

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.
SALA LABORAL

Magistrado Sustanciador: MILLER ESQUIVEL GAITÁN

ACTA DE AUDIENCIA PÚBLICA DE JUZGAMIENTO CELEBRADA DENTRO DEL PROCESO SUMARIO DE JAIRO HERRERA ORTIZ CONTRA CAFESALUD EPS SA

Bogotá, D.C., cinco (5) de agosto de dos mil veintidós (2022).

PROVIDENCIA

Conoce el Tribunal del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada contra la sentencia del 9 de junio de 2021, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación dentro del proceso de la referencia.

ANTECEDENTES

Jairo Herrera Ortiz, actuando por intermedio de apoderado judicial, presentó demanda ante la Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, con el fin de que se condene a Cafesalud EPS SA a reconocer y pagar \$9.636.339,00, por concepto de gastos en que incurrió con motivo del procedimiento heminefrectomía laparoscópica, nefrectomía radical por laparoscopia, y estudio de coloración inmunohistoquímica con biopsia.

Fundamenta sus peticiones en los hechos que se resumen a continuación: el 5 de abril de 2017 recibió el siguiente diagnóstico médico: "Masa de aspecto proceso NEOPLASTICO a nivel de la región media e inferior del riñón izquierdo que condiciona efecto comprensivo sobre grupo colector inferior y medio con ectasia del grupo colector superior y pelvis renal IPSILATERAL. Dicha masa presenta realce heterogéneo con el contraste sin evidenciarse

efectos del llenado en la arteria y vena renal izquierda. El hallazgo sugiere la posibilidad de NEOFORMATIVO (carcinoma de células renales)"; teniendo en cuenta la gravedad del diagnóstico, fue remitido con el nefrólogo para el procedimiento Nefrectomía Radical en la clínica Esimed de Bucaramanga; cuando radicó la autorización para el referido procedimiento, la clínica Esimed de Bucaramanga le dijo que no tenía convenio con Cafesalud EPS, por lo que debía esperar; el 22 de abril de 2017 se acercó a la Fundación Cardiovascular de Colombia para realizarse el procedimiento Nefrectomía Radical por Laparoscopia, sin embargo, el funcionario encargado le informó que no tenían convenio con Cafesalud EPS y le recomendó que, debido a la gravedad de su enfermedad y a los fuertes dolores que le aquejaban, se realizara el tratamiento como particular y posteriormente peticionara el reembolso ante la EPS; el 24 de abril de 2017 acudió a la Fundación Cardiovascular de Colombia para realizarse el procedimiento nefrectomía izquierda laparoscopia, una vez terminado el procedimiento tuvo que pagar \$6.300.000,00 por heminefrectomía abierta, \$3.000.000,00 por nefrectomía radical por laparoscopia y \$336.000,00 por estudio de coloración inmunohistoquímica con biopsia; el 4 de mayo de 2017 solicitó ante Cafesalud EPS el reembolso de las referidas sumas, sin obtener respuesta.

La Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, a través de auto del 21 de enero de 2019, admitió la solicitud contra Cafesalud EPS SA y contra Medimás EPS, y ordenó la notificación a las EPS accionadas (fl. 51). Medimás EPS SA contestó oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones, argumentando que no es la llamada a responder por las obligaciones de Cafesalud EPS. Formuló como excepción la de falta de legitimación en la causa por pasiva.

A su vez, Cafesalud EPS SA manifestó que no se encuentra obligada a reconocer el pago de aquellos reembolsos por concepto de servicios de salud que no fueron autorizados ni suministrados por sus prestadores. Como medios de defensa propuso las excepciones que denominó ausencia del cumplimiento de los requisitos legales que impiden efectuar el reembolso, falta de cumplimiento de obligaciones del afiliado ante Cafesalud EPS SA, los recursos de la salud tienen una destinación específica, y la genérica.

FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

Agotada la actividad procesal en primera instancia, la misma culminó mediante la decisión referida al inicio de este fallo, en la cual la Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación condenó a Cafesalud EPS a reembolsar a Jairo Herrera Ortiz \$9.636.329,00. Declaró probada la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva propuesta por Medimás EPS.

RECURSO DE APELACIÓN

Inconforme con la anterior decisión, Cafesalud EPS la recurre en apelación argumentando que la atención médica del actor no correspondió a un servicio de urgencias, sino a una atención particular y programada. Indicó que no se le brindó la oportunidad de controvertir el dictamen médico que sirvió de fundamento a la decisión de primer grado. Por último, solicitó que se ordene a la demandante hacerse parte en el proceso liquidatorio, radicando la acreencia para proceder con su pago.

CONSIDERACIONES

REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS

A fin de resolver el problema jurídico planteado, cumple indicar que no es objeto de discusión que el señor Jairo Herrera Ortiz se encuentra afiliado a Cafesalud EPS, aspecto que la entidad no controvierte. Asimismo, se encuentra probado que el actor sufragó \$9.636.329,00 por concepto de “NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA, HEMINEFRECTOMIA LAPAROSCOPICA”, “PROCEDIMIENTO NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA”, “ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA” (fls. 32, 33 y 35). Pues bien, pretende la parte demandante el reembolso de estos gastos ocasionados en los referidos procedimientos, a lo que se opone la accionada en su recurso de apelación.

Al respecto, sea lo primero señalar que el artículo 41 de la ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, consagra:

“Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud. Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, en los siguientes asuntos:

a) [...]

b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado en los siguientes casos:

1. Por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que no tenga contrato con la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen.

2. Cuando el usuario haya sido expresamente autorizado por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen para una atención específica.

*3. **En los eventos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud o entidades que se le asimilen para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.**” (Destaca la Sala)*

Entonces, se tiene que el 5 de abril de 2017 el actor fue diagnosticado con “Masa de aspecto proceso NEOPLASTICO a nivel de la región media e inferior del riñón izquierdo que condiciona efecto comprensivo sobre grupo colector inferior y medio con ectasia del grupo colector superior y pelvis renal IPSILATERAL. Dicha masa presenta realce heterogéneo con el contraste sin evidenciarse efectos del llenado en la arteria y vena renal izquierda. El hallazgo sugiere la posibilidad de NEOFORMATIVO (carcinoma de células renales)” (fl. 13), por lo que el 12 de abril de 2017 la EPS accionada autorizó el procedimiento nefrectomía radical vía abierta que incluye cirugía, ayudante, anestesiología y derechos de sala, con remisión a la Clínica Esimed Bucaramanga (fl. 18), sin que obre prueba en el plenario de la asignación de la respectiva cita para la realización del procedimiento. El 21 de abril de 2017 la EPS demandada realizó una nueva autorización para el procedimiento nefrectomía radical por laparoscopia, con remisión a la Fundación Cardiovascular de Colombia (fl. 20), sin que se verifique asignación de la respectiva cita en virtud de algún convenio suscrito con Cafesalud EPS; por lo que Jairo Herrera Ortiz decidió acudir el 24 de abril de 2017 de manera particular a la Fundación Cardiovascular de Colombia con el objetivo de practicarse los procedimientos antes referidos.

Así, se encuentra probado que, ante la imposibilidad de agendar cita para la realización de los procedimientos previamente autorizados por Cafesalud EPS y dada la gravedad del diagnóstico médico descrito, Herrera Ortiz se vio obligado a acudir de manera particular a la Fundación Cardiovascular de Colombia. Luego, no es dable concluir que la EPS accionada le ha garantizado al actor el acceso a

los servicios de salud sin dilación alguna; por el contrario, los medios de convicción obrantes en el plenario dan cuenta que la entidad accionada omitió sus deberes como aseguradora, entre los cuales se encuentra prestar un servicio de salud oportuno, eficiente, eficaz y de calidad; debiendo responder por toda falla o falta que se genere en la prestación del mismo.

En torno al tema de la dilación y la demora en la práctica de los tratamientos y procedimientos médicos, la Corte Constitucional en la sentencia T-234 de 2013 señaló lo siguiente:

“Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

[...] Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.”

Y es que, es claro para la Sala que el demandante debió asumir gastos por concepto de realización de procedimientos médico-quirúrgicos como consecuencia del actuar descuidado y negligente de Cafesalud EPS; por lo que estos yerros no se le pueden cargar al actor en beneficio de quien omitió el cumplimiento de sus deberes al negar injustificadamente el acceso a los servicios de salud.

Por otra parte, sobre la supuesta omisión en el trámite del “dictamen médico” que sirvió de fundamento a la decisión de primer grado, cumple indicar que el mismo no corresponde a un peritazgo, sino a una mera tabulación de la información contenida en la documental obrante en el plenario, realizada por parte del grupo de apoyo de la Superintendencia Nacional de Salud; razón por la cual no era dable correr traslado en los términos indicados por la recurrente, al no tratarse de un medio de prueba.

Finalmente, es de señalar que el señor Herrera Ortiz es titular del derecho dispositivo y, por tal razón, corresponde exclusivamente a él decidir sobre su inclusión o no en el proceso liquidatorio, en atención a lo preceptuado en el Decreto 2555 de 2010; por lo que no son de recibo para la Sala los argumentos expuestos por Cafesalud EPS en este punto.

Corolario de lo anterior, se confirmará la decisión de primer grado.

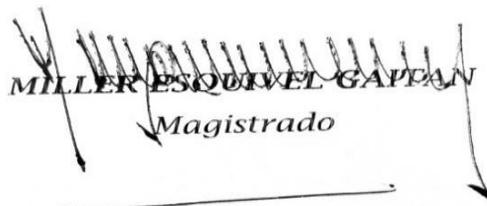
En virtud de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D.C., Sala Tercera de Decisión Laboral, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley

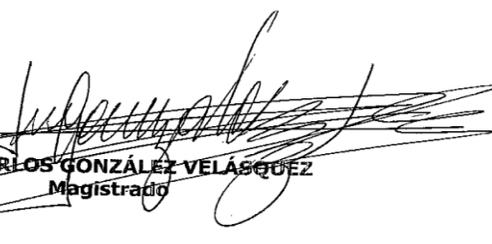
RESUELVE

Primero.- Confirmar la providencia apelada, de conformidad con lo considerado en esta decisión.

Segundo.- Sin costas en esta instancia.

Notifíquese y cúmplase.


MILLER ESQUIVEL GAPPAN
Magistrado



LUIS CARLOS GONZÁLEZ VELÁSQUEZ
Magistrado



JOSÉ WILLIAM GONZÁLEZ ZULUAGA
Magistrado