

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

**MAGISTRADO PONENTE: DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLÁN.**

**PROCESO SUMARIO PROMOVIDO POR ISMAEL CARRILLO PAEZ (q.e.p.d)  
CONTRA EMCOSALUD IPS y como vinculado el FONDO DE PASIVO SOCIAL  
DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA (RAD 00 2021 00943 02).**

En Bogotá D.C., a los veintinueve (29) días del mes de junio de dos mil veintitrés (2023), estando la Sala de Decisión reunida se procede a dictar de plano la siguiente,

**S E N T E N C I A**

Asume la Sala el conocimiento del presente proceso, con ocasión del recurso de apelación interpuesto por la apoderada del **FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA**, contra la sentencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, el pasado 11 de febrero del 2022 - S2022-000076 (Exp. Digital: *Archivo 25 expediente digital*) en la que se resolvió:

<b>PRIMERO-</b>	<b>ACCEDER PARCIALMENTE</b> a la pretensión formulada por el señor Ismael Carrillo Páez (q.e.p.d.), en contra del Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de este proveído.
<b>SEGUNDO-</b>	<b>ORDENAR</b> Al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, reconocer y pagar a favor de la masa sucesoral del señor Ismael Carrillo Páez (q.e.p.d.), la suma de cuatro millones doscientos setenta y tres mil trescientos noventa y cinco pesos (\$4.273.395,00), dentro de los cinco (5) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia.
<b>TERCERO-</b>	<b>APELACIÓN.</b> La presente sentencia puede ser objeto del recurso de apelación para que de ella conozca, en segunda instancia, el Tribunal Superior del Distrito Judicial, Sala Laboral, del domicilio del apelante. El recurso de apelación deberá

	interponerse ante este despacho, dentro del término de tres (3) días, contados a partir del día siguiente a la notificación de la sentencia, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 1º del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 6º de la Ley 1949 de 2019.
<b>CUARTO-</b>	<b>NOTIFICAR</b> esta decisión a los herederos del señor Ismael Carrillo Páez (q.e.p.d.), en el Municipio de Fúquene, vereda Nemogá, sector la Shell, y al correo electrónico <a href="mailto:marthacarrillo40@yahoo.com">marthacarrillo40@yahoo.com</a> , y a los representantes legales de EMCOSALUD IPS y el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, a las direcciones de notificación judicial registradas en esta Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación.

**NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE**



**IVHÓN ADRIANA FLÓREZ PEDRAZA**  
Superintendente Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación

Inconforme con la decisión, la apoderada de la vinculada **FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA**, presentó recurso de apelación aduciendo, en síntesis, que para cumplir con las obligaciones que le corresponden contrató entre otras a la I.P.S. SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A., asegurando ser la directa responsable de la atención médica integral que requieran sus usuarios, suministrándoles todos los medicamentos, valoraciones, exámenes, citas con todos los especialistas, procedimientos médicos y demás insumos que le prescriban los médicos tratantes con ocasión de la patología, sin que se puedan desconocer los contratos suscritos, en virtud de la autonomía de las partes, señalando el usuario ISMAEL CARRILLO PÁEZ (q.e.p.d.) se encontraba afiliado al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia desde el 01/01/1998, como PENSIONADO POR JUBILACIÓN, por Ferrocarriles Nacionales, y recibía tratamiento médico a su cuadro clínico en el Punto de Atención de ZIPAQUIRÁ -CUNDINAMARCA.

Indica que el 1° de diciembre del 2016 el paciente acudió a la cita con medicina general para la lectura de exámenes -antígeno prostático-, el mismo día se acercó al punto de atención para solicitar la autorización para consulta con urología generándose la autorización No. 7010023447, pero solo hasta el día 01 de febrero de 2017, fue que el usuario decidió recibir la orden médica, tal como consta en la Planilla adosada por la IPS EMCOSALUD S.A., y ello obedece a que en esa fecha el señor ISMAEL CARRILLO PÁEZ (q.e.p.d.) ya se encontraba operado y no pretendía recibir su tratamiento a través de la Red de Servicios ofrecida por la IPS EMCOSALUD S.A.

Por lo que en su sentir la prestación del servicio de salud por parte del FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA a través de la IPS EMCOSALUD S.A., fue brindada al señor ISMAEL CARRILLO PÁEZ(q.e.p.d.) de manera oportuna, adecuada y respetando los principios de eficacia, pertinencia, continuidad y oportunidad del servicio; y a su vez, sin que se logre constatar que el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA le haya negado o suspendido la atención medica requerida, por el contrario, siempre se puso a su disposición todo el recurso humano, técnico y científico con que cuenta la IPS EMCOSALUD S.A.

Evidenciando así que el demandante (q.e.p.d.) de manera libre, espontánea y voluntaria decidió acudir a medicina particular con la finalidad de recibir su procedimiento quirúrgico en la CLÍNICA PALERMO que no hace parte de la Red de Servicios de la IPS EMCOSALUD S.A., pues no tenía intención alguna de ser atendido a través de la Red de Servicio ofrecida por la IPS EMCOSALUD S.A., puesto que, por parte de la IPS no existió demora alguna en la prestación del servicio y prueba de ellos es que se le autorizó el mismo día 01 de diciembre de 2016 la cita por medicina especializada por urología; y fue el demandante quien decidió NO obtener los servicios de salud a través de la IPS., acudiendo al médico particular el 7 de diciembre del 2016 para ser atendido por el urólogo Dr. José Manuel Roza Casas para obtener servicios de salud que desde el primer día le fueron ofrecidos por su IPS, sin que esta hubiese incurrido en demoras injustificadas o excesivas, ni le impuso cargas administrativas al usuario, pues siempre le comunicó sus autorizaciones y fue el demandante quien no atendió los servicios de salud ofrecidos.

Advierte que el demandante en su momento señaló que no le fue notificada autorización alguna, pero de ello no aportó prueba sumaria, por lo que en su sentir al no existir probanza alguna que demuestre una falta de acceso del servicio de salud al actor, no hay mérito para imponer condena alguna en contra del FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, toda vez que, a través de la IPS EMCOSALUD S.A. nunca ha desconocido el derecho de información de sus usuarios y siempre cumplió con la obligación de orientar y proporcionar al señor ISMAEL CARRILLO PÁEZ (q.e.p.d.) toda la información relacionada con la red de instituciones médicas que prestan el servicio, la disponibilidad de asistencia y todas las especificidades propias de la atención, entre otras.

Conforme a todo lo anterior, expresa no ser procedente el reembolso solicitado Pues, la no realización del procedimiento quirúrgico del demandante, no obedeció al capricho o actitud de negativa, renuente u omisiva o de mala fe por parte del FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, sino, a que el señor ISMAEL CARRILLO PÁEZ (q.e.p.d.) lo quiso así y decidió por su cuenta recibirlo en la CLÍNICA PALERMO. (*Archivo 26 expediente digital*)

Como quiera que no se observa causal de nulidad que invalide lo actuado, se procede a resolver lo pertinente, previas las siguientes,

### **CONSIDERACIONES**

Sea lo primero señalar, 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 1991.

En este orden de ideas, constituyó el anhelo del demandante **ISMAEL CARRILLO PAEZ (q.e.p.d.)** se “*ORDENE el RECONOCIMIENTO ECONÓMICO de la suma de cuatro millones doscientos setenta y tres mil trescientos noventa y cinco pesos (\$4.273.395) gastos en que incurrí por concepto de urgencias, de la entidad promotora de salud*” (Archivo 01 expediente digital):

Como sustento fáctico de las pretensiones, el actor invocó los siguientes hechos (Páginas 1 y 2, ibidem):

- El 1 ° de diciembre de 2016 asistió a cita de medicina general en Zipaquirá para la lectura de exámenes, dentro de ellos el antígeno prostático, y teniendo en cuenta que dicho examen presentó un valor alto se dio remisión a Urología.
- En vista que no fue informado sobre la autorización a UROLOGIA por parte de su unidad médica de servicios tomó la decisión de acudir a una cita particular considerando que su salud y calidad de vida son importantes en su diario vivir.
- El 7 de diciembre asistió a la cita particular con el Dr. José Manuel Roza Casas (Urólogo) quien al revisar los exámenes le informo sobre las acciones a seguir debido el alto valor presentado en el antígeno y a la valoración médica, por lo cual se le ordenó realizar:

---

<sup>1</sup> Conforme al archivo No. 17 el accionante falleció y la Registraduría Nacional del Estado Civil certificó que mediante Resolución 2397 del 19 de marzo del 2019 le fue cancelado por **muerte** su cedula de ciudadanía.

- ✓ Gammagrafía ósea la cual fue efectuada el 11 de diciembre de 2016 en IDIME (\$247.900).
  - ✓ Cistoscopia Transeuretral del 16 de diciembre de 2016 (\$150.000)
  - ✓ Honorarios médicos por \$250.000.
- 
- Obtenidos dichos resultados asistió nuevamente a consulta particular con el Dr. José Manuel Rozo Casas el 22 de diciembre de ese año, donde se tomó la decisión de realizar el procedimiento quirúrgico.
  - El 26 de diciembre asistió a medicina general en UMSI Zipaquirá solicitando autorización de exámenes relacionados con el procedimiento quirúrgico, sin embargo, en ese momento tampoco fue informado sobre la autorización pendiente de Urología.
  - El 11 de enero del 2017 comunico al Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles la situación presentada relacionada con su enfermedad y atención en los servicios de salud.
  - El 13 de enero de 2017 asistió a consulta con anesthesiólogo en la clínica Palermo por valor de \$92.100.
  - El 16 de enero del 2017 fue practicado el procedimiento quirúrgico – Orquiectomia de testículo- cancelando el valor de \$1.862.000 de honorarios médicos y \$1.671.395 de servicios prestados en la Clínica.
  - El 18 de enero de 2017 envía nuevamente comunicado al Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles quienes direccionan esa solicitud a EMCO SALUD.
  - El 24 de enero a través de correo electrónico EMCO SALUD Bogotá da respuesta señalando que el día 1° de diciembre de 2016 se generó la autorización No. 7010023448 para valoración por Urología en la Fundación Hospital San Carlos.
  - Teniendo en cuenta que no fue informado sobre esa autorización envió un derecho de petición el 4 de febrero del 2017.

- Ante el silencio administrativo envió nuevamente comunicado a EMCO SALUD el 14 de marzo del 2017, sin que se le hubiere dado respuesta.

La demanda se admitió mediante proveído del 12 de junio del 2017 (Exp. Digital: «2. AUTO ADMITE Y NOTIFICACIONES.pdf») y se corrió traslado a la demandada con el fin de que contestara y allegara las pruebas que consideraran conducentes y pertinentes, igualmente se requirió al prestador de servicios EMCOSALUD, con el fin de que:

- a) Allegar, según corresponda, la certificación de vinculación a la EPS del usuario **ISMAEL CARRILLO PAEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° 245052.
- b) Indicar la trazabilidad y soportes de las ordenes, autorizaciones y atenciones prestadas en la red de servicios de salud, al usuario mencionado en el literal precedente, durante el periodo comprendido entre el 1° de diciembre del año 2016 y el mes de febrero del año 2017.
- c) Informar cual fue la agenda y disponibilidad de citas y/o agendamiento para la especialidad de urología
- d) Explicar cual es el procedimiento y que área es la encargada de informar a los pacientes la aprobación o negación de las autorizaciones para servicios

especializados, frente al caso concreto se requiere indicar como le dieron a conocer al paciente la existencia de la autorización N° 7010012448 para la valoración de urología en la Clínica San Carlos.

- e) Precisar la gestión administrativa realizada para atender las peticiones elevadas por el señor **ISMAEL CARRILLO PAEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° 245052, en torno al reembolso de los dineros objeto de pretensión.
- f) Señalar si dentro de la red de COOMEVA EPS y/o COOMEVA MEDICINA PREPAGADA, se encontraba inscrita para el mes de febrero del año 2017, el doctor **RODRIGO CASTAÑO LLANO** y/o la **CLÍNICA EL ROSARIO** NIT 890905843-6.

2. Se REQUIERE al **DEMANDANTE** en el Municipio de Fúquene, Vereda Nemogá, Sector Shell y/o en el correo electrónico [marthacarrillo40@yahoo.com](mailto:marthacarrillo40@yahoo.com), para que amplie la información brindada en la demanda, precisando que gestiones realizó ante la EPS para dar a conocer los resultados de las valoraciones y ordenes generadas en los servicios de salud que generó como usuario particular entre el mes de diciembre del año 2016 y el mes de enero del año 2017, copia de las respuestas dadas por **EMCOSALUD E.P.S.** y por el **FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES**, en torno a los hechos expuestos y a la solicitud de reembolso de los dineros objeto de pretensión.
3. Se REQUIERE a la Superintendencia Delegada de Medidas Especiales de la SNS, para que informe si dentro de sus registros se encuentra vigente alguna medida o procedimiento de intervención o liquidación que involucre a la Entidad Promotora de Salud **EMCOSALUD E.P.S.**

4. Se REQUIERE en la ciudad de Bogotá D.C., al doctor **JOSE MANUEL ROZO CASAS**, en la carrera. 23 # 45C-31 consultorio 616, al Centro de Especialistas en Urología S.A - CEUSA, en la carrera 16 A # 84 -05 Piso 6 y/o al correo electrónico [ceusa1@outlook.com](mailto:ceusa1@outlook.com) y a la **CLÍNICA PALERMO**, en la Calle 45 C # 22 -02, al Instituto de Diagnóstico Médico, IDIME sede La Carolina, ubicado en la carrera 14 # 127 - 11 y/o a las direcciones que estos registren en esta Delegada, para que indiquen si en el periodo comprendido entre el 1° de diciembre del año 2016 y el mes de febrero del año 2017, atendieron al paciente **ISMAEL CARRILLO PAEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N° 245052, alleguen los soportes del trámite, acompañado de la trazabilidad de las ordenes y autorizaciones de servicios otorgadas al paciente en mención, precisando si el usuario fue remitido o atendido como afiliado o como particular y si se realizó el proceso de verificación de derechos del usuario, identificando al responsable del pago de los servicios de salud que demandó y el derecho a ser atendido, precisando como informó a la EPS el ingreso y atención del señor Carrillo Paez.

Por auto del 21 de agosto del 2018 (Archivo 10 expediente) la Superintendencia Nacional de Salud dispone:

RESUELVE	
PRIMERO. -	<b>ACLARAR</b> el Auto A2017-001114 del 12 de junio de 2017, precisando que cuando se hable del demandado Empresa Cooperativa de Servicios de Salud -EMCOSALUD-, se hace referencia a una Institución Prestadora de Servicios de Salud- IPS-. De conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.
SEGUNDO. -	<b>VINCULAR</b> al proceso al <b>FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</b> , acorde con las consideraciones del presente auto.
TERCERO. -	<b>CÓRRASE TRASLADO</b> al <b>VINCULADO</b> de una copia íntegra de los documentos allegados por el demandante, identificados con el radicado NURC: 1-2017-051713 del 30 de marzo del año 2017 (f. 1-31) y el NURC: 1-2017-117520 (f.53), incluidos los anexos que reposan en Lotus Supercor, con el fin de que puedan contestar la demanda, presentar las pruebas y argumentos que consideren conducentes y pertinentes, y así ejerza su derecho a la defensa y contradicción.
CUARTO. -	Se <b>REQUIERE</b> lo siguiente:
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A la <b>IPS FUNDACIÓN CLÍNICA SAN CARLOS</b>, para que informe si en el mes de diciembre 2016 asignó consulta médica especializada de urología al señor <b>ISMAEL CARRILLO PAEZ</b>, identificado con CC N° 245052, o tiene registros de solicitud del servicio.</li> <li>2. Al <b>VINCULADO</b> para que aporte lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. Copia del contrato vigente entre EMCOSALUD y el <b>FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA</b>, en el lapso del mes de noviembre del año 2016 hasta el mes de marzo del año 2017.</li> <li>2.2. Copia del Plan de Beneficios en salud y el Plan Adicional Convencional en el modelo de atención en salud, que el <b>FPSFFNN</b> determinó para sus contratistas en los años 2016 y 2017, en particular, lo pactado con EMCOSALUD para el desarrollo del objeto contractual.</li> </ol> </li> </ol>

2.3. Informe el trámite dado a las solicitudes presentadas por el demandante, respecto del reconocimiento económico materia de pretensión.

3. A EMCOSALUD para que informe:

3.1. Cual fue el trámite previo, concomitante y posterior, a la expedición de la autorización No. 7010023448 de 2016, originada al parecer para que el señor **ISMAEL CARRILLO PAEZ**, identificado con CC N° 245052, fuera atendido por consulta ambulatoria de urología en la IPS Fundación Clínica San Carlos en la ciudad de Bogotá D.C. De ser afirmativa su respuesta, informe la fecha y hora, el número de consultorio y el profesional especialista que la atendería la consulta por urología aportando los documentos que demuestren la razón de su dicho, también el mecanismo o el medio utilizado para notificar de la asignación de la cita al afiliado señor Ismael Carrillo Florez.

3.2. Precise el trámite, respuesta y sustento de las solicitudes y respuestas dadas al demandante, respecto del reconocimiento económico materia de pretensión.

4. Al medico **JOSE MANUEL ROZO CASAS** RM 79.333.677, especialista en urología de la Clínica Palermo, para que informe el diagnostico final cierto del señor Ismael Carrillo Florez, indique la pertinencia y/o justificación medica del procedimiento quirúrgico " *Orquiectomía Bilateral*", la oportunidad para realizarlo y precise las razones por las cuales no realizo verificación de derechos al paciente **ISMAEL CARRILLO PAEZ**, identificado con CC N° 245052.

Se sugiere a todos los requeridos, aportar la documentación de soporte en medio digital (preferiblemente archivos PDF y Excel, según corresponda).

Surtido el trámite procesal correspondiente, el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA contestó (*Exp. Digital: Archivo 11*) solicitando se negaran las pretensiones de la demanda, toda vez 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. Lo anterior, teniendo en cuenta que todas las peticiones del accionante fueron contestadas indicándole que no se había demostrado la inoportunidad por parte del contratista y que por lo tanto la solicitud de reembolso no era procedente, pues la sociedad Emcosalud según planilla de control demuestra que la autorización para el servicio de urología y cirugía general fueron entregadas al usuario.

LA CLINICA PALERMO (*Exp. Digital: Archivo 03*) en su respuesta expresó que el señor ISMAEL CARRILLO PAEZ (q.e.p.d.) fue atendido en esa institución como usuario particular a quien se le realizó el 13 de enero del 2017 valoración pre anestésica y el 6 (sic) de enero del 2017 el procedimiento de ORQUIDECTOMIA SIMPLE BILATERAL.

El Dr. JOSE MANUEL ROZO CASAS contestó el requerimiento (*Exp. Digital: Archivo 13*) aduciendo que el señor Ismael Carrillo (q.e.p.d.) fue atendido en su consultorio de manera particular en el mes de diciembre del 2016 debido a problemas para orinar, expresando que en dicha oportunidad se ordenaron estudios los cuales en su resultado se evidenció la presencia de un tumor maligno en próstata con evidencia de lesiones metastásicas a distancia, por lo que el diagnóstico definitivo fue Adenocarcinoma de próstata, razón por la cual y teniendo en cuenta el estado avanzado de la enfermedad se propuso la extirpación de los testículos (Orquiectomía) como parte fundamental del tratamiento hormonal de cáncer de próstata, explicando que ese procedimiento ofrece el control primario de la enfermedad y en caso de no realizarse se pone en riesgo una fractura patológica y eventualmente de parálisis por compromiso de las metástasis en la columna.

La sociedad EMCOSALUD en su respuesta (*Exp. Digital: Archivo 12*) manifestó que el 1° de diciembre del 2016 el paciente Ismael Carrillo (q.e.p.d.) se acercó a su punto de atención en Zipaquirá haciendo solicitud de autorización para consulta de urología, generándose el mismo día la autorización No. 7010023447 a las 11:30 am, pero afirmando que solo hasta el 1° de febrero del 2017 fue entregada la misma como se observa en la “*Planilla Control de Oportunidad*” para que fuera atendido en la Fundación Hospital San Carlos entidad que les informó (*archivo 15 expediente digital*) que no hubo ninguna solicitud de cita, por lo que no hay negación o negligencia por parte de la Clínica Emconsalud.

Mediante Sentencia S2020-001229 del 7 de julio del 2020 la Superintendencia Nacional de Salud, había accedido a la pretensión incoada por el demandante, ordenando al FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES, reconocer y pagar la suma de (\$4.273.395), por concepto de los gastos en que incurrió por la atención de urgencias recibida por el actor, ello con destino a la masa sucesoral (*Archivo 18 expediente digital*), sentencia que fue impugnada en dicha oportunidad, tanto por el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia como por la Sociedad Clínica Emcosalud S.A. (*Archivos 19 y 20 expediente digital*)

No obstante, el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá D.C. Sala Laboral, a través de providencia calendada del 2 de agosto del 2021, al avocar conocimiento del asunto, resolvió (*Archivo 22 expediente digital págs. 7 y ss*):

*Sería esta la oportunidad para resolver los recursos de apelación interpuestos por los apoderados judiciales del FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA y la SOCIEDAD CLÍNICA EMCOSALUD S.A., respectivamente, contra la sentencia proferida el pasado 7 de julio de 2020 por la Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud (folios 100 a 105), de no ser porque en este punto se obliga la Sala a recurrir al control oficioso de legalidad, el cual debe realizarse en cualquier etapa del proceso, en ejercicio de las facultades conferidas al Juez como director y adoptar las medidas necesarias para garantizar el respeto de los derechos fundamentales y el equilibrio entre las partes.*

*Todo ello en punto a no pasar por alto, por razones de tipo meramente formal, aspectos que pudieren ir en abierta contradicción con el derecho sustancial y un eficaz y debido proceso.*

*En ese sentido, estima esta Corporación, si bien el presente proceso es de carácter sumario, cuya competencia ha sido otorgada a la Superintendencia de Salud por disposición de la Ley 1122 de 2007, esta condición especial no es óbice para desconocer la aplicación de las normas procesales establecidas en el Código General del Proceso, las cuales al tenor del artículo 13 de ese estatuto son de orden público y, por ende, de obligatorio cumplimiento. Además, no puede perderse de vista que los términos procesales son perentorios e improrrogables a la luz del artículo 117 ejusdem, regulación que resulta aplicable a voces del artículo 1 del C.G.P.<sup>2</sup>.*

*Así pues, revisado en su integridad el trámite procesal evidencia la Sala una omisión en las oportunidades para solicitar, decretar o practicar pruebas al interior en el asunto de marras, situación que de conformidad con el numeral 5 del artículo 133 del C.G.P. constituye una nulidad insaneable, como pasa a explicarse:*

*En el plenario reposa a folio 76 “informe técnico” expedido por un profesional especializado de la SNS, el 10 de abril de 2019, mismo que según se lee en el cuerpo de la providencia de primer grado, sirvió como fundamento de la misma. No obstante, se echa de menos el traslado que de la misma se hiciera a las partes.*

*Adicionalmente, se evidencia, la juez de primer grado mediante autos No. 2017-00114 del 12 de junio de 2017 (folios 33 a 34) y A2018-002369 del 21 de agosto de 2018 (folios 55 a 57) requirió información y documentos tanto a las partes como a la vinculada y al Dr. José Manuel Roza Casas del Centro Especializado de Urología S.A. – CEUSA, a la Clínica Palermo a la IPS FUNDACIÓN SAN CARLOS, personas no vinculadas al proceso, quienes procedieron de conformidad con lo ordenado, empero, las respuestas de tales requerimientos y la documentación incorporada por estas, tampoco fue puesta en conocimiento de los intervinientes.*

*Al respecto, es importante mencionar, si bien el a quo cuenta con la facultad para decretar y practicar pruebas de oficio que sean indispensables para el completo esclarecimiento de los hechos controvertidos, tal y como lo establece el artículo 170*

---

<sup>2</sup> “**ARTÍCULO 16. OBJETO.** Este código regula la actividad procesal en los asuntos civiles, comerciales, de familia y agrarios. Se aplica, además, a todos los asuntos de cualquier jurisdicción o especialidad y a las actuaciones de particulares y autoridades administrativas, cuando ejerzan funciones jurisdiccionales, en cuanto no estén regulados expresamente en otras leyes.”

del CGP, dicha facultad debe estar sometida a las reglas procesales establecidas en las normas adjetivas citadas, de manera que se garanticen los derechos fundamentales de las partes. Sin embargo, estas circunstancias en el asunto puesto en conocimiento de esta Corporación fueron omitidas por la Superintendencia, pues, por una parte, no se observa al interior del proceso decisión por medio de la cual se ordene el decreto y práctica del mentado “INFORME TÉCNICO” (folio 76) y, por otra, no se cumplió con la publicidad que ameritaba la inclusión de la documental ordenada por la a quo.

En ese orden, esta Sala de Decisión considera que existe un yerro en la incorporación de los aludidos medios de prueba, ya que, tal como se anotó precedentemente, no se observa que dicha actuación haya sido puesta en conocimiento de las partes dándoles la oportunidad de recorrer el traslado y ejercer una eventual contradicción conforme lo prevé el artículo 170 del CGP, hecho que a todas luces resulta violatorio del derecho fundamental al debido proceso (artículo 29 CN), lo cual conlleva a que la misma resulte ser nula de pleno derecho como lo establece el artículo 164 ibídem.

Critica igualmente esta Corporación, el hecho de que a pesar de la presencia de dichos yerros procesales, el juzgador de primer grado dictó sentencia incorporando dentro de sus argumentos lo contenido en el referido “informe técnico” y las documentales acopiadas, mismas que no podían ser valorados como prueba, dadas las circunstancias anotadas.

En los términos expuestos, el error advertido constituye una nulidad de carácter insaneable en los términos del numeral 5 del artículo 133 y numeral 4 del 136 del CGP, que prescriben en lo pertinente:

“Artículo 133. Causales de nulidad

El proceso es nulo, en todo o en parte, solamente en los siguientes casos: (...)

5. Cuando se omiten las oportunidades para solicitar, decretar o practicar pruebas, o cuando se omite la práctica de una prueba que de acuerdo con la ley sea obligatoria.  
(...)”

“Artículo 136. Saneamiento de la nulidad

La nulidad se considerará saneada en los siguientes casos: (...)

4. Cuando a pesar del vicio el acto procesal cumplió su finalidad y **no se violó el derecho de defensa.**” Negrilla fuera del texto original.

Así las cosas, resulta evidente que las actuaciones surtidas a partir de la sentencia adiada 7 de julio de 2020 (folios 100 a 105), inclusive, se encuentran afectadas de nulidad insaneable, razón por la cual, se dejará sin efecto lo actuado a partir de la mentada calenda y se ordenará a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, si lo considera pertinente, proceda mediante auto a decretar y practicar las pruebas de oficio que sean indispensables para el completo esclarecimiento de los hechos, y en el evento de practicarse, correr traslado a las partes para que puedan controvertirlas, cerrar el debate probatorio, escuchar los alegatos de conclusión, proferir la decisión de fondo a que hubiere lugar, y en caso de ser procedente, conceder la impugnación.

En mérito de los expuesto el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C., Sala Laboral, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

**RESUELVE**

**PRIMERO: DECRETAR LA NULIDAD** de todo lo actuado dentro del proceso sumario con radicación J-2017-0594, a partir de la sentencia S2020-001229 proferida el 7 de julio de 2020 por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, inclusive, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, si lo considera pertinente, proceda mediante auto a decretar y practicar las pruebas de oficio que a su juicio sean indispensables para el completo esclarecimiento de los hechos controvertidos, y en el evento de practicarse, correrle traslado a las partes para que puedan controvertirlas, cerrar el debate probatorio, escuchar los alegatos de conclusión, proferir la decisión de fondo a que hubiere lugar, y en caso de ser procedente, conceder el recurso de apelación en el efecto suspensivo, por las razones expuestas en la parte motiva de la providencia.

**TERCERO: ESTA SALA SE RELEVA** del estudio de los recursos de apelación interpuestos contra la sentencia de 7 de julio de 2020 proferida por la SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por las razones expuestas en este proveído.

**CUARTO:** En firme la presente decisión, se ordena la devolución del expediente a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de origen para los fines pertinentes.

**QUINTO: SIN COSTAS** en esta instancia.”

Conforme lo anterior la Superintendencia Nacional de Salud mediante auto del 13 de enero del 2022, obedece lo resuelto por el Superior señalando: “... en la medida en que el despacho no está obligado a practicar pruebas de oficio, se procederá a resolver de nuevo el proceso bajo los rituales del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 compilado en el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, sin que haya lugar a decretar dictamen de oficio” (Archivo 24 expediente digital).

En esa dirección la juzgadora inicial procedió a dictar nuevamente sentencia el 11 de febrero del 2022 “teniendo en cuenta únicamente el acervo probatorio obrante dentro del expediente aportado por las partes procesales” (Exp. Digital: «Archivo 25») accediendo a la pretensión incoada por el demandante ordenando el pago de la suma solicitada en la demandada. Lo anterior tras considerar que Ismael Carrillo Páez (q.e.p.d.) era una persona de la tercera edad que hacía parte de la población vulnerable siendo por tanto sujeto de especial protección constitucional, sumado a que según el médico urólogo que lo trató presentaba diagnóstico de adenocarcinoma de próstata un tipo de cáncer que se presenta en las células

glandulares, por lo que requería la realización del procedimiento quirúrgico para tratar de forma prioritaria su diagnóstico de cáncer de próstata, precisando que pese a que el demandante solicitó el procedimiento quirúrgico a su entidad aseguradora de salud, no obtuvo respuesta razón por la cual debió realizarse el procedimiento el 16 de enero del 2017 en la Clínica Palermo asumiendo los gastos de manera particular, por lo que afirmó el Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia no garantizó accesibilidad, oportunidad, continuidad ni integralidad en la atención médica que requería el demandante, máxime tratándose de demora en la autorización de cita con especialista en urología que iteró se asumieron de manera particular ya que entre más demorara el tratamiento la patología cancerosa seguía su curso natural comprometiéndose así la supervivencia del paciente, advirtiéndolo:

En este orden, en virtud del principio de consonancia, procede la Sala a resolver el objeto de apelación, en los puntos concretos objeto de censura, pues recuérdese que es el apelante quien delimita el ámbito sobre el cual ha de recaer la decisión de segunda instancia (*tantum devolutum quantum appellatum*).

Así las cosas, en primer lugar, es del caso señalar, no fue motivo de controversia en el trámite del proceso, ni lo es ahora, que ISMAEL CARRILLO PAÉZ (q.e.p.d.), identificado con cédula de ciudadanía No. 245.052 estaba afiliado al FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA para la época de los hechos, situación que fue así determinada por la juez de primer grado, no discutida en esta instancia.

Tampoco se discute que el señor CARRILLO PAÉZ (q.e.p.d.), asumió directamente el pago del procedimiento médico en cuantía total de **(\$4.273.395)**, aspecto que por demás se corrobora con las facturas por este aportadas junto con el escrito de la demanda.

Así pues, para dirimir la controversia traída a los estrados, bueno resulta recordar la norma reguladora en materia de reconocimiento de devolución de dineros frente a los gastos en que incurre el afiliado, esto es, el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, la cual consagra:

**«Artículo 41. 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, y con las facultades propias de un juez en los siguientes asuntos:

(...)

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.”**

Además, el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, 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», preceptúa:

**«ARTICULO 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»<sup>3</sup> (Negrilla y subrayas de la Sala).

Precisado lo anterior, teniendo en cuenta las consideraciones expuestas por la falladora de primer grado para soportar su decisión, es menester traer a colación, el criterio sentado por la Corte Constitucional en cuanto al acceso a los servicios

<sup>3</sup> <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/>

de salud los cuales deben ser oportunos, eficientes y de calidad, como así se consignó en aparte pertinente de la Sentencia T-163 de 2013, que a continuación se cita:

*«Las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que requieran. Por esta razón, ha dicho que una entidad viola el derecho a la salud en cualquiera de los regímenes previstos en la Ley 100 de 1993, si se constata que ha negado la autorización de un servicio incluido en el plan obligatorio, o un servicio excluido de él. En este último caso, ello se justifica en las ocasiones en que el servicio ha sido ordenado por el médico tratante, su realización implica la vida y la integridad de quien lo requiere, y no puede ser sustituido por otro que haga parte del plan obligatorio. La prestación del servicio de salud debe ser oportuna, eficiente y de calidad.*

*Estos componentes del derecho a la salud se desconocen principalmente cuando el servicio ha sido autorizado por la entidad prestadora de salud, pero la persona no tiene acceso material a él, en el momento y las condiciones necesarias para que contribuyan efectivamente a la recuperación o control de la enfermedad. La Corte ha dicho que el servicio debe prestarse en un tiempo y modo conveniente. De lo contrario se amenaza gravemente la salud de la persona que deberá someterse, por ejemplo, a un intenso dolor o al deterioro de su patología» (Negrilla de la Sala).*

En el mismo sentido se pronunció en sentencia T-195 de 2010:

***«4. Derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud que se requieran, con calidad, eficacia y oportunidad***

*Todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios que requieran, es decir, aquellos indispensables para conservar la salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o la dignidad. En ese sentido, las empresas prestadoras de salud (del régimen contributivo y subsidiado), están en el deber de garantizar dicha prerrogativa sin importar si los servicios requeridos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido.*

*Por consiguiente, “si una persona requiere un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien requiere el servicio.”*

***Ahora bien, este derecho que tienen los usuarios del sistema de seguridad social en salud, implica que el acceso al servicio se realice de manera oportuna, eficaz y con calidad.***

*Así, en los eventos en los que un servicio médico que se requiera - incluido en el POS – haya sido reconocido por la entidad en cuestión, pero su prestación no se garantizó oportunamente, generando efectos tales en la salud, como someter a una persona a intenso dolor, se presenta una violación del derecho a la salud y el mismo debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional. En ese sentido, cuando “el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.”*

De forma similar, esta Corporación ha enfatizado en que los servicios de salud que se presten a los usuarios deben ser de calidad.

(...)

**El principio de integralidad, desarrollado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, ha sido asociado con la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante. Al respecto ha dicho esta Corporación que “(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”** (Negrilla de la Sala

(...)

La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas» (Subrayado de la Sala).

Así pues, advierte la Corporación, según las pruebas aportadas con la demanda, al accionante el 5 de octubre del 2016 le fue realizado el examen ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA (pág. 4 archivo 01) del cual se desprendió todo el trámite efectuado por este, y que dio origen a que se le diagnosticara cáncer de próstata por un médico particular, pues se efectuó varios exámenes para ello así:

- Gammagrafía Ósea el 12 de diciembre del 2016 (págs. 6 a 14 ibidem)
- Cistoscopia transuretral el 16 de diciembre del 2016 (págs. 16 y 17 ibidem).

De los resultados de dichos exámenes conforme lo informa el galeno vinculado a este sumario se decidió realizar el procedimiento “ORQUIELECTOMIA DE TESTICULO” el 16 de enero del 2017 (ver historia clínica págs. 28 a 30 ibidem)

En este orden de ideas se tiene que si bien obra una orden de servicios para remisión con Urología de fecha 1° de diciembre del 2016 (pág. 5 ibidem) dada por la UNIDAD MEDICA DE SERVICIOS INTEGRALES lo cierto es que la autorización de la misma solo le fue notificada al actor el **1° de febrero del 2017**,

conforme lo acepta la propia IPS EMCOSALUD en su contestación, lo cual significa que transcurrieron 2 meses desde que el médico tratante lo remitió para el Urólogo, de modo que es claro que la autorización le fue entregada de forma extemporánea sin tener en cuenta la gravedad de la patología del señor ISMAEL CARRILLO (q.e.p.d.):



PLANILLA CONTROL DE OPORTUNIDAD

N	FECHA DE RECEPCIÓN DE LA ORDEN	NOMBRE DEL PACIENTE	N DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	SERVICIO SOLICITADO	FIRMA DE RADICACION	FECHA ENTREGA DE LA ORDEN	FIRMA RECIBIDO A SATISFACCION
1	24-01-17	Isabel Prieto	35401663	Electrocard.	Isabel Prieto	24-01-17	Isabel Prieto
2	24-01-17	Isabel Prieto	35401663	Ex. Torax	Isabel Prieto	24-01-17	Isabel Prieto
3	24-01-17	Isabel Prieto	35401663	Laboratorios	Isabel Prieto	24-01-17	Isabel Prieto
4	05-01-17	Leonilda Quiroz	20962952	Dermatología	Leonilda Quiroz	25-01-17	Leonilda Quiroz
5	05-01-17	Ariely Jota	30549433	Endocrinología	Ariely Jota	25-01-17	Ariely Jota
6	05-01-17	Ariely Jota	30549433	Recordatorio	Ariely Jota	25-01-17	Ariely Jota
7	05-01-17	Moisés Martínez	3264915	Laboratorios	Moisés Martínez	25-01-17	Moisés Martínez
8	05-01-17	Andrés Avila	1003843041	Laboratorios	Andrés Avila	25-01-17	Andrés Avila
9	05-01-17	Blanca Hernández	20828507	Mamografía	Blanca Hernández	26-01-17	Blanca Hernández
10	05-01-17	Blanca Hernández	20828507	Oftalmología	Blanca Hernández	26-01-17	Blanca Hernández
11	05-01-17	Blanca Hernández	20828507	Ex. Torax p. Electro	Blanca Hernández	26-01-17	Blanca Hernández
12	06-01-17	Rafael Antonio Cauter	118404	Oftalmología	Rafael Antonio Cauter	26-01-17	Rafael Antonio Cauter
13	07-01-17	Vinilio Forero	1031174	Ex. Rodilla	Vinilio Forero	27-01-17	Vinilio Forero
14	07-01-17	Gloria Mercedes Lugo	30406104	Resonancia Nuclear	Gloria Mercedes Lugo	30-01-17	Gloria Mercedes Lugo
15	07-01-17	Moisés Martínez	3264915	Oftalmología	Moisés Martínez	30-01-17	Moisés Martínez
16	07-01-17	Moisés Martínez	3264915	Laboratorios	Moisés Martínez	30-01-17	Moisés Martínez
17	07-01-17	Ana Lucía Gómez	31.161.931	Laboratorios	Ana Lucía Gómez	30-01-17	Ana Lucía Gómez
18	07-01-17	Alvaro Rodríguez	3266503	Consulta Neumología	Alvaro Rodríguez	31-01-17	Alvaro Rodríguez
19	07-01-17	Humberto Rodríguez	11329603	Torax	Humberto Rodríguez	31-01-17	Humberto Rodríguez
20	01-12-16	Ismael Carrillo	245052	Urología	Ismael Carrillo	01-02-17	Ismael Carrillo
21	01-12-16	Ismael Carrillo	245052	Urología General	Ismael Carrillo	01-02-17	Ismael Carrillo
22	07-01-17	Jose Mario	3267212	Biopsia	Jose Mario	01-02-17	Jose Mario
23	07-01-17	Roberto Ruiz	491732	Laboratorios	Roberto Ruiz	01-02-17	Roberto Ruiz
24	14-01-17	Milena Nathaly Heredia	2072173	Holter	Milena Nathaly Heredia	01-02-17	Milena Nathaly Heredia

Razones por las cuales, es claro entonces que el FONDO PASIVO DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA al ser el encargado de contratar la IPS SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD no actuó con la suficiente diligencia al no brindar efectivamente el acceso del paciente a los procedimientos requeridos para el tratamiento de su patología, iniciando con dar la autorización oportuna para la cita con el especialista –urólogo-, pese a que se trataba de una asistencia médica que comprometía la vida del actor, pues como ya se vio la autorización para esa cita tan solo fue comunicada al actor el 1° de febrero del 2017 cuando la remisión se hizo el 1° de diciembre del año anterior (2016) siendo entonces el Fondo de Pasivo de Ferrocarriles traído a juicio, el responsable de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud suministrados a su afiliado, en virtud del principio de integralidad desarrollado y definido por la Corte Constitucional.

Nótese, que la IPS contratada por dicho fondo, fue negligente en el tratamiento del diagnóstico oncológico del actor, advirtiéndose que la sola expedición de las autorizaciones no garantiza la efectividad del derecho a la salud, en tanto y en cuanto, este sólo se materializa con el acceso oportuno a la atención requerida, más aún, cuando se trataba de un paciente con antecedentes de enfermedades catastróficas.

Téngase en cuenta además que incluso el usuario antes de realizarse el procedimiento de extirpación de testículos que fue el 16 de enero del 2017, puso de presente el 11 de enero del 2017 al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles que la cita con el Urólogo no le había sido asignada, comunicándoles los gastos en los que había incurrido hasta esa data, situación que reitero el 17 de enero del 2017 (págs. 19 y 25 archivo 01 expediente digital), sin que dicho fondo efectuara actuación alguna en aras de continuar con el tratamiento que esta llevando su afiliado de manera particular.

Es claro entonces, que el afiliado hoy fallecido debió asumir gastos del tratamiento ordenado por el profesional de la salud, como consecuencia del actuar descuidado y negligente de la IPS contratada por el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA quien se itera si bien autorizó la consulta con el especialista, lo cierto es que la misma fue comunicada de manera extemporánea; por lo que estos yerros no se le pueden cargar a los afiliados en beneficio de quien 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 esa dirección, debe señalarse a juicio de esta Sala, resulta más que comprensible que ante los padecimientos de salud del accionante, cuya afectación resultó notoria, el afiliado decidiera acudir a un médico especialista en el tema como usuario particular, en aras de restablecer su estado de su salud, y en ese orden, dado que tal circunstancia derivó de la falta de oportunidad y eficiencia en el servicio prestado por la demandada, no es de recibo, que pretenda ahora, evadir las consecuencias de su omisión, pues para esta Sala la decisión del señor ISMAEL CARRILLO PAEZ (q.e.p.d.) de acudir a un médico no adscrito a la IPS

contratada por el Fondo de Ferrocarriles, resulta más que justificada, en consideración al concepto dado por dicho profesional de la salud, ello de conformidad con lo expuesto en sentencia T-361 de 2014:

*«El derecho al diagnóstico como aspecto integrante del derecho a la salud, es indispensable para llegar a una recuperación definitiva de una enfermedad o a mejorar la calidad de vida del paciente. De manera que la negación del mismo, impide que se realice el tratamiento adecuado y preciso que requiere el afectado. Pero, no solo la negativa del derecho al diagnóstico vulnera los derechos constitucionales, sino cuando no se práctica a tiempo o se realiza de forma negligente, complicando en algunos casos el estado de salud del paciente hasta el punto de llegar a ser irreversible su cura, eventos en los cuales, puede llegar a afectar gravemente la salud y la dignidad humana del paciente al someterlo de manera interminable a las afecciones propias de su mal estado de salud».*

En consideración al criterio jurisprudencial, se encuentra la **urgencia justificada**, pues es necesaria la realización de todos los procedimientos médicos encaminados al efectivo diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, pues de no hacerse de manera oportuna y efectiva, podía derivar en afectaciones graves al estado de salud del usuario, incluso estaba en riesgo su propia vida.

Corolario de todo lo anterior, resulta acertada la decisión de primer grado, en cuanto dispuso el reembolso de las sumas sufragadas por la parte actora, por corresponder a los gastos médicos en que incurrió a efectos de recibir la atención médica necesaria para preservar su vida de una forma eficaz y oportuna, obligación que se encontraba en cabeza del FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA a donde se encontraba afiliado desde el 1° de enero de 1998, por razón por la cual, no hay lugar a acoger de manera favorable los argumentos expuestos por la apoderada recurrente.

Agotada la competencia de esta Sala por el estudio de los motivos de apelación, habiéndose arribado a las mismas conclusiones expuestas por la falladora de primer grado, lo que se sigue es la confirmación de la sentencia apelada.

**COSTAS** en esta instancia a cargo de la parte demandada FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.

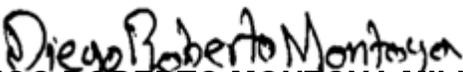
En mérito de lo expuesto el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.**, Sala Laboral, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

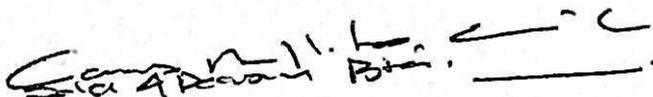
**RESUELVE**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia apelada, conforme a la parte motiva.

**SEGUNDO: COSTAS** en esta instancia a cargo de la demandada FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.

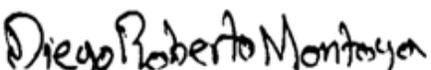
*NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,*

  
**DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLAN**

  
**CARLOS ALBERTO CORTES CORREDOR**

  
**GUSTAVO ALIRIO TUPAZ PARRA**

**AGENCIAS EN DERECHO:** Se fija como valor por concepto de agencias en derecho la suma de \$250.000, la cual deberá ser incluida en la liquidación de costas, al tenor de lo consagrado en el artículo 366 del C.G.P.

  
**DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLÁN**