuaciones han sido legítimas y ajustada a la Ley por lo que solicita denegar por improcedente la presente acción contra la EPS Famisanar por inexistencia de violación o puesta en peligro los derechos fundamentales del accionante.

II. CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

Acorde con lo establecido en los decretos reglamentarios 2591 de 1991, 1382 de 2000, 1069 de 2015 y 333 de 2021 este Despacho es competente para resolver la acción de la referencia, atendiendo que el escrito se ajusta a las exigencias sustanciales dispuestas en el artículo 86 de la Constitución Política y se dirige contra una entidad aseguradora de naturaleza privada, sobre las que se estima la generación de vulneración de derechos fundamentales.

2. PRUEBAS

Para resolver se tendrán como medios de demostración las documentales que acompañan el escrito de tutela y aquellos instrumentos aportados con las contestaciones emanadas de la entidad accionada y las instituciones vinculadas.

3. PROBLEMA JURÍDICO

Así las cosas, analizado lo expuesto por el extremo tutelante y las contestaciones radicadas en el expediente, el problema jurídico a resolver es el siguiente:

- ¿De acuerdo a las actuaciones desarrolladas por el personal de Seguros del Estado S.A. frente a los servicios médicos solicitados en favor del asegurado David Alejandro Canbero Gonzalez vulnera o no sus derechos constitucionales fundamentales de acuerdo a lo descrito en el líbello genitor?

4. CASO CONCRETO

4.1. La Constitución Política de 1991, en su artículo 86, establece la acción de tutela como un mecanismo constitucional de carácter excepcional para la protección de derechos fundamentales, en los siguientes términos:

"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 éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública (...)"

Se trata, entonces, de un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación consiste en brindar a la persona la posibilidad de acudir al aparato jurisdiccional del Estado, sin mayores requerimientos de índole formal y con la certeza que obtendrá justicia frente a situaciones de hecho que representen quebranto o amenaza a sus derechos fundamentales. Logrando que se cumpla uno de sus propósitos esenciales, dirigido a garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución Política.

4.2. Su finalidad es lograr que, mediante un trámite preferente y sumario, el Juez profiera una orden de actuar o abstenerse de hacerlo, tendiente a hacer cesar la vulneración o amenaza de violación denunciada.

Siendo innegable que esta acción, por sus mismas características, encuentra cabida sólo en aquellos supuestos en los cuales advierta el sentenciador que, ciertamente, se ha vulnerado cualquiera de los derechos fundamentales consagrados en la Carta Política.

Para lo cual, es dable valorar, en concreto, las pruebas recaudadas frente al núcleo central de los derechos fundamentales objeto, presuntamente, de agravio.

4.3. Así las cosas, descendiendo al asunto materia controversia, se advierte, a partir de las pruebas recaudadas, que el agenciado David Alejandro Cambero González se encuentra actualmente haciendo uso del cubrimiento de la póliza por accidente de tránsito como beneficiario del SOAT, tomada con la entidad Seguros del estado S.A.

Sujeto que, de acuerdo a los informes médicos aportados, se trata de un paciente, que ingresó el 19 de marzo de la presente anualidad por urgencias actuando como acompañante de motocicleta en accidente de tránsito en donde fue valorado "*Heridas múltiples, evidencia de fractura no desplazada en falange distal de pulgar, es valorado por Cirugía Maxilofacial que evidencia avulsión de anteriores superiores, fractura no complicada de coronas sexante, pérdida de ortodoncia, valorado por otorrinolaringología que considera que en 2 meses se valorara cuando el edema de la herida suturada en dorso nasal disminuya, para disminuir la septoplastia, reducción de fractura y corrección de nariz en silla de montar, es dado de alta el día 23/3/2022*". Lo cual genera afectaciones a su salud, conforme se demuestra en la lectura comparativa de la historia clínica y las indicaciones emitidas a su favor.

Por lo que, tal como lo señala el escrito de tutela y se corrobora en el expediente, el accionante ha sido tratado en el ESE Hospital San Rafael de Pacho Cundinamarca, para mitigar los efectos de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito y propender por el restablecimiento de su salud.

4.4. En efecto, ante las órdenes médicas emitidas por ESE Hospital San Rafael de Pacho Cundinamarca, la accionada Seguros del Estado S.A. ha procedido con el pago de las reclamaciones realizadas por el hospital que le ha prestado la atención.

Por su parte el ESE Hospital San Rafael de Pacho Cundinamarca, ha prestado los servicios requeridos y ordenados por el médico tratante según se advierte del análisis del caso realizado por el personal de la subgerencia científica de la entidad prestadora del servicio de salud.

Así mismo, en atención a lo deprecado en el líbello de tutela, se constata que Seguros del Estado S.A. autorizó y pago con fecha la suma de \$6.464.585 con el fin de cubrir los procedimientos efectuados al accionante, y valorar el estado de salud actual del paciente y determinar el tratamiento a seguir, y demás servicios necesarios para la atención de su cuadro clínico.

4.5. Así las cosas, en la medida en que corresponde al juez de tutela identificar la eventual afectación del derecho a la salud del agenciado a partir de sus requerimientos ante Seguros del Estado S.A., desde tal escenario se constata que no obra en el expediente prueba alguna que acredite la existencia de orden médica vigente, emanada de médico tratante adscrito al Hospital San Rafael de Pacho

Cundinamarca, para materialización del servicio de “odontología”, **que se encuentre pendiente de ser autorizada y pagado.**

Contrario a ello, se reitera, si demuestra que Seguros del Estado S.A. ha autorizado y pagado la prestación de los servicios médicos ordenados a su favor e, incluso, indica que ante la necesidad de que el paciente sea remitido a otra entidad o centro médico de mayor nivel, el mismo deberá proceder con la orden y comunicar a la aseguradora para proceder con la continuidad del trámite del accionante ante un nuevo centro de servicios, lo anterior con el fin de que el paciente obtenga todo lo necesario para su recuperación.

4.6. Así pues, debe recordarse que entre la directriz del médico tratante y la patología de la paciente existe una relación inquebrantable compaginada con la necesidad del servicio. Siendo este elemento el que permite determinar la emisión de una orden médica, de acuerdo a los requerimientos de la paciente, cuyo contenido de ser respetado por el juez constitucional.

En ese sentido –precisamente- lo ha interpretado la Corte Constitucional en sentencia T - 760 de 2008 señalando que: *“toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad’ (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un Estado Social de Derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere”.*

Esa misma providencia, considerada como hito en la comprensión del derecho a la salud, señala además que: *“[e]n el Sistema de Salud, **la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante**, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente”*¹. (Negrilla fuera del texto original)

Lo anterior asegura que sea un experto médico que conozca del caso de la paciente quien determine la forma en la que debe restablecerse el derecho afectado. Lo que excluye que el juez o un tercero prescriban tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente.

4.7. Ciertamente, tal derecho de diagnóstico, correlativo al principio constitucional de integralidad, consiste en la garantía que tiene el paciente de *“exigir de las entidades prestadoras de salud la*

¹ Sentencia T – 760 de 2008.

realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”².

Por lo que, se insiste, resulta necesario respetar en la *praxis* las determinaciones que allí se adopten, teniendo de presente que la finalidad de este componente del derecho a la salud impone los siguientes requisitos: “(...) (i) [Identificación:] Establecer con precisión la patología que padece el paciente; lo cual, revela a profundidad su importancia, en la medida en que se erige como verdadero presupuesto de una adecuada prestación del servicio de salud, (ii) [Valoración:] Determinar con el máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología el tratamiento médico que asegure de forma más eficiente el derecho al “más alto nivel posible de salud”, (iii) [Prescripción:] Iniciar dicho tratamiento con la prontitud requerida por la enfermedad sufrida por el paciente”³.

4.8. En resumen, de acuerdo a lo ya expuesto, no se encuentra presente, ni mucho menos probada, la existencia de vulneración a los derechos de salud en conexidad con la vida y dignidad humana del accionante David Alejandro Cambero Gonzalez.

Por lo cual, siendo el objeto de la acción de tutela la protección efectiva, inmediata, concreta y subsidiaria de los derechos fundamentales, “cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares”⁴, el presente mecanismo de amparo constitucional se torna improcedente, máxime que no existe una actuación u omisión del agente accionado a la que se le pueda endilgar la supuesta amenaza o vulneración de las garantías fundamentales en cuestión⁵.

En consecuencia, se negará la presente acción, resaltando que el agenciado tendrá la oportunidad de adelantar su procedimiento, así como ser valorado en salud conforme al tratamiento que se le está adelantando para los efectos solicitados en el libelo inicial.

III. DECISIÓN

² Ver, sentencia T-1181 de 2003, reiterada por la sentencia T-027 de 2015.

³ Sentencia T-241/09. Ver también, sentencias T-036/17, T-100/16, T-725/07, T-717/09, T-047/10, T-050/10 y T-020/13.

⁴ Artículo 1° del Decreto 2591 de 1991.

⁵ Corte Constitucional. Sentencia SU-975 de 2003.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley

RESUELVE

PRIMERO: Negar el amparo constitucional invocado por **DAVID ALEJANDRO CAMBERO GONZALEZ** contra **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, por las razones expuestas en la parte considerativa de la presente providencia.

SEGUNDO: Notifíquese esta decisión a los interesados por el medio más expedito, atendiendo lo previsto en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

TERCERO: Envíese la presente acción -para su eventual revisión- ante la Corte Constitucional, en caso de no ser impugnada oportunamente, acatando lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 31 *ejúsdem*.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'N. León Camelo', written in a cursive style.

**NÉSTOR LEÓN CAMELO
JUEZ**