



JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS
CAUSAS LABORALES

Referencia	Acción de Tutela
Demandante:	Diana Carolina Orozco Giraldo
Demandado:	<ol style="list-style-type: none">1. IPS Neuroimagenes2. EPS SURAMERICANA S.A.3. Seguros Generales SURAMERICANA S.A.4. CEDICAF IPS.5. ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío SAN JUAN DE DIOS.
Radicación:	63-001-41-05-001- 2021-00029-00
Tema	Derecho fundamental de Salud

**Armenia, Quindío, Quince (15) de Febrero de dos mil
veintiuno (2021)**

SENTENCIA DE TUTELA

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **Juan Ricardo Bedoya Colorado**, actuando en calidad de agente oficioso de **Diana Carolina Orozco Giraldo**, en contra de **IPS Neuroimagenes, EPS Suramericana S.A, Seguros Generales Suramericana S.A, Cedicaf IPS, ESE Hospital Departamental Universitario SAN JUAN DE DIOS.**

I. ANTECEDENTES

Juan Ricardo Bedoya Colorado, actuando en calidad de agente oficioso de **Diana Carolina Orozco Giraldo** promovió la acción constitucional con el propósito que se le ampare sus derechos fundamentales de “*Salud, Vida y Seguridad Social*”, mismos que, supuestamente están siendo transgredidos por las entidades accionadas al no autorizarle

los procedimientos médicos, denominados: **i) CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA (CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA. ii) RESONANCIA MAGNÉTICA DE 1,5 TESLA CEREBRAL SIMPLE (PBS).**

Como fundamento de la acción señaló que se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en la EPS Suramericana S.A; sin embargo, una vez consultada por el despacho la Base de Datos Única de Afiliados BDUA, a través del link <https://www.adres.gov.co/BDUA/Consulta-Afiliados-BDUA>, se pudo establecer que la accionante, se encuentra afiliada en mencionada Entidad Promotora de Salud, en el régimen contributivo, en calidad de cotizante desde el 1 de julio de 2017.

Indicó que el 13 de julio de 2020, sufrió un accidente de tránsito, por lo cual fue atendida en el Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, y cuyas atenciones se han sufragado con la póliza SOAT adquirida con la compañía Seguros Generales Suramericana S.A.

Expone que el día 24 de agosto de 2020, el médico **Carlos Andrés García Hurtado**, adscrito a la ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, le ordeno “*consulta ambulatoria de medicina especializada por especialista en OTORRINOLARINGOLOGÍA*”, que el día 22 de diciembre de 2020, el médico **Carlos Alberto Zúñiga Ardila** adscrito a la IPS Neuroimagenes S.A, le ordenó “*resonancia magnética de 1.5 tesla cerebral simple (PBS)*”, ambos procedimientos con el fin de identificar los estados postquirúrgicos ante el trauma craneoencefálico devengado del accidente de tránsito, y del cual se han causado agudos e intensos dolores de cabeza, mareos, perdida ocasiones de la

visión, disminución en la agudeza visual.

Finaliza exponiendo que dada la necesidad de definir su estado actual postquirúrgico, ha solicitado de manera insistente, la respectiva autorización, programación y realización de los procedimientos médicos ordenados por sus médicos tratantes, pero que a la fecha no ha recibido ningún pronunciamiento por parte de las entidades accionadas. (Fls. 5 a 19, expediente digital, DianaCarolinaOrozcoVsNeuroimagenesYOtros.pdf)

El despacho con el fin de esclarecer aspectos puntuales de la acción de tutela, requirió a la señora **Diana Carolina Orozco Giraldo y/o su agente oficioso**, para que informara al despacho: **i)** que tramites ha adelantado antes la accionadas (tramites físicos o tramites virtuales), para la autorización de los servicios requeridos y para que allegue prueba de los mismos; lo anterior, como quiera que en el plenario no obra información respecto a lo anterior. **ii)** fotocopias de las ordenes médicas que manifestó adjuntar a la actuación y que no fueron incluidas, tales como la resonancia magnética de 1.5 TESLA cerebral simple (PBS). **iii)** aclarar al despacho ante qué entidad adquirió el SOAT, toda vez que en los hechos de la presente acción no lo refiere, adicionalmente tampoco expone razones para accionar en contra de CEDICAF I.P.S. (Fls. 1 a 3, expediente digital, AdmisiónDianaCarolinaOrozcoVsNeuroimagenesYOtros.pdf)

Es por lo anterior, que revisada la contestación al requerimiento realizado, frente al primer cuestionamiento afirmó que en varias ocasiones se desplazó a las IPS accionadas, solicitando la programación y realización de los procedimientos requeridos; respecto al segundo cuestionamiento allegó las órdenes médicas pedidas, ahora

en relación al tercero, asevero que la entidad con la cual adquirió el SOAT es Seguros Generales Suramericana S.A, además expuso que la razón por la que acciono contra la IPS CEDICAF, es que se ha acercado en varias oportunidades a la IPS para que le programen las intervenciones requeridas sin recibir respuesta positiva. (Fl. 5, expediente digital, ContestacionRequerimientoAgenteOficiosoOtro.pdf)

Como pruebas allegó:

- i)** Historia clínica del Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios, ordenes médicas de procedimientos solicitados por los médicos tratantes, calendados el 24 de agosto de 2020. (Fls. 15 a 19, expediente digital DianaCarolinaOrozcoVsNeuroimagenesIpsYOtros.pdf).
- ii)** Reporte de servicios médicos solicitados por el Dr. Carlos Alberto Zúñiga Ardila adscrito a NEUROIMAGENES S.A. (Fl 6, expediente digital, ContestacionRequerimientoAgenteOficiosoOtro.pdf).

Seguros Generales Suramericana S.A, en respuesta a la acción constitucional dijo que la señora Diana Carolina Orozco Giraldo sufrió un accidente de tránsito en el cual se vio involucrado el vehículo de placas SLS83A, el cual en el momento de la ocurrencia del siniestro, se encontraba amparado con la póliza SOAT N° 23684014, señalo que desde la ocurrencia del siniestro asumió la cobertura de los gastos médicos, con relación a las lesiones sufridas en el accidente de tránsito y los servicios prestados y fracturados a nombre de la accionante.

Pese a lo anterior, las IPS no le han presentado la facturación correspondiente por los nuevos gastos asumidos, por lo que no es posible afectar el amparo de gastos médicos, es por ello que son enfáticos en decir que de acuerdo al Decreto 780 de

2016, la prestación a los servicios de salud a pacientes víctimas de accidentes de tránsito no requiere la autorización de la aseguradora SOAT, por lo cual no le compete definir la autorización para la realización de exámenes, consultas, entrega de medicamentos y suministros, así como tampoco es responsable de la decisión del tratamiento para la rehabilitación.

Concluyen diciendo que la aseguradora no tiene la condición de IPS, por lo cual no lo faculta para realizar procedimientos, ni autorizar ordenes de servicios tal como lo harían las EPS, además que de acuerdo a su función como compañía SOAT, le corresponde solamente realizar los pagos cubiertos por este, con un tope de 800 SMDLMV, es así que las IPS serían las legalmente las encargadas de prestar la atención médica, quirúrgica, farmacéutica o hospitalaria a las víctimas de los accidentes de tránsito, y la EPS serían las encargadas de las autorizaciones de servicios médicos. Finiquito anexando la certificación de cobertura en la que se puede evidenciar que el valor de cobertura del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito en pesos esta: en **\$23.408.080**, del cual se han cancelado **\$849.800**, quedando como saldo disponible \$ **22.558.280** y en estado **NO AGOTADO**. (Fls. 3 a 18 y expediente digital, ContestacionSura.pdf)

Por su parte la **EPS Suramericana S.A**, en respuesta, afirmo que la señora Diana Carolina Orozco Giraldo, se encuentra afiliada al Plan de Beneficios en Salud (PBS), desde el 1 de julio de 2017 en calidad de cotizante activa y tiene derecho a cobertura integral, que la denunciante sufrió accidente de tránsito, que le generaron distintos padecimientos médicos; indican que actualmente el SOAT tiene un cubrimiento de 800 SMDLMV , lo que equivale a \$ 23.408.000 para el año 2020 y \$ 24.227.000 para el año 2021, que luego de superar estos valores ya entrarían a tener cobertura y comenzarían a

brindar las atenciones requeridas por la accionante.

Finalizan enunciando que la accionante, en el escrito de tutela no presenta carta o factura que evidencia que se superó el tope monetario de cubrimiento del SOAT anteriormente ilustrado para sus atenciones en salud, por lo que consideran que no han vulnerado ningún derecho fundamental, terminan oponiéndose a las pretensiones y al tratamiento integral solicitado. (Fls. 3 a 10 y 72 a 77, expediente digital, ContestacionSuraOtra.pdf).

La **ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios**, en contestación a la presente acción, se opuso a los hechos que la involucraran de manera directa o indirecta, toda vez que no tuvo relación con ningún incumplimiento a las obligaciones legales y mucho menos ha vulnerado o conculcado derechos o garantías constitucionales, que al momento de emitirse una decisión por este despacho se tome en cuenta el tipo de afiliación que tiene la accionante, y que las contingencias narradas derivan de un accidente de tránsito que según narra está amparado por una póliza SOAT de la aseguradora SURA, también se oponen a las pretensiones ya que consideran existe una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues no tienen competencia legal, funcional ni jurisprudencial, así como tampoco podrían autorizar un procedimiento o examen sin que medie autorización alguna, que en este caso está en cabeza de la aseguradora de la denunciante. (Fls. 2 a 4, expediente digital, ContestacionHospitalSanJuanDeDiosArmenia.pdf).

Por último, **Neuroimagenes S.A.**, en respuesta afirmó que como IPS está adscrita para prestación de servicios a través de SOAT, además que la institución no cuenta con ninguna solicitud realizada por la usuaria para la prestación de alguno de los servicios, y finiquitan diciendo que los servicios

médicos que aduce la accionante tales como consulta por otorrino y resonancia magnética no son servicios prestados por aquellos. (Fl. 3, expediente digital, ContestacionNeuroimagenes).

El accionado **Cedica S.A**, no se pronunció frente a la acción de Tutela dentro del término concedido, a pesar de haberse notificado oportunamente al correo: info@cedicaf.com, reportado en el certificado de existencia y representación legal para notificaciones judiciales.

Para resolver basten las siguientes

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Al tenor del **artículo 86 de la Constitución Política**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales cuando quiera que éstos estén vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o privada en los casos previstos en la Ley.

a. De la legitimidad de la accionante

Sobre este aspecto, señala el artículo **10 del Decreto 2591 de 1991**, que la tutela: podrá ser ejercida en todo momento y lugar, por cualquier persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa.

Sobre la agencia oficiosa, la doctrina constitucional ha sido reiterativa en sostener que resulta procedente siempre y

cuando se demuestre que el titular de los derechos no está en condiciones de promover su propia defensa, bien sea por circunstancias físicas, mentales o estado de indefensión (**CC SU – 707 de 1996 y T – 072 de 2019**).

En el presente caso, se observa que **Juan Ricardo Bedoya Colorado** promueve acción de tutela en representación de **Diana Carolina Orozco Giraldo**, debido a que esta desconoce los procedimientos y la manera de presentar una acción de tutela, y además manifiesta encontrarse en condiciones de salud disminuidas.

Así las cosas, se encuentran acreditadas las circunstancias excepcionales expuestas por el agente oficioso para interponer el amparo en representación de **Diana Carolina Orozco Giraldo**.

b. Derecho fundamental a la salud en Colombia.

Al tenor del **artículo 86 de la Constitución Política**, la acción de tutela es un mecanismo preferente y sumario de defensa judicial de derechos fundamentales cuando quiera que éstos estén vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o privada en los casos previstos en la Ley.

El artículo **6 del Decreto 2591 de 1991** dispone que la acción de tutela tiene un carácter subsidiario, por lo que solo procede cuando quiera que el afectado no tenga otro medio de defensa judicial; también cuando existiendo el mecanismo i) se ejerza la acción como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, o ii) éste resulte ineficaz, caso en el que la tutela se convierte en un mecanismo de protección definitivo (C.C. T- 177 de 2013).

El objeto principal de la acción de tutela es garantizar la

protección efectiva e inmediata de los derechos fundamentales, cuando quiera que éstos resulten lesionados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos expresamente previstos por la ley, siempre y cuando exista motivo para ello; por esta razón, la acción de tutela no se ha establecido para precaver futuros, eventuales o inciertos riesgos de violación de los derechos fundamentales, sino con el fin de interrumpir que prosiga una violación en curso, actual y concreta, o de impedir que se produzca, siendo inminente. (CC. T-175 de 1997).

De allí que, en aquellos casos en los que se instaura acción de tutela de manera preventiva, para evitar la ocurrencia de unos hechos que no se configuran de manera cierta y probada, el juez deba negarla. (CC. T-424 de 2011)

Ahora, los artículos **1 y 2 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015** establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero(i) Como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

Al tenor de los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud se considera en la legislación colombiana, como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe garantizarse de conformidad con los principios rectores de accesibilidad, solidaridad, continuidad, oportunidad de integralidad, entre otros.

Por virtud del principio de accesibilidad, las entidades promotoras de salud (E.P.S.), tienen la obligación estatal de la prestación de dicho servicio y, en consecuencia, en ellas yace el deber de brindar todos los medios indispensables para que la referida accesibilidad sea materializada de forma real y efectiva (C.C. T-089 de 2018).

En lo que respecta al principio de solidaridad, los recursos del Sistema General de la Seguridad Social en Salud deben distribuirse de tal manera que toda la población colombiana, sin distinción de su capacidad económica, acceda al servicio de salud (C.C. T-089 de 2018).

El principio de continuidad supone el servicio de salud, al tratarse de un servicio público esencial, no debe ser interrumpido sin que medie justificación constitucionalmente admisible, y se materializa en la obligación de las E.P.S de i) ofrecer las prestaciones de salud, de manera eficaz, regular, continua y de calidad, ii) abstenerse de realizar actuaciones y omitir obligaciones que supongan la interrupción de tratamientos iii) los conflictos contractuales o trabas administrativas que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso a los afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados (C.C. T-1198 de 2003).

Por su parte, el principio de oportunidad se refiere a que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado, también implica que el paciente

debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos (C.C. T-121 de 2015).

Finalmente, en lo que respecta al principio de integralidad, comprende la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud de garantizar la autorización completa y oportuna de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología y para sobrellevar su enfermedad (C.C. T-402 de 2018).

En lo relacionado con la prestación del servicio de salud con ocasión de los accidentes de tránsito el artículo 2.6.1.4.2.1 del Decreto único reglamentario del sector salud y protección social 780 de 2016, que dispone:

*[...] **Artículo 2.6.1.4.2.1 Servicios de salud.** Servicios de salud. Para efectos del presente Capítulo, los servicios de salud otorgados a las víctimas de accidente de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas o de los eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que Esta traía.*

Los servicios de salud que deben ser brindados a las víctimas de que trata el presente decreto comprenden:

- 1. Atención inicial de urgencias y atención de urgencias.*
- 2. Atenciones ambulatorias intramurales.*
- 3. Atenciones con internación.*
- 4. Suministro de dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis.*
- 5. Suministro de medicamentos.*
- 6. Tratamientos y procedimientos quirúrgicos.*
- 7. Traslado asistencial de pacientes.*
- 8. Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico.*
- 9. Rehabilitación física.*
- 10. Rehabilitación mental.*

El traslado asistencial de pacientes entre las distintas instituciones prestadoras de servicios de salud, se pagará con cargo a los recursos del SOAT o de la Subcuenta ECAT del Fosyga. [...]

Parágrafo 2. Todo servicio de salud deberá ser atendido por prestadores de servicios de salud habilitados por la autoridad competente, en el lugar en que se preste el servicio y solo podrá prestarse en la jurisdicción en la que se encuentre habilitado por el ente territorial competente.

Parágrafo 3°. Cuando la institución prestadora de servicios de salud no cuente con el grado de complejidad del servicio requerido por la víctima, deberá remitirla a través de los procedimientos de referencia y contrarreferencia, a la Institución Prestadora de Servicios de Salud más cercana y habilitada para prestar el servicio requerido.

En este orden de ideas, como bien lo indica el artículo 7° del Decreto único reglamentario del sector salud y protección social 780 de 2016, los servicios médico quirúrgicos a que tienen derecho las víctimas de accidentes de tránsito deben ser prestados por una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada y comprenden la estabilización del paciente, el tratamiento de las patologías resultantes de manera directa del accidente de tránsito o del evento terrorista o catastrófico y la rehabilitación de las secuelas producidas; Es más, el mismo artículo contempla que solo podrá efectuarse remisión de pacientes a la red de otro municipio en aquellos casos en los cuales se trate de la red más cercana posible o cuando quiera que en el municipio en que ocurrió el evento no se cuente con el nivel de complejidad requerido.

De lo anterior se puede colegir que la prestación de los servicios médico quirúrgicos desde la atención en urgencias hasta la rehabilitación total de la víctima de daños corporales causados en un accidente de tránsito corresponde, como ya se ha dicho, a las clínicas y hospitales públicos y privados, quienes tienen a su cargo la prestación del servicio público esencial de salud; ello implica que los principios de eficiencia, continuidad, regularidad y calidad deben hacerse presentes en el manejo de la información y de la documentación que se le exige al paciente, habida cuenta que ella determinará el que la víctima pueda acceder a determinado servicio.

c. Tratamiento Integral

Con relación al tratamiento integral, la jurisprudencia constitucional ha precisado que la acción de tutela se torna procedente para brindar este tipo de prestaciones para lo cual se requiere de: *“(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr [superar o sobrellevar] el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable”* (C.C. T- 531 de 2009).

Por lo general, el tratamiento integral se ordena cuando (i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas” (C.C. T-062 y T-178 de 2017 y T-259 de 2019).

Con todo, el juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la E.P.S. en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 de la Constitución Política (C.C. T-259 de 2019).

Pues bien, con ese panorama legal y jurisprudencial y descendiendo al asunto debatido, encuentra el despacho y está acreditado que **Diana Carolina Orozco Giraldo**, y en razón a un accidente de tránsito que sufrió, sus médicos tratantes **Dr. Carlos Andrés García Hurtado**, adscrito a la ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, le ordeno “*consulta ambulatoria de medicina especializada por especialista en OTORRINOLARINGOLOGÍA*”, y el **Dr. Carlos Alberto Zúñiga Ardila** adscrito a la IPS Neuroimagenes S.A, le ordenó “*resonancia magnética de 1.5 tesla cerebral simple (PBS)*”, no obstante afirmó que a la fecha no ha recibido ninguna autorización por parte de las entidades accionadas.

En el presente asunto, este estrado judicial observa con claridad que la **ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios** desconoció, en relación con Diana Carolina Orozco Giraldo, las reglas que, con base en las normas legales aplicables, esta Corporación ha decantado en cuanto a la atención de los pacientes que ingresan a las instituciones médicas por causa de un accidente de tránsito y que se encuentran cobijadas por el SOAT.

Como quedó expuesto en la consideración general de la presente sentencia, la Corte Constitucional ha hecho un especial énfasis en señalar que la prestación del servicio de salud en este tipo de contingencias, debe estar orientada por los principios de atención integral del paciente y de continuidad en el servicio de salud. Al referirse a la atención integral en tales eventos, la corte no ha hecho otra cosa que enfatizar que resulta contrario a los derechos constitucionales de la persona, en especial a los derechos a la vida y a la salud, que por causas derivadas de exigencias administrativas y de imposición de cargas desproporcionadas a las víctimas, el accidentado sufra una

interrupción en los servicios médicos que requiere como resultado del accidente, máxime si se trata de las secuelas que se derivan en forma posterior a éste.

Así, este juzgado estima que la **ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios** es la obligada a prestar de manera integral todos los servicios de salud relacionados con las secuelas que el accidente de tránsito produjo a **Diana Carolina Orozco Giraldo**, en especial las tecnologías médicas que requiere en esta acción constitucional: **i) consulta ambulatoria de medicina especializada por especialista en OTORRINOLARINGOLOGÍA. ii) “resonancia magnética de 1.5 tesla cerebral simple (PBS)”**, cuyos gastos deben ser luego reclamados, en primera instancia, ante la aseguradora que expidió el SOAT, esto es, **Seguros Generales Suramericana S.A**, hasta el monto equivalente a 800 SMDLMV a la fecha del accidente, y, luego, de superada esta cobertura la atención continua por cuenta de la EPS a la cual se encuentra afiliada, en el caso particular es la **EPS Suramericana S.A**, Además, si el hospital accionado no cuenta con la capacidad o los recursos para atender la complejidad del caso, tema sobre el cual cimentó su defensa, puede remitir al paciente a otro centro asistencial para que allí se le suministren los servicios necesarios, sin que por esta razón quede exenta de su responsabilidad en la atención médica.

Si bien el representante legal de la **ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios** manifestó que no tienen competencia funcional, legal, ni constitucional para que se les imparta orden de autorizar servicios médicos ordenados por un galeno tratante. Tampoco pueden realizar tratamientos, procedimientos o exámenes de apoyo diagnóstico sin que medie autorización, pues generarían un detrimento patrimonial de recursos públicos., tal justificación

no es de recibo en esta oportunidad, por cuanto el derecho del accidentado no finaliza la estabilización de su estado de salud. La protección constitucional y la garantía en la continuidad de la prestación del servicio de salud va más allá hasta la rehabilitación de conformidad con el artículo **7 del artículo 2.6.1.4.2.1 del Decreto único reglamentario del sector salud y protección social 780 de 2016**.

En suma, la **ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios**, como entidad encargada de la atención de **Diana Carolina Orozco Giraldo** como consecuencia del accidente de tránsito en el que resultó secuelas, será la obligada a garantizar la prestación y continuidad del servicio integral de salud que requiere el agenciado conforme a lo ordenado por los médicos tratantes, con cargo a los recursos del **SOAT** hasta el tope cubierto. Cabe precisar que la estabilización del paciente y el alta médica no la exime de brindar la atención que requiere el paciente y de procurar todo lo posible para la pronta mejoría

Se ordenará, por tanto, a la **ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios** que a través de su representante legal y dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, continúe según prescriban los médicos tratantes, la prestación de los servicios de salud para los tratamientos y rehabilitación de las secuelas que sufrió **Diana Carolina Orozco Giraldo** como consecuencia del accidente de tránsito y en especial autorice y ordene: *i) consulta ambulatoria de medicina especializada por especialista en OTORRINOLARINGOLOGÍA. ii) “resonancia magnética de 1.5 tesla cerebral simple (PBS)”*

Finalmente, en cuanto atañe a la compañía **Seguros Generales Suramericana S.A**, esta judicatura no visualiza

que su actuar hubiese comprometido los derechos fundamentales del agenciado, toda vez que resulta claro que dentro de su objeto social no está la función de prestar servicios de salud y mucho menos de autorizar procedimiento, exámenes o tratamientos médicos; Sin embargo, a esa compañía se le ordenará realizar los desembolsos correspondientes a las reclamaciones que las entidades prestadoras de salud públicas o privadas habilitadas eleven por servicios médicos quirúrgicos de la agenciada **Diana Carolina Orozco Giraldo**, hasta el tope autorizado por la normatividad vigente que rige la materia.

En razón a todo lo expuesto y sin que sean necesarias otras consideraciones, se concede el recurso de amparo deprecado.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas Laborales, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER la tutela interpuesta por **Juan Ricardo Bedoya Colorado** como agente oficioso de **Diana Carolina Orozco Giraldo** de los derechos invocados y en especial el derecho fundamental a la salud.

SEGUNDO: ORDENAR a la **ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios**, que a través de su representante legal y dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente sentencia, continúe de manera integral según prescriban los médicos tratantes, la prestación de todos los servicios de salud que requiera **Diana Carolina Orozco Giraldo** para el

manejo y rehabilitación de las secuelas que sufrió como consecuencia del accidente de tránsito y en especial autorice y ordene las tecnologías requeridas por los profesionales en salud: **Dr. Carlos Andrés García Hurtado**, adscrito a la ESE Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, que ordene **“consulta ambulatoria de medicina especializada por especialista en OTORRINOLARINGOLOGÍA”**, y el **Dr. Carlos Alberto Zúñiga Ardila** adscrito a la IPS Neuroimagenes, que ordenó **“resonancia magnética de 1.5 tesla cerebral simple (PBS)”**.

TERCERO: EXHORTAR a la **ESE Hospital Departamental Universitario San Juan de Dios**, para que informe a la accionante si las tecnologías ordenadas en el numeral anterior, serán practicadas en dicha entidad o en caso de no contar con la capacidad o los recursos para atender la complejidad del caso, pueda remitir a la paciente a otra institución prestadora de servicios IPS, para que allí se le suministren los servicios necesarios, sin que por esta razón quede exenta de su responsabilidad en la atención médica.

CUARTO: PREVENIR a **Seguros Generales Suramericana S.A.**, para que realice los desembolsos correspondientes a las reclamaciones que las entidades prestadoras de salud públicas o privadas habilitadas eleven por servicios médicos quirúrgicos de la agenciada **Diana Carolina Orozco Giraldo**, hasta el tope autorizado por la normatividad vigente que rige la materia.

QUINTO: NOTIFICAR a los interesados en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, si esta decisión no fuere

impugnada.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

Firma Electronica
MARILU PELAEZ LONDOÑO
JUEZA

Firmado Por:

MARILU PELAEZ
LONDONO
JUEZ
JUEZ - JUZGADO 001
PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES
DE LA CIUDAD DE
ARMENIA-QUINDIO

Este documento fue
generado con firma
electrónica y cuenta con
plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto
en la Ley 527/99 y el
decreto reglamentario
2364/12

Código de verificación:
5cfaef1d3c7c1e4c8e6c7
367d85f45010f9a372e1
ea4e0be20c314021e7c5
00f

Documento generado en
15/02/2021 03:17:04 PM

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