TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
DE BOGOTA D.C.

SALA LABORAL

MAGISTRADA PONENTE: ELVIA BIBIANA GUARÍN GARCIA

Siete (07) de Junio de dos mil veintidós (2022)

PROCESO SUMARIO adelantado por CARLOS JOSÉ ROJAS ROJAS contra CAFESALUD E.P.S. EN LIQUIDACIÓN RAD. 11001-22-05-000-2020-00748 02.

SENTENCIA

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada contra la sentencia del veinticuatro (24) de diciembre de dos mil veintiuno (2021), proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.

DE LA DEMANDA

Carlos José Rojas Rojas actuando en nombre propio, pretende se ordenara a la E.P.S. CAFESALUD, el reconocimiento y pago de los gastos, en que incurrió en la intervención quirúrgica de Tenorrafia del tendón de Aquiles izquierdo vía abierta por la suma de dos millones seiscientos cuarenta y nueve mil doscientos sesenta y siete pesos ($2.649.267).

Sustentó su petición, en síntesis, que 4 de enero de 2017, se dirigió a la clínica San Sebastián de Girardot y al entrar por urgencias le informaron que no lo atendían, porque estaba afiliado a la EPS CAFESALUD, y ninguna entidad hospitalaria de Girardot atendía a los usuarios de esa EPS; que debido a la urgencia que presentaba, decidió pagar cita como particular por valor de $45.000, que el médico general le informó una posible ruptura de tendón de Aquiles.

Señaló que, el 6 de mayo fue a la clínica Jorge Piñeros de CAFESALUD, que ingresó por urgencias y le realizaron valoración por medicina general,

quien remitió una ecografía y se diagnosticó, ruptura del tendón de Aquiles del pie izquierdo, ese mismo día le comunicaron que debía inscribirse en una lista para atención con ortopedia, así como que tenía volver el 11 de enero de 2017.

Manifestó que, el 11 de enero nuevamente se acercó a la clínica Jorge Piñeros de CAFESALUD, al preguntar por ortopedia, le informaron que su historia clínica se había cerrado, que debía iniciar nuevamente el proceso desde cero, que fue a medicina general y con ortopedia, donde le autorizaron 20 días de incapacidad.

Expresó que, posteriormente, le indicaron que debía volver el 13 de enero y averiguar en el área de autorizaciones, si estaba autorizada la cirugía; que el 20 de enero le informaron que no estaba en lista de cirugía, razón por la cual, presentó queja, de la cual a la fecha no ha recibido respuesta alguna, que el 23 siguiente radicó derecho de petición en Cafesalud EPS, y queja formal ante Supersalud.

Afirmó que, debido a la negligencia de la pasiva, se vio en la necesidad y urgencia de solicitar atención médica particular, con ocasión al dolor, edema y equimosis causados por la ruptura de tendón de Aquiles en el pie izquierdo, siendo intervenido quirúrgicamente el día 31 de enero.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

La demandada CAFESALUD E.P.S contestó la demanda con oposición a las pretensiones del accionante, señalando que, conforme a la validación realizada por el área de reembolsos, no se reporta solicitud de reembolso por el valor $2.649.267.

Propuso como excepciones de fondo las que denominó, inexistencia de violación a un derecho fundamental por parte de CAFESALUD EPS, ausencia del cumplimiento de los requisitos legales que impiden efectuar el reembolso del funcionamiento y responsabilidades de las entidades promotoras de salud en el SGSSS, y la " genérica" (Fl. 56 a 59).

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El día veinticuatro (24) de diciembre de 2021, la Superintendencia Nacional de Salud, accedió a las pretensiones de la demanda presentada por el señor Carlos José Rojas Rojas y, en consecuencia, ordenó a la E.P.S. CAFESALUD pagarle la suma de dos millones seiscientos cuarenta y nueve mil doscientos sesenta y siete pesos ($2.649.267), de conformidad con las reglas del proceso de liquidación forzosa fijado en el Decreto 2555 de 2010.

Para arribar a la anterior decisión, refirió la juzgadora de primera instancia que Cafesalud EPS, no autorizó de manera oportuna la cirugía requerida por el accionante, la cual fue solicitada en varias oportunidades y si bien es cierto su condición no constituía una urgencia médica, también lo es que, éste si requería de una atención prioritaria que debía practicarse.

Señaló que, era comprensible que ante los padecimientos de salud, cuya afectación era notoria y de alguna complejidad, Carlos José Rojas, se vio obligado a asumir, el costo del procedimiento ordenado de manera particular, en aras de salvaguardar su salud y la vida en condiciones dignas.

Indicó que, respecto al plazo establecido para efectuar la reclamación de reembolso consignado en el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994; corresponde al término con el que cuentan los afiliados para adelantar el trámite administrativo de su solicitud ante la propia entidad, razón por la cual, el vencimiento del mismo, no puede tener como consecuencia la pérdida del derecho del usuario a obtener el reembolso, ni la exoneración de la entidad de cumplir con las obligaciones que le asiste.

Por consiguiente, procedió a reconocer el reembolso deprecado por el accionante, a cargo de la entidad promotora de salud Cafesalud EPS (Fls 114 a 121).

IMPUGNACIÓN

La demandada, CAFESALUD E.P.S. señaló como fundamentos para la impugnación, que de acuerdo con el Manual Tarifario 2017, que regula los valores de los procedimientos y de más servicios médicos, establecido por el Ministerio de Salud; está en la obligación de reconocer únicamente el valor establecido para el procedimiento de reparación quirúrgica post-traumática

del tentón de Aquiles, por valor de $2.324.300, ya que, es el que corresponde al código Soat N° 513032. En consecuencia solicitó, se modifique el numeral primero de la sentencia apelada, en el sentido de acceder al pago a tarida SOAT.

Adicional a lo anterior, manifestó que mediante Resolución 007172 de 22 de julio de 2019, se ordenó la liquidación de Cafesalud EPS, que en caso, de confirmar la sentencia, se ordene al demandante que teniendo en cuenta el proceso liquidatorio deberá visitar la página de la liquidación www.cafesalud.com.co/formulariodeinscripcion, para que a través de los formatos allí establecidos, se haga parte del proceso liquidatorio y su crédito pueda ser sometido en igual de condiciones de los demás acreedores, ello de conformidad con las reglas del Decreto 663 de 1999 y Decreto 2555 de 2010. (Fl. 126 a 128).

PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico que habrá de resolver la Sala se restringe a establecer, el valor real de los gastos médicos, con ocasión a la cirugía de tenorrafia del tendón de Aquiles izquierdo vía abierta, que asumió el hoy accionante Carlos José Rojas Rojas.

CONSIDERACIONES

Sea lo primero señalar, que la Sala Laboral de esta Corporación tiene competencia para dirimir el fondo del presente asunto, pues en virtud del artículo 116 constitucional, la Superintendencia Nacional de Salud fue investida de funciones jurisdiccionales por el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, (artículo 6) disponiéndose para estos efectos, el procedimiento establecido en el artículo 148 de la Ley 446 de 1998, modificado por el artículo 52 de la Ley 510 de 1999, tal y como fue decidido por la Corte Constitucional en sentencia C-119-2008.

Aclarado lo anterior, cumple indicar que no es objeto de discusión que Carlos José Rojas Rojas se encuentra afiliado a Cafesalud EPS S.A., aspecto que la entidad no controvierte.

Asimismo, que el accionante tiene derecho al reembolso de los gastos sufragados, con ocasión a la cirugía de tenorrafia del tendón de Aquiles izquierdo vía abierta, concepto que la entidad de la seguridad social accionada no reembolsó. Por lo que la parte actora, reclamó el pago en su totalidad.

Ahora bien, a fin de resolver el problema jurídico planteado, la Sala de Decisión encuentra que el reconocimiento de reembolsos frente a los gastos en que incurre el afiliado se encuentra normado en la Resolución No. 5261 de 1994 en su artículo 14, emitida por el Ministerio de Salud *"Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimiento del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"*, el cual consagra:

> *Artículo 14. Reconocimiento de Reembolsos. Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario, deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la Entidad Promotora de Salud en los treinta (30) días siguientes a su presentación, para lo cual el reclamante deberá adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características y copia de la historia clínica del paciente. Los reconocimientos económicos se harán a las tarifas que tenga establecidas el Ministerio de Salud para el sector público. En ningún caso la Entidad Promotora de Salud hará reconocimientos económicos ni asumirá ninguna responsabilidad por atenciones no autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo aquí dispuesto.*

De la norma en comento, se logra establecer que la EPS es responsable de reintegrar a sus afiliados las expensas en los que incurran para lograr el goce efectivo del derecho fundamental de la salud, cuando estos gastos se presentan en caso de *incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios*, supuestos de hecho que deben ser acreditados a fin de establecer la procedencia del pretendido recobro, lo cual como bien lo determinó, el juez primera instancia, se encontró probado *en sub examine.*

Ahora bien, valga advertir que, CAFESALUD EPS, restringe su apelación a lo relacionado con el monto determinado por la Superintendencia respecto de los gastos en los que incurrió la parte actora, debe indicarse, como

primera medida que, le asiste razón a la accionada cuando afirma que los valores que deben ser tenidos en cuenta para calcular la condena impuesta por la Superintendencia Nacional de Salud deben corresponder a los previstos en las tarifas establecidas por el Ministerio de Salud para el sector público, por así preverlo expresamente el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, cuando dispone que "*(…)Los reconocimientos económicos se harán a las tarifas que tenga establecidas el Ministerio de Salud para el sector público(…)",* los cuales se encuentran en el denominado Manual Tarifario de Salud, conocido como Valor Tarifas SOAT, derivados del Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996.

Ahora, pertinente es resaltar, que la aludida normatividad determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y además fija las tarifas en salarios mínimos legales diarios vigentes para Laboratorio Clínico, exámenes, procedimientos de laboratorio e insumos; si bien este Decreto no es obligatorio cumplimiento para las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, ello no obsta para que la controversia sea resuelta bajo esta disposición, máxime cuando es la propia Resolución 5261 de 1994, la que remite expresamente a ella para efectos.

De conformidad con lo expuesto, para la Sala, el reembolso ordenado por el juez de primer grado, debió calcularse de acuerdo con lo previsto en el Manual Tarifario de Salud, conocido como Valor Tarifas Soat actualizado a 2017, toda vez que, fue la anualidad en la que sufragó el accionante los gastos médicos aquí reclamados. No obstante, al revisar la disposición, se advierte que el procedimiento realizado a Carlos José Rojas Rojas, junto con los insumos y gastos de honorarios quirúrgicos que se discriminan a folios 14 a 15, no se encuentran incluidos en el listado allí establecido, y tampoco existe material probatorio que, permita concluir que dentro del Manual Tarifario existen conceptos análogos que puedan ser considerados por la Sala para efectos de calcular el valor del reembolso reclamado.

Siendo, así las cosas, el reembolso debe ser reconocido conforme a las facturas y gastos demostrados, visibles a folios 14 y 15, lo cual asciende a un total de $2.649.267.

Finalmente, a lo que se refiere a la solicitud de requerir al demandante que se haga parte del proceso liquidatorio, la Sala no hará ningún pronunciamiento, como quiera que el accionante es titular del derecho dispositivo de conformidad con el artículo 9.1.3.5.10 del Decreto 2555 de 2010.

Por todas las consideraciones anteriormente expuestas, esta Corporación confirmará la sentencia recurrida. Sin costas en esta instancia ante su no causación.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, **LA SALA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ,** administrando justicia, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

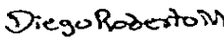
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el veinticuatro (24) de diciembre de dos mil veintiunos (2021), por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, dentro del proceso adelantado por CARLOS JOSÉ ROJAS ROJAS contra CAFESALUD E.P.S. EN LIQUIDACIÓN., por las razones expuestas en la parte motiva de la providencia.

SEGUNDO: Sin costas en ésta instancia por considerar que no se causaron.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ELVIA BIBIANA GUARÍN GARCÍA
Magistrada

DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO
Magistrado



DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLAN
Magistrado

Firmas escaneadas según artículo 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020.