



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

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

Proceso Sumario: 110012205000 **2021 01749 01**
Demandante: SANDRA MAGALY RODRÍGUEZ CRUZ
Demandado: CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN
Magistrado Ponente: DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO

Bogotá D.C., veintisiete (27) de enero de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA:

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN, en contra de la sentencia proferida el 24 de agosto de 2020 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

I. ANTECEDENTES:

1.1 DEMANDA:

SANDRA MAGALY RODRÍGUEZ CRUZ formuló demanda en contra de CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN, con la finalidad que la encartada reconozca y pague la suma de \$10.000.000 a título de reembolso por concepto de atención de urgencias en salud, en especial los honorarios de la cirugía.

En respaldo de sus pretensiones, adujo que el 10 de abril de 2017, estando afiliada en salud para esa época ante la EPS encartada, se dirigió a urgencias en la ciudad de Ibagué a la Clínica de CAFESALUD EPS SA con un fuerte dolor abdominal, y luego de ser valorada fue enviada a su casa con medicamentos a efectos de mitigar el dolor, retornando dos días después a la clínica por padecer los mismos síntomas, a lo cual, nuevamente fue tratada con medicamentos y enviada por segunda ocasión a su casa.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

Que al día siguiente y al persistir el dolor, fue hospitalizada por un interregno de quince días a la espera de una cirugía abdominal que necesitaba, por lo que al no existir profesionales disponibles que atendieran su urgencia, se vio en la necesidad de acudir a un médico particular para que realizara la cirugía, de ahí que CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN autorizara el equipo y quirófano para la intervención a realizarse en la Clínica del Tolima.

Adujo que por tal razón, tuvo que asumir el costo de los honorarios profesionales, los que ascendieron a la suma de \$10.000.000, por lo que radicó la cuenta de cobro ante la encartada el 11 de mayo de 2017, sin haber obtenido respuesta alguna.

1.2 TRÁMITE Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:

La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD mediante auto del 11 de septiembre de 2018 admitió la demanda en contra de CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN (Fl. 42).

CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN manifestó no constarle lo atinente a la prestación del servicio que se le brindó a la demandante y que esta última alude.

Adujo igualmente que, de conformidad con lo manifestado por el área de Reconocimiento de Prestaciones, la actora radicó solicitud de reembolso bajo el consecutivo 95465 por valor de \$10.000.000, la cual fue aprobada a tarifa SOAT de la siguiente manera:

“El servicio al cual el usuario solicitó el reembolso que fue una PROCTOSIGMOIDECTOMIA CON ABORDAJE PERINATAL, se evidencia en el Manual Tarifario SOAT que este servicio pertenece al código 8131 y al grupo 21, en donde se facturan los siguientes servicios:

<i>GRUPO 10:</i>	<i>Servicios Profesionales de Cirujano:</i>	<i>\$813.000.</i>
	<i>Servicios Profesionales de Anestesiólogo</i>	<i>\$494.800.</i>
	<i>Servicios Profesionales de Ayudantía</i>	<i>\$222.100.</i>
	<i>Derechos de Sala</i>	<i>\$897.800.</i>
	<i>Materiales</i>	<i>4.613.800.”</i>



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

Que por tal razón, la suma de todos los servicios mencionados en precedencia, arrojan un valor de \$6.842.400, monto que le fue aprobado al usuario, el cual ser realizará una vez la entidad financiera Banco de Bogotá descongele la cuenta maestra que se tiene destinada para el respectivo giro.

Formuló las excepciones denominadas reembolso aprobados a tarifas SOAT y genérica.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:

En sentencia proferida el 24 de agosto de 2020, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD accedió a las pretensiones formuladas por la demandante, por lo que ordenó a CAFESALUD EPS SA EN LIQUIDACIÓN, reconocer y pagar la suma de \$10.000.000 conforme a las reglas establecidas en el Decreto 663 de 1999 y el Decreto 2555 de 2010.

Para arribar a dicha conclusión, consideró que atendiendo el caudal probatorio así como lo expuesto por CAFESALUD EPS SA EN LIQUIDACIÓN, quedó plenamente acreditado que en efecto la actora tuvo que ser intervenida quirúrgicamente ante el notorio quebrando de salud, situación que se llevó a cabo el día 21 de abril de 2017 en la Clínica del Tolima.

Asimismo, indicó que la misma encartada fue quien autorizó las prestaciones de salud a la demandante a través de autorizaciones de servicios de salud, pero a pesar de ello, la actora tuvo que asumir los gastos quirúrgicos, de ahí que exista negligencia para el cubrimiento de las obligaciones de su cargo, máxime si se tiene en cuenta que la pasiva aceptó que la señora SANDRA MAGALY RODRÍGUEZ CRUZ había elevado solicitud de reembolso la cual no se canceló, aspecto por el que se allanó a las pretensiones de la demanda.

En lo que respecta a las tarifas del SOAT pretendidas por la pasiva, adujo no encontrarse de acuerdo con el argumento en tanto, aceptar tal razonamiento sería permitir que CAFESALUD EPS SA alegara a su favor su propia culpa.

III. RECURSO DE APELACIÓN:



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN apeló la decisión. En primer lugar, mencionó que si bien se aprobó la solicitud de reembolso que radicara la demandante por concepto de gastos médicos, la misma fue aprobada por el área de cuentas médicas pero por valor de \$6.842.400 de acuerdo con las tarifas del SOAT establecidas en el Decreto 2423 de 2006, de ahí que solicita que dicho pago deba efectuarse, pero por valor de los referidos \$6.842.400.

IV. CONSIDERACIONES

4.1. PROBLEMA JURÍDICO:

El problema jurídico se contrae a determinar si en el *sub-examine* resulta procedente el pago ordenado por el fallador de instancia en lo que respecta al pago de honorarios por conceptos quirúrgicos que la actora alega en su *petitum*.

4.2. DEL CASO EN CONCRETO:

Sea lo primero indicar, que el numeral 4 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 y el numeral 12 del artículo 13 de la Ley 1438 de 2011 disponen para los afiliados del Sistema General de Salud, la posibilidad de escoger libremente la entidad promotora de salud (EPS) a la cual se van a vincular. De dicha selección depende la red de instituciones prestadoras de salud (IPS) que atenderán las contingencias que se puedan presentar.

Sobre esta limitación, la Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2015, ha referido que “*la libertad de escogencia constituye un derecho en doble vía, pues en primer lugar es la facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en las que se suministrarán los mencionados servicios, y por el otro representa la potestad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que se celebrarán convenios y la clase de servicios que se presentarán a través de ellas*”. Por ello, en principio, los afiliados están obligados a acudir para la atención de las contingencias de salud que se les presenten, a las IPS que forman parte de la red a la cual se encuentran vinculados.



Sin embargo, cuando en dichas instituciones no se garantice la prestación integral del servicio al afiliado, este puede acudir a entidades no vinculadas a la red de servicios. A esta materia se refirió incluso la Corte Constitucional en sentencia T-238 de 2003, así: *“las EPS’s (...) tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen, radica en que se les garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. De allí que, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución”*.

La excepción referida se encuentra regulada normativamente en el literal b) del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, y en el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994. Estas normas permiten el reembolso económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado, por atención de urgencias en instituciones no adscritas a la red de con la cual existe convenio de su EPS, si ha sido autorizado expresamente esta, 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”*.

En este escenario, advierte a Sala que no fue objeto de reproche que la aquí demandante, señora SANDRA MAGALY RODRÍGUEZ CRUZ: (i) se encontraba afiliada a la EPS encartada en el régimen contributivo como cotizante activa para el momento de los procedimientos quirúrgicos, (ii) luego de consultar a la EPS ESIMED Ibagué por el servicio de urgencias en los días 10, 11 y 15 por dolor abdominal, le fue diagnosticado ENDOMETRIOMA, TUMOR DEPENDIENTE DE OVARIO IZQUIERDO CON COMPORTAMIENTO OBSTRUCTIVO INTESTINAL, aspecto por el que requería intervención quirúrgica urgente por las especialidades médicas de Ginecología Oncológica y Proctología en una IPS de Cuarto Nivel con Unidad de Cuidados Intensivos, de ahí que haya sido remitida a la Clínica del Tolima el día 21 de abril de 2017, (iii) el día 21 de abril de 2017 fue operada por tratamiento de TUMOR DE OVARIO DE COMPORTAMIENTO OBSTRUCTIVO INTESTINAL, por lo que le fueron realizados los procedimientos quirúrgicos por la especialidad de Ginecología Oncológica y Proctología, siendo



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

los gastos cubiertos por la actora, al no haberse prestado el servicio de manera oportuna por la EPS.

Así las cosas, se confirmará la decisión de primera instancia que ordenó el reembolso de los gastos en que incurrió SANDRA MAGALY RODRÍGUEZ CRUZ, pues en el expediente se demostró la negligencia en la red prestadora de servicios de CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN para programar la realización del procedimiento quirúrgica, pues claro resulta que, a pesar de haber emitido una autorización de servicios con radicado No. 180999431, la misma nunca se efectivizó por la encartada, lo que conllevó a que el procedimiento quirúrgico fuese llevado a cabo en la Clínica Tolima de la Ciudad de Ibagué, IPC que no hace parte de la red prestadora demandada, de lo que se puede colegir que no exista justificación alguna sobre la negativa del procedimiento; circunstancia por la cual, en atención de los preceptos normativos goza de prosperidad el reembolso respectivo.

Ahora bien, para determinar la suma que se debe reconocer por concepto de reembolso de los gastos médicos en los que incurrió la demandante en atención a la documentación aportada en el plenario, la Sala se remite al contenido del artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, normativa que establece el procedimiento para el reconocimiento de este tipo de reembolsos y que es reiterada en el numeral 6, artículo 2.5.2.4.2.6. del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social (Decreto 780 de 2016). El precepto normativo establece lo siguiente:

“(…) 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”.

Atendiendo lo anterior y, confrontada la realidad probatoria del presente asunto, se aprecia que se cumple a cabalidad con los requisitos mínimos para la procedencia del reembolso, toda vez que, obra la factura original No. 0890 sobre los gastos incurridos el día de la intervención quirúrgica ocurrida el 21 de abril



de 2017 como lo fue *“Lisis de adherencias peritoneales por laparotomía sod”, “Liberación de adherencias o bridas en intestino por laparotomía”, “Ureterovrosis con liberación o reposicionamiento de útero sud”, “Recección de tumor retroperitoneal con disección de estructuras vasculares u órganos retroperitoneales”, “Histerectomía radical modificada (operación de Wertheimer)”, “Salpingo Oforectomia bilateral por laparotomía”, “Enterorragia”, “Proctosigmoidectomia con colostomía con abordaje perineas”, “Colostomía temporal sod”, “Implantación de catéter venosa subclavio o femoral” y “Honorarios de coloproctólogo”, la cual se soporta además con la certificación de la ocurrencia del hecho que realizara la Clínica del Tolima cuyo concepto es emitido por el médico YESID SÁNCHEZ JIMÉNEZ – Ginecólogo en Oncología, así como la respectiva historia clínica, documentales todas que reposan en folios 6 a 40).*

Por tal razón, resulta de asidero el reconocimiento y pago de la suma dispuesta en primera instancia, máxime si se tiene en cuenta que la misma CAFESALUD EPS S.A. EN LIQUIDACIÓN en ningún momento desconoció la falta de atención en la que incurrió la demandante.

Ahora, en lo que respecta al punto de alzada que gravita en torno a la aplicación del sistema tarifario SOAT en los términos del Decreto 2423 de 2006, no resulta de asidero su interpretación en el caso que ocupa la atención de la Sala como quiera que su campo de aplicación se limita a los eventos originados en accidentes de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas, los demás eventos catastróficos definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y la atención inicial de urgencias de otra naturaleza, cuyas tarifas deben ser reconocidas a favor de las IPS que presten los servicios médicos en los escenarios referidos.

Esto significa que dicha normativa no contempla tarifas para la atención prioritaria a pacientes que por negligencia no fueron atendidos por la red prestadora de servicios de la EPS a la que se encuentran afiliados.

Así las cosas, la decisión de primera instancia se confirmará en su integridad.



República de Colombia
Tribunal Superior de Bogotá
Sala de Decisión Laboral

SIN COSTAS en esta instancia.

VI. DECISIÓN

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

RESUELVE:

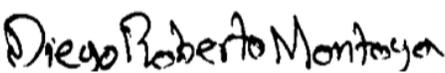
PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 24 de agosto de 2020 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, dentro del proceso de la referencia, de acuerdo a lo expuesto en la parte considerativa de esta sentencia.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

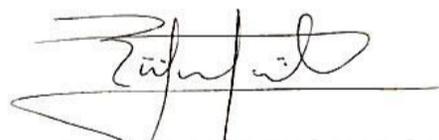
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO
Magistrado



DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLÁN
Magistrado



RAFAEL MORENO VARGAS
Magistrado

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