

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 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN CONTRA EPS FAMISANAR SAS*

*Bogotá, D.C., ocho (8) de agosto de dos mil veintidós (2022).*

*PROVIDENCIA*

*Conoce el Tribunal del recurso de apelación interpuesto por EPS Famisanar SAS contra la sentencia del 26 de julio de 2021, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación dentro del proceso de la referencia.*

*ANTECEDENTES*

*La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN-, 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 la EPS Famisanar SAS a reconocer y pagar \$245.378,00, correspondientes al auxilio por incapacidad reconocido a Flor Alba Moreno Rodríguez, junto con los intereses moratorios a la tasa establecida en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002.*

*Fundamenta sus peticiones en los hechos que se resumen a continuación: Flor Alba Moreno Rodríguez presta sus servicios para la entidad demandante desde el 26 de marzo de 1993, desempeñando actualmente el cargo de Gestor II Código 302 Grado 02, servidora que se encontraba afiliada a Famisanar EPS en el año 2015;*

*a Moreno Rodríguez le fue expedida incapacidad por los días 23 y 24 de abril de 2015; la entidad accionante reconoció a la aludida servidora lo correspondiente al auxilio por incapacidad; a la fecha Famisanar EPS adeuda el valor de las pretensiones.*

*La Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, a través de auto del 21 de diciembre de 2018, admitió la solicitud contra Famisanar EPS, ordenando su notificación; quien contestó oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones, argumentando que la suma peticionada en la demanda “se cancelará en la segunda semana del mes de marzo de 2019”. Formuló como excepción la de hecho superado – carencia actual de objeto.*

#### *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 EPS Famisanar SAS a reconocer y pagar a la entidad accionante la suma de \$234.456,00, con las actualizaciones correspondientes.*

#### *RECURSO DE APELACIÓN*

*Inconforme con la anterior decisión, EPS Famisanar SAS la recurre en apelación argumentando que ya pagó la suma recobrada, conforme se verifica con el comprobante de pago de fecha 24 de julio de 2019.*

### *C O N S I D E R A C I O N E S*

#### *PAGO DE INCAPACIDADES*

*A fin de resolver el problema jurídico planteado, cumple indicar que no es objeto de discusión que la señora Flor Alba Moreno Rodríguez presta sus servicios para la DIAN desde el 26 de marzo de 1993 y actualmente desempeña el cargo de Gestor II Código 302 Grado 02 ubicado en la Coordinación del Sistema de Quejas, Reclamos y Sugerencias – Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente –*

*Dirección de Gestión de Ingresos - Nivel Central (fl. 8). De igual manera, está acreditado que para la referida señora se encuentra afiliada a Famisanar EPS, aspecto que la entidad no controvierte; y que le fueron expedidas incapacidades por los días 23 y 24 de abril de 2015. Tampoco ofrece duda que por tales conceptos la entidad demandante le canceló un total de \$234.456,00, conforme se establece con los desprendibles de pago de nómina.*

*La inconformidad de la EPS Famisanar SAS se centra en que ya pagó las sumas que fueron objeto de condena en primera instancia.*

*Al respecto, observa la Sala que la EPS accionada aportó con su recurso el comprobante de egreso No. 01131447, con fecha de emisión 24 de julio de 2019, en el que se verifica que fue girada a favor de la DIAN la suma de \$234.456,00 por concepto de la incapacidad con el IEGA No. 1667853, que corresponde a la reconocida a la servidora Flor Alba Moreno Rodríguez, por los días 23 y 24 de abril de 2015, tal como se constata en el formato de pre-liquidación allegado con la contestación de demanda.*

*Por lo precedente, resulta claro para la Sala que el comprobante de egreso aportado por la EPS Famisanar SAS efectivamente da cuenta del pago total del valor reconocido por el fallador de primer grado. Razón por la cual se revocará la decisión condenatoria de primer grado para, en su lugar, absolver a la EPS accionada de todas las pretensiones formuladas en su contra.*

*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*

#### **R E S U E L V E**

*Primero.- Revocar la providencia apelada para, en su lugar absolver a la EPS Famisanar SAS de todas las pretensiones formuladas en su contra.*

*Segundo.- Sin costas en esta instancia.*

*Notifíquese y Cúmplase*

  
MILLER ESQUIVEL GAITAN  
Magistrado

  
~~LUIS CARLOS GONZÁLEZ VELÁSQUEZ~~  
~~Magistrado~~

  
JOSÉ WILLIAM GONZÁLEZ ZULUAGA  
Magistrado

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 HUGO FERNANDO SARASTY ESPAÑA CONTRA  
COMPENSAR EPS*

*Bogotá, D.C., ocho (8) de agosto de dos mil veintidós (2022).*

*PROVIDENCIA*

*Conoce el Tribunal del recurso de apelación interpuesto por la parte demandada contra la sentencia del 30 de abril de 2021, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación dentro del proceso de la referencia.*

*ANTECEDENTES*

*Hugo Fernando Sarasty España, en calidad de padre de la menor Catalina Sarasty Andrade, presentó demanda ante la Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, con el fin de que se condene a Compensar EPS a reconocer y pagar \$9.600.000,00, por concepto de gastos en que incurrió con motivo del tratamiento de ortesis craneal starband realizado a su hija.*

*Fundamenta sus peticiones en los hechos que se resumen a continuación: el 25 de marzo de 2017 su hija fue diagnosticada con “cierre prematuro de la sutura LAMBOIDEA IZQUIERDA, CON PLAGIOCEFALIA”; el 31 de mayo de 2017 le fue practicada a la menor una cirugía para corregir la plagiocefalia; el 14 de junio de 2017 su hija asistió a*

*un control posoperatorio en el que le indicaron que requería con urgencia un tratamiento de ortesis craneal starband posquirúrgico, con uso permanente aproximado de 120 a 180 días; el 17 de junio de 2017 solicitó ante la EPS accionada la realización del referido tratamiento; el 5 de julio de 2017 se le informó que el caso de su hija debería ser estudiado por una junta médica; el 12 de julio de 2017 acudió ante un médico particular para iniciar el tratamiento de su hija, cuyo costo ascendía a \$9.600.000,00; sólo hasta el 15 de noviembre de 2017 Compensar EPS le informó que había generado autorización para llevar a cabo el tratamiento, cuando ya no resultaba oportuno.*

*La Superintendencia Nacional de Salud Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, a través de auto del 16 de abril de 2018, admitió la solicitud contra Compensar EPS y ordenó su notificación (fl. 52); quien contestó oponiéndose a los pedimentos de la demanda, argumentando que a la hija del peticionario le fue autorizado el tratamiento y fue él mismo quien decidió prescindir de la autorización y procedió a adquirir la ortesis craneal de manera particular. Como medios de defensa propuso la excepción que denominó improcedencia del requerimiento jurisdiccional por carencia de objeto - hecho superado.*

#### *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 compensar EPS a reembolsar a Hugo Fernando Sarasty España \$9.600.000,00.*

#### *RECURSO DE APELACIÓN*

*Inconforme con la anterior decisión, Compensar EPS la recurre en apelación argumentando que no se le puede endilgar una negligencia demostrada, pues nunca se sustrajo de brindar la atención en salud que requería la usuaria.*

### *C O N S I D E R A C I O N E S*

#### *REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS*

A fin de resolver el problema jurídico planteado, cumple indicar que no es objeto de discusión que Catalina Sarasty Andrade es beneficiaria de los servicios de salud del señor Hugo Fernando Sarasty España, como afiliado de la EPS Compensar, aspecto que la entidad no controvierte. Asimismo, se encuentra probado que el actor sufragó \$9.600.000,00 por concepto de “ORTESIS TIPO STARBAND PARA EL MANEJO DE LA PLAGIOCEFALIA DEFORMANTE” practicada a Catalina Sarasty (fl. 29). Pues bien, pretende la parte demandante el reembolso de estos gastos ocasionados en el referido tratamiento, 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 23 de marzo de 2017 Catalina Sarasty Andrade, paciente de 7 meses y 13 días de edad, fue diagnosticada con “[c]ierre prematuro de la sutura lamboidea izquierda, con plagiocefalia secundaria” (fl. 6), por lo que el 31 de mayo de 2017 se le realizó cirugía de “craneosinostosis” (fls. 7 a 19). En control por neurocirujano del 14 de junio de 2017 se ordenó a la paciente “ortesis craneal star band uso permanente durante POP por 4 a 6 meses” (fl. 20). El 11 de julio de 2017 el accionante radicó ante Compensar EPS derecho de petición encaminado a que se autorizara el tratamiento médico de su hija, adjuntando su historia clínica (fls. 21 a 26); ante lo cual obtuvo respuesta negativa por parte de la EPS accionada, con fundamento en

*que “[s]egún los cambios establecidos en la normatividad Colombiana vigente, no existe código que permita autorizar y entregar la ortesis craneal requerida para el manejo de la plagiocefalia del niño” (fl. 27). Dada la negativa de Compensar EPS, Hugo Fernando Sarasty España decidió acudir al neurocirujano Fernando Ignacio Jimeno Jiménez quien le brindó a la niña el tratamiento ordenado para su patología.*

*Fue sólo hasta el 15 de noviembre de 2017 que Compensar EPS, previa orden de un juez constitucional, autorizó el tratamiento requerido por Catalina Sarasty Andrade.*

*Así, se encuentra probado que el médico tratante recomendó el uso de la ortesis craneal tipo Starband a la menor Catalina Sarasty Andrade para corregir la deformidad del cráneo, la cual no fue autorizada por Compensar EPS, y dada la urgencia del referido tratamiento médico, Hugo Fernando Sarasty España se vio obligado a acudir de manera particular al neurocirujano Fernando Ignacio Jimeno Jiménez. Luego, no es dable concluir que la EPS accionada le ha garantizado a la menor 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 los tratamientos médicos ordenados a su hija, como consecuencia del actuar descuidado y negligente de Compensar 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.*

*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 GATTAN*  
Magistrado



**LUIS CARLOS GONZÁLEZ VELÁSQUEZ**  
Magistrado



**JOSÉ WILLIAM GONZÁLEZ ZULUAGA**  
Magistrado