REPÚBLICA DE COLOMBIA – RAMA JUDICIAL

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI

SALA DE DECISIÓN LABORAL

PROCESO	FUNCIÓN JURISDICCIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD
DEMANDANTE	MARÍA LILIA GÁMEZ GAMBOA
DEMANDADO	COOMEVA E.P.S. S.A. EN LIQUIDACIÓN
RADICACIÓN	76001-22-05-000-2022-00460-00
TEMA	GASTOS MÉDICOS
DECISIÓN	CONFIRMA SENTENCIA

AUDIENCIA PÚBLICA No. 430

En Santiago de Cali, a los veintinueve (29) días del mes de septiembre de dos mil veintitrés (2023) el magistrado ponente **GERMÁN VARELA COLLAZOS,** en asocio de sus homólogas integrantes de la sala de decisión laboral decisión laboral **MARY ELENA SOLARTE MELO** y **ALEJANDRA MARÍA ALZATE VERGARA,** se constituyeron en audiencia pública especial y declararon abierto el acto con el fin de resolver el recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COOMEVA EPS S.A. –** en adelante **COOMEVA EPS** contra la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación - Superintendencia Nacional de Salud -.

SENTENCIA No. 299

MARÍA LILIA GÁMEZ GAMBOA presentó demanda contra **COOMEVA E.P.S. S.A.** con el fin de obtener el reembolso de la suma de $35.000.000

por concepto de atención médica por urgencias con ocasión al diagnóstico de tumor en la vesícula de su cónyuge el señor Bernardo Vargas Rincón.

I. ANTECEDENTES

HECHOS RELEVANTES

MARÍA LILIA GÁMEZ GAMBOA fundamenta solicitud en los siguientes hechos:

1. Indica que a su cónyuge Bernardo Vargas Rincón le realizaron una Biopsia ampolla de Vatter el 20 de agosto del 2021 e ingresó por urgencias a la Clínica Santa Ana de la ciudad de Cúcuta el 24 de agosto de 2021, porque se encontraba con dolor abdominal y vómito.

2. El médico Luis Hernán Albarracín de la Clínica Santa Ana, de turno de urgencias, indicó que el paciente se encontraba bajo un cuadro clínico de *"ictericia no especificada, tumor maligno, paciente con dolor abdominal persistente"* y recomendó exámenes de hemograma, bilirrubina totales y diferenciales TGO, TGP, fosfatasa, alcalina, amilasa y ecográfica abdominal hepatobiliar.

3. El 25 de agosto de 2021, el médico David Mauricio Figueroa Bohórquez emitió el diagnóstico de tumor en la vesícula e indica la necesidad de procedimiento quirúrgico y la valoración por cirugía hepatobiliar prioritaria y que debía garantizarlo COOMEVA E.P.S. SA..

4. Bernardo Vargas Rincón, en los días que se encontraba hospitalizado, no le fue posible obtener la autorización para el procedimiento quirúrgico por parte de COOMEVA E.P.S. SA..

5. Presentó una acción de tutela la cual le correspondió el número de radicado 54001400300220210061000, en el Juzgado Segundo Civil Municipal de Cúcuta, quien el 31 de agosto, como medida provisional, ordenó a COOMEVA EPS SA. que autorizara y garantizara de manera inmediata la cirugía.

6. Bernardo Vargas Rincón pagando un servicio particular en la Clínica Gastroquirúrgica S.A.S. de San José de Cúcuta el 5 de septiembre del 2021 se le realizó la cirugía que requería, y el 17 de septiembre solicitó ante COOMEVA EPS SA. el reembolso de $35.000.000. por los gastos médicos.

7. El 16 de septiembre de 2021 Bernardo Vargas Rincón fue internado por varias complicaciones de salud y falleció el día 12 de octubre de 2021.

II. GESTIÓN PROCESAL

2.1 **LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN** admitió la demanda y ordenó correr traslado de la misma a COOMEVA EPS S.A., a su vez la requirió para informara si Bernardo Vargas Rincón solicitó y requirió valoración por CX general ultrasonido endoscópico y cirugía hepatobiliar, que aclarara si garantizaron la prestación integral del servicio para la valoración por CX general ultrasonido endoscópico y cirugía hepatobiliar.

De igual manera, requirió a la Clínica Gastroquirúrgica S.A.S. que informara si Bernardo Vargas Rincón fue atendido por servicio particular, por servicio de urgencias, por el servicio de consulta externa o remitido por una entidad aseguradora; si realizó proceso de verificación de derechos del usuario, identificando la entidad responsable del pago de los servicios de salud que demandara y el derecho a ser atendido; si Bernardo Vargas Rincón o un

familiar informó su afiliación a COOMEVA EPS S.A.; si informó a ésta EPS el ingreso de Bernardo Vargas Rincón a la Clínica; en el caso de que lo haya atendido por urgencias, si realizó el proceso de referencia y contra referencia del paciente. Solicitó la copia de la factura por servicios prestados y la historia clínica de Bernardo Vargas Rincón.

2.2 **COOMEVA EPS S.A.** indicó que Bernardo Vargas Rincón debió haberle radicado en sus instalaciones el procedimiento quirúrgico, y que es indispensable anexar la epicrisis. Solicitó que se absuelva a su representada de las peticiones incoadas en la demanda.

Alega la "*inoperancia de reconocimiento de reembolso por no encontrarse probada la negativa justificada o negligencia por parte de Coomeva E.P.S. S.A.", dice que no* actuó con negligencia, ni negó injustificadamente el procedimiento, ni los exámenes y órdenes a Bernardo Vargas Rincón y como prueba de ello se tiene que él no llevó a cabo los trámites administrativos ante Coomeva E.P.S. para la efectiva prestación de los servicios médicos que requería para el tumor de vesícula.

Aduce que la afiliación al Régimen Contributivo en el sistema general de seguridad social en salud es una forma mixta con componente contractual y legal al mismo tiempo, que implica para las partes, EPS y afiliado, unos derechos, pero al mismo tiempo, el cumplimiento de unas obligaciones, esto porque, mediante el artículo 14 de la resolución 5261 de 1994 se indica que el término para que el afiliado reclame el reembolso y además las condiciones por las cuales debe ser atendida tal solicitud, las cuales no se configuraron en el caso.

Indica que es responsabilidad exclusiva de Bernardo Vargas Rincón acudir de manera particular a la Clínica Santa Ana, aun sabiendo que COOMEVA

E.P.S. S.A. en ningún momento emitió negación o negligencia injustificada para el tratamiento de su diagnóstico.

2.3. **La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** ordenó a la EPS Coomeva, en liquidación reconocer y pagar a favor de la masa sucesoral de señor Bernardo Vargas Rincón la suma de $35.000.000 dentro de los cinco (5) días siguientes contados a partir de la ejecutoria de la sentencia.

Para llegar a esa conclusión entre muchos argumentos la superintendente delegada consideró que COOMEVA E.P.S. S.A. se encuentra obligada a asumir la atención por el servicio de urgencias que le fue prestado a Bernardo Vargas Rincón, y los inconvenientes que pudieron surgir en los trámites administrativos entre la IPS y COOMEVA ESP SA, referente de la remisión, o traslados, no deben ser trasladados al usuario o familiares, conforme el Decreto 4747 de 2007.

III. RECURSO DE APELACIÓN

COOMEVA E.P.S. S.A. presentó el recurso de apelación y solicitó que se revoque la sentencia, al considerar que no actuó con negligencia, no negó injustificadamente el procedimiento, ni los exámenes diagnostico ordenados a Bernardo Vargas Rincón; aduce que el afiliado no llevó a cabo trámites administrativos para hacer efectiva la prestación de los servicios médicos que requería para el tratamiento de su patología.

Indica que la tutela que presentó el afiliado en su contra se negó por hecho superado, en razón a que él fue atendido de manera particular, lo cual evidencia que queda comprobada la responsabilidad exclusiva de él. Lo que considera que demuestra que por su parte no se incurrió en omisiones o negativas injustificadas o negligencia.

Instruyó a la demandante para que radicara formulario de reclamación junto con el comprobante del reembolso en virtud del proceso de liquidación de COOMEVA EPS SA.

IV. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

Previo a decidir se observa del expediente que el liquidador de COOMEVA E.P.S. S.A. fue notificado por parte de la Superintentendencia de Salud.

La Sala determinará si es o no procedente la orden emitida por la Superintendente a COOMEVA E.P.S. S.A. $35.000.000 a favor de la masa sucesoral de Bernardo Vargas Rincón por concepto de los gastos en que incurrió por realizar de manera particular el tratamiento de salud.

La Sala considera que COOMEVA E.P.S. S.A. deberá reembolsar a favor de la masa sucesoral de Bernardo Vargas Rincón la suma de $35.000.000, tal y como lo concluyó la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, toda vez que, COOMEVA EPS S.A. negó injustificadamente los servicios, por los que Bernardo Vargas Rincón debió pagar de su propia cuenta, y no están llamadas a prosperar los argumentos de la EPS por considerar que hay "*Inoperancia de reconocimiento de reembolso por no encontrarse probada la negativa justificada o negligencia por parte de Coomeva E.P.S. S.A."* y que Bernardo Vargas Rincón no realizó los trámites administrativos para la efectiva prestación de los servicios médicos que requería.

Lo anterior se tiene así, porque el día 25 de agosto de 2021 ante el hallazgo de tumor en la vesícula con la necesidad de procedimiento quirúrgico y la valoración por cirugía hepatobiliar prioritaria y que debía garantizarlo COOMEVA E.P.S. S.A., presentó acción de tutela con radicación No. 54001400300220210061 contra esa entidad el 31 de agosto de 2021, en

cuyo trámite se ordenó medida provisional a la EPS de autorizar y garantizar de manera inmediata, la realización de valoración por CX GENERAL, ULTRASONIDO ENDOSCOPIO Y CIRUGIA HEPATOBILIAR al señor BERNARDO VARGAS RINCÓN requeridas para el tratamiento de su patología Adenocarcinoma de la ampolla de Vatter según concepto médico aportado al trámite constitucional. No obstante, se evidencia en la historia clínica de la Clínica Santa Ana que el afiliado por servicio particular fue intervenido el 5 de septiembre de 2021, lo cual, permite colegir que COOMEVA EPS S.A. entre el 31 de agosto de 2021 -fecha de la medida previsional de carácter inmediato- al 5 de septiembre de ese año, no realizó la cirugía que con urgencia requería el afiliado, lo que esta colegiatura traduce en negativa injustificada.

Lo anterior se tiene así, porque el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 señala las siguientes circunstancias en que opera el reembolso de los gastos en que han incurrido los afiliados de las EPS:

I. Atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con su EPS.
II. Cuando una atención específica haya sido autorizada por su EPS.
III. En casos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la EPS para cubrir las obligaciones con los usuarios.

La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la E.P.S. 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.

Sobre el reembolso de los gastos médicos la Corte Constitucional en la sentencia T-626 de 2011 señaló que:

> *"(…) se reitera que, en principio, el reembolso procede en casos en los cuales se niega la autorización o prestación de un servicios sin justificación suficiente; pero, en últimas, lo que se persigue con ella es que las personas a quienes se les limita sin justificación suficiente su derecho a contar con el más alto nivel posible de salud, y que se ven por ello obligadas desembolsar dinero de su propio patrimonio, cuenten con un medio expedito para recobrar las sumas pagadas, en aras por una parte de reparar (indemnizar) en abstracto el daño que sufrieron, y por otra de disuadir las prácticas elusivas de las entidades encargadas de prestar servicios de salud.*
>
> *Por eso, la Constitución y los tratados internacionales que reconocen derechos humanos, deben interpretarse en el sentido de que no sólo autorizan al juez de tutela para ordenar el reembolso cuando existe orden de un médico tratante que prescribe un servicio asistencial, y la entidad prestadora lo niega injustificadamente. Una persona también puede obtener, mediante tutela, el reembolso de los gastos en que incurrió, aun cuando la entidad prestadora no haya propiamente negado, de forma expresa, la prestación de un servicio de salud. Así ocurre, por ejemplo, cuando la entidad autoriza un servicio, pero lo somete a un plazo que no justifica de forma suficiente, y por ello hace que el usuario se vea obligado a sufragar por cuenta propia los servicios programados. Porque no sólo la negación expresa de un servicio asistencial, sino también el sometimiento a plazos injustificados de los servicios prescritos por un médico tratante, son formas de afectar el derecho a la salud y como tales ameritan una reparación en abstracto, y demandan del juez la adopción de medidas para contribuir a evitar que esos hechos se repitan. (…)".*

Por tanto, esta Sala encuentra que la orden de reembolsar los gastos médicos en que incurrió Bernardo Vargas Rincón tiene justificación legal y, por tanto, se confirma la sentencia de la Supersalud.

Ahora, no le asiste razón a la recurrente respecto a la extemporaneidad en la reclamación presentada por la demandante, en consideración a que el término de 15 días para presentar la solicitud de reembolso contemplada en el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, no puede entenderse

como un término prescriptivo de las obligaciones. La Corte Constitucional, en la sentencia T – 650 de 2011 al respecto indicó:

> *"…el plazo para efectuar la reclamación establecido en la Resolución referida, no puede entenderse de ningún modo como un término prescriptivo de la obligación que tiene Coomeva de reconocer a sus usuarios el reembolso de los dineros que le corresponda asumir a la E.P.S. por expresa disposición del régimen de seguridad social en salud. En efecto, el plazo corresponde simplemente al término con el que cuentan los afiliados para adelantar el trámite administrativo de su solicitud ante la entidad, razón por la cual, el cumplimiento del mismo, no puede tener como consecuencia la pérdida del derecho del usuario a obtener el reembolso, ni la exoneración de la entidad de cumplir con las obligaciones que le concurren".*

Aunado a lo anterior, se tiene que la intervención quirúrgica se realizó el 5 de septiembre de 2021 y la parte demandante requirió a COOMEVA E.P.S. S.A. el pago de los gastos médicos el 17 de septiembre de ese año, según como quedó dicho en la demanda, y fue negado por la entidad.

De conformidad con lo anteriormente expuesto se confirma la sentencia apelada. Costas en esta instancia a cargo de COOMEVA E.P.S. S.A. a favor de la parte demandante, fíjense como agencias en derecho la suma equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente.

VI. DECISIÓN

Sin más consideraciones, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, administrando justicia en nombre de la República por autoridad de la Ley, **RESUELVE:**

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia S2022-000784, proferida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA FUNCIÓN JURISDICCIONAL Y DE CONCILIACIÓN,

teniendo para todos los efectos que la demandante es MARÍA LILIA GÁMEZ GAMBOA.

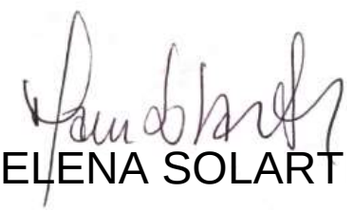
SEGUNDO: COSTAS a cargo de COOMEVA E.P.S. S.A. a favor de la parte demandante, fíjense como agencias en derecho la suma equivalente a un salario mínimo mensual legal vigente.

Esta providencia será publicada a través de la página web de la Rama Judicial en el enlace https://www.ramajudicial.gov.co/web/despacho-002-de-la-sala-laboral-del-tribunal-superior-de-cali/36, y se notifica por Edicto que fijará la Secretaría de la Sala Laboral en el enlace https://www.ramajudicial.gov.co/web/tribunal-superior-de-cali-sala-laboral/146. Los términos empiezan a correr a partir del día siguiente de la fijación del EDICTO.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia, así se termina.

Intervinieron los Magistrados,

GERMÁN VARELA COLLAZOS



MARY ELENA SOLARTE MELO

ALEJANDRA MARÍA ALZATE VERGARA

Firmado Por:

German Varela Collazos

Magistrado Tribunal O Consejo Seccional

Sala 002 Laboral

Tribunal Superior De Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **50198ad90bc0d7205888262afa77df321466bf0685678dcf5f184d89aa667218**

Documento generado en 30/09/2023 12:21:01 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica