



JUZGADO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS
CAUSAS LABORALES

Referencia	Acción de Tutela
Accionante:	Yarleidys Patricia Gómez Bolívar
Accionado:	Seguros Generales Suramericana S.A.
Vinculados:	Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios
Radicación:	63-001-41-05-001-2022-00053-00
Tema	Derecho fundamental a la salud
Subtemas	i) Obligación del Fosyga de asumir los costos del tratamiento médico requerido para la rehabilitación de la actora hasta el límite de 800 smldv. ii) Práctica de exámenes ordenados por el médico tratante: su realización sin autorización no configura un perjuicio en el patrimonio de la IPS, como quiera que cuenta con el recobro de los gastos médicos ante el SOAT,

Armenia, dos (2) de marzo de dos mil veintidós (2022)

SENTENCIA DE TUTELA

Decide el despacho en primera instancia la acción de tutela promovida por **Yarleidys Patricia Gómez Bolívar**, en contra de **Seguros Generales Suramericana S.A.** tramite al que fue vinculado el **Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios**.

I. ANTECEDENTES

Yarleidys Patricia Gómez Bolívar promovió la acción constitucional con el propósito que se le amparen sus derechos fundamentales “*Vida digna, la Salud y Seguridad Social, Mínimo vital y al Trabajo*”, mismos que, presuntamente están siendo transgredidos por las entidades accionadas al no autorizar y realizar los exámenes y procedimientos que requiere como consecuencia de un accidente de tránsito.

Como fundamento de la acción señaló que el 25 de junio de 2021, sufrió un accidente de tránsito, por lo que fue trasladada al Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios, donde ingresa presentando un trauma de cadera y laceraciones múltiples siendo atendida por el SOAT de la motocicleta en la que se movilizaba.

Argumento que, producto del accidente y luego de ser dada de alta presentó un dolor en la espalda, por lo que el 31 de octubre de 2021 se presentó por urgencias al Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios.

Sostuvo que, desde dicha data ha tenido controles médicos donde el 26 de noviembre el médico tratante determinó que el cuadro de retracciones que presentaba era producto del estrés laboral; indicó que producto de las atenciones se le han ordenado exámenes y valoraciones, los cuales no se han realizado a la fecha de presentación de la acción constitucional.

Afirmo que indagó a Suramericana S.A. donde le manifestaron que ya no cuentan con rubro para cubrir los exámenes y servicios médicos que requiere Yarleidys Patricia Gómez Bolívar

En respuesta **Seguros Generales Suramericana S.A.** en adelante **SEGUROS SURA**, indicó que de conformidad con lo establecido en el Decreto 780 de 2016 y el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, las prestaciones de servicios de salud a pacientes víctimas de accidentes de tránsito, no requiere de autorización de la aseguradora SOAT, razón por la cual no le compete definir las autorizaciones para la debida práctica de servicios de salud requeridos por el asegurado.

Expuso que, no tiene la condición de Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) ni entidad promotora de salud (EPS), de modo tal, que no está facultada ni es su objeto social realizar procedimientos médicos ni autorizar órdenes de servicios, tal como lo harían las Entidades promotoras de Salud.

Afirmo que, la obligación que les asiste es mantener una cobertura disponible por gastos médicos, quirúrgicos y farmacéuticos, para que dicha cobertura pueda ser afectada al momento que la entidad prestadora de servicio de salud les haga el cobro por la atención médica prestada al lesionado, obligación que para el presente caso fue cumplida a cabalidad, teniendo en cuenta que se ha venido dando la cobertura por gastos médicos de la accionante a causa de su accidente y hasta el momento no se ha cancelado suma alguna, por concepto de gastos Médicos - quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por parte del SOAT SURA.

Aseguro que, conforme al certificado de cobertura por gastos médicos, quirúrgicos, y farmacéuticos con el que cuenta Yarleidys Patricia Gómez Bolívar por la póliza SOAT No. 25809081, actualmente cuenta con un valor total disponible de \$16.514.679 , que en el evento en que los gastos médicos superen los 800 salarios mínimos diarios, cobertura máxima del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, el costo de la atención médica tendrá que ser cubierto por las Empresas Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud, las empresas de medicina prepagada o las Administradoras de Riesgos Profesionales, según sea el caso.

El Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios 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.

Para resolver basten las siguientes,

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. 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 esten siendo 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).

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 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, 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 e 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 (...)*” (CC T-089 de 2018).

El principio de continuidad supone que 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).

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.

Pues bien, con ese panorama legal y jurisprudencial y descendiendo al asunto debatido en la presente acción de tutela, no hay duda de que la IPS que en principio asumió la atención médica tiene la obligación de propender por la debida recuperación del paciente, lo cual indudablemente incluye el suministro de medicamentos y la práctica de los exámenes y procedimientos que el médico tratante haya prescrito.

En ese orden de ideas, no son de recibo los argumentos cuando afirma la imposibilidad de efectuar las pruebas ordenadas al no estar dentro de su portafolio de servicios y que por lo tanto le compelia a la actora acudir a la entidad aseguradora para la respectiva autorización con otra IPS, de un lado porque conforme quedó precisado, no es del resorte de la compañía de seguros la prestación de ningún servicio médico, y de otro, en razón a que nada impide que Hospital Departamental Universitario del Quindío San Juan de Dios adelante los procedimientos pertinentes para que en colaboración con otra institución prestadora de los servicios de salud realice los exámenes prescritos, trámite que no puede atribuirse al usuario.

Se reitera que es obligación de la entidad aseguradora efectuar el correspondiente pago del costo que generó la atención proveída a la víctima del accidente, lo cual sin duda alguna permite colegir que el valor del servicio que tenga que ser

contratado para la práctica de los procedimientos prescritos por el médico está plenamente garantizado, razón más que suficiente para conceder el amparo solicitado

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, y que no 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 la accionante 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 la agenciada 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 la 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 Yarleidys Patricia Gómez Bolívar como consecuencia del accidente de tránsito y en especial autorice y ordene: i) consulta cirujano general, ii) consulta con médico fisiatra iii) ecografía de cuello y tejidos blandos de cara.

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 Yarleidys Patricia Gómez Bolívar, 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 concederá el recurso de amparo deprecado.

III. DECISIÓN

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

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos invocados y particularmente el de la salud de **YARLEIDYS PATRICIA GÓMEZ BOLÍVAR**.

SEGUNDO: ORDENAR a **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 **Yarleidys Patricia Gómez Bolívar** para el manejo y rehabilitación de las secuelas que sufrió como consecuencia del accidente de tránsito.

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 necesitados, 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 **Yarleidys Patricia Gómez Bolívar**, 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,

Firmado electronicamente

**MARILÚ PELÁEZ LONDOÑO
JUEZA**

Firmado Por:

**Marilu Pelaez Londono
Juez
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 001
Armenia - Quindío**

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:

**32260bc2d08897da541fa39c222c27ea17cb8b14771433f45
50a177dcfbaaf2**

Documento generado en 02/03/2022 11:58:05 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico
en la siguiente URL:**

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>