



**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI  
- SALA LABORAL -**

Santiago de Cali, quince (15) de abril de dos mil veinticuatro (2024).

**SENTENCIA N° 085  
Acta de Decisión N° 029**

El Magistrado Ponente **CARLOS ALBERTO OLIVER GALE**, en asocio de los Magistrados **MÓNICA TERESA HIDALGO OVIEDO** y **ARLYS ALANA ROMERO PÉREZ** integrantes de la **SALA DE DECISIÓN LABORAL** proceden a dictar **SENTENCIA** en orden a resolver Recurso de Apelación de la Sentencia N° S2023-000632 del 08 de junio de 2023, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación dentro del proceso propuesto por la señora **MARA CRISTINA MÁRQUEZ LÓPEZ** en contra de **COOMEVA E.P.S. EN LIQUIDACIÓN**, proceso identificado bajo la radicación única nacional N° 7600-12-205-000-2023-00297-00.

**FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA**



## HECHOS

1.- El 22 de agosto de 2018, el señor TEMÍSTOCLE JOSÉ ARTEAGA ARTEAGA, quien en vida se identificó con la C.C. # 78.019.044, fue valorado en la CLÍNICA IMBANACO de Cali, por su médico tratante en la especialidad de NEUROCIRUGÍA, el Dr. BERNARDO PÉREZ VALENCIA.

2.- En razón a lo anterior, el día 23 de agosto de 2018, el galeno emitió la FÓRMULA MÉDICA TA-416-2 NEUROCIRUGÍA, solicitando a COOMEVA EPS el procedimiento: "RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE MULTIPLE FUENTE DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)", quedando plasmado así:



### Formula Medica TA-416-2 NEUROCIRUGÍA

Dirección: CRA, 38A NO. 5A - 100 CoCa. 416-2, TORRE A PISO 4  
Teléfono: 5584040-5545136 - Conmutador: 6821000 Ext 1222  
Correo Electrónico: -

55378238

Nombres del Paciente	Apellidos del Paciente	Identificación	Fecha
TEMISTOCLE JOSE	ARTEAGA ARTEAGA	CC 78019044	23 ago., 2018 07:42
Edad 56 Años	Peso N/A	Tipo Sangre	
Entidad			
COOMEVA EPS-C S.A.			

Texto

-

Santiago de Cali, Agosto 22 de 2018

Por favor autorizar el procedimiento:  
RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE MULTIPLE FUENTE DE FOTONES  
(PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL)  
- CUPS 923201  
- PAQUETE CMI 1630

De presentar una duda médica o administrativa, por favor comunicarse al teléfono 6821000, extensión 14014.

Bernardo Perez Valencia  
RM 1080-92

-

Fecha de Proceso 23/08/2018 07:42

Firma Electrónica  
BERNARDO PEREZ VALENCIA  
Identificación: CC 79368407  
Especialidad: NEUROCIRUGIA  
Registro Médico: 1080/92

htmlFormulasProcedim.asp 23 ago. 2018 08:11 Usuario: JIMMY LORENA CANAYO PACHECO (20019) Servidor: TA-416-2 NEUROCIRUGÍA



3.- Ante la falta de diligencia en la autorización del procedimiento, el señor **ARTEAGA** presentó acción de tutela en contra de **COOMEVA EPS**, la cual quedó radicada bajo el No. 23-001-40-04-003-2018-00388, y fue resuelta mediante **Sentencia de Tutela del 30 de octubre de 2018**, proferida por el **JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL DE MONTERÍA – CÓRDOBA**, así:

**PRIMERO. TUTELAR** los derechos fundamentales a la **SEGURIDAD SOCIAL, SALUD, VIDA, DIGNIDAD HUMANA**, a el señor **TEMÍSTOCLE ARTEAGA ARTEAGA**, dentro de la acción de tutela interpuesta en contra de **COOMEVA E.P.S.**, de conformidad con las razones anotadas en la parte motiva de este provcído.

**SEGUNDO. ORDENAR** a **COOMEVA E.P.S.** en cabeza de su Gerente o quien haga sus veces, para que en el término improrrogable para que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas, contadas desde el momento en que le sea notificada la presente providencia, si aún no lo ha hecho proceda sin dilación alguna, autorizar y llevar a cabo el procedimiento denominado; radiocirugía intracranal de múltiple fuente de fotones (planeación computarizada y simulación virtual), en las instituciones que se encuentren dentro de su red de prestadores de servicios, en caso de no poder garantizar el servicio médico requerido a través de su propia red de prestadores de servicios deberá contratar con una IPS que la suministre y prestar.

**TERCERO. ORDENAR** a **COOMEVA E.P.S.** en cabeza de su Gerente o quien haga sus veces autoricen, transporte terrestre de ida regreso, transporte interurbano, estadía y alimentación, las veces que sea necesario en razón a los padecimiento por los que viene siendo tratado para ella misma y un (1) acompañante, cuando por sus condiciones requiera trasladarse a otra ciudad, el transporte será aéreo si eventualmente el traslado debe hacerse a ciudades como Bogotá o Medellín o en general a alguna ciudad del interior del país.

**CUARTO. FACULTAR** a **COOMEVA E.P.S.** para que recobre ante **ADRES**, los gastos en que pueda incurrir, con ocasión al suministro de los tratamientos y procedimientos excluidos del Plan Obligatorio de Salud, que le fueron ordenados, por lo que luego de haberle dado cumplimiento efectivo al presente fallo de tutela, podrá presentar la respectiva cuenta de cobro, juntos con los documentos necesarios, tal como se anotó en precedencia.

**QUINTO. ADVERTIR** que contra esta providencia procede el recurso de impugnación, si no fuere impugnado este fallo, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión

**SEXTO. ADVERTIR** que la presente decisión judicial, dará merito a las sanciones contenidas en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991, en armonía con el canon 9 del decreto 306 de 1992.

**SÉPTIMO. NOTIFÍQUESE** por Secretaría, a las partes de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.



4.- Para arribar a esa conclusión, el Despacho judicial tuvo en cuenta los hechos <sup>3</sup>relatados por el señor accionante, y las pruebas allegadas al expediente, así como la falta de contestación a la demanda de tutela por parte de la entidad accionada, motivo por el cual dio aplicación al principio de veracidad, y en consecuencia hizo varias consideraciones, dentro de las cuales destaco la siguiente:

Para el Juzgado no existe duda del padecimiento que aqueja a el señor TEMÍSTOCLE ARTEAGA ARTEAGA, así como tampoco, de la necesidad del procedimiento quirúrgico ordenado por su médico tratante, en el cuerpo de la demanda no se pudo evidenciar que COOMEVA E.P.S tenga la voluntad administrativa de llevar a cabo lo requerido por la paciente, no obstante haber sido ordenada por el médico tratante, en ese orden de ideas, es claro para el Despacho la actitud asumida por la entidad accionada, atenta contra las garantías constitucionales que le asisten a ésta, pues téngase en cuenta que en atención al principio de integralidad en salud, no es dable limitar la atención médica a ciertos servicios o pretender que los usuarios soporten con cargas administrativas, que generen retrasos injustificados para la protección de sus derechos, sino que principalmente es fundamental permitir el acceso a toda prestación que sea necesaria para el mantenimiento o el restablecimiento de la salud, de personas que por sus condiciones, se encuentran en un estado de debilidad, tal como es el caso, pues téngase en cuenta que estamos frente a una persona de especial protección constitucional, debido a su avanzada edad.

5.- Ante la falta de cumplimiento de la orden judicial mencionada, el día 18 de noviembre de 2018 el señor TEMÍSTOCLE ARTEAGA ARTEAGA, radicó un incidente de desacato en contra COOMEVA EPS.

6.- Mediante providencia del 28 de noviembre de 2018, el JUZGADO TERCERO PENAL MUNICIPAL DE MONTERÍA – CÓRDOBA, resolvió:

**PRIMERO. DECLARAR** que el Representante Legal de **COOMEVA EPS**, doctor **LUIS ALFONSO GOMEZ ARANGO**, o quien haga sus veces, incurrió en Desacato, por lo cual se le impone sanción consistente en arresto de quince (15) días y multa de cuatro (04) salarios mínimos mensuales legales vigentes, con ocasión **al incumplimiento del fallo de tutela adiado 30 de octubre de 2018**, en el cual se ampararon los derechos fundamentales del señor **TEMÍSTOCLE ARTEAGA ARTEAGA**, conforme a lo anotado en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO.** En firme esta providencia, remítase lo actuado al Juez Penal del Circuito - Reparto de esta ciudad, a fin de surtirse el trámite respectivo de consulta, así en el caso de ser confirmada la presente sanción, procédase hacer efectivas las sanciones antes referidas.

7.- En el año 2019, luego de múltiples llamadas y correos al área jurídica de COOMEVA EPS, el día 11 de Febrero de 2019, la Sra Lady Silva Realpe representante de COOMEVA EPS le informo al señor TEMÍSTOCLE ARTEAGA ARTEAGA que la entidad autorizó valoración en el INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA para identificar si era candidato al procedimiento de



8.- El día 12 de Febrero de 2019 se realiza valoración al paciente desde el INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA por vía telefónica durante 10 minutos, el neurocirujano revisó tomografía de cerebro de tres meses atrás es decir de fecha de noviembre de 2018.

9.- El día 18 de febrero de 2019 el INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA convoca Junta Médica, la cual revisó TAC de cerebro con fecha de Noviembre de 2018 y resolvió que el señor TEMÍSTOCLE ARTEAGA ARTEAGA no se beneficiaría de del procedimiento de Radiocirugía con Cyber Knife, argumentando que se identificaban 8 lesiones metastásicas y 1 dudosa en parénquima cerebral y globos oculares, indicando que la tecnología Cyberknife con la que cuentan no abordaba más de 5 lesiones; **recomendando realizar una Resonancia magnética de alto nivel 3 Tesla.**

10.- Ante la respuesta negativa del INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA, el día 28 de Febrero de 2019 el paciente y su familia consultaron al Dr. Mauro Segura Lozano reconocido médico a nivel internacional, neurocirujano mexicano especialista en neurocirugía con cédula profesional 1867409, subespecialista en microcirugía vascular y de la base del cráneo con cédula de especialista 4412874 y certificación vigente por el Consejo Mexicano de Cirugía Neurológica, incorporado a la Federación de Sociedades Latinoamericanas de Neurocirugía, **quien realizó valoración a través de intercambio del expediente médico digital**, imágenes de gabinete y resultados de laboratorio vía internet en la Clínica de Alta Especialidad en Dolor Facial, **concluyendo lo siguiente:**

*"Primero.- Recomiendo que Arteaga Arteaga Temístocle José es candidato(a) a realizar: PRIMER ABORDAJE. Radioterapia estereotáctica con Gamma-Knife para múltiples lesiones metastásicas y del núcleo talámico lateral"* (Negritas del texto).

11.- Con la respuesta del referido Neurocirujano, el día 4 de marzo de 2019 el señor TEMÍSTOCLE ARTEAGA, a través de su hija, STEFANY ARETAGA, envió correo electrónico desde su cuenta, *stefanyarteagamarquez@gmail.com*, a COOMEVA EPS, más exactamente a *lady\_silva@coomeva.com.co*, solicitando remitir el caso a la FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIQ, por contar con la tecnología para el tratamiento ordenado y amparado por el Juez constitucional: "RADIOCIRUGÍA INTRACRANEAL DE MÚLTIPLES FUENTES DE FOTONES"; asimismo solicitó que aprobara la resonancia cerebral 3 TESLA ordenada por el CENTRO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA.

12.- No obstante, luego de 8 días sin recibir respuesta de COOMEVA EPS, el día 12 de marzo de 2019 la hija del señor TEMÍSTOCLE ARTEAGA remitió un nuevo correo electrónico a la entidad de salud, más precisamente a *lady\_silva@coomeva.com.co*, expresando lo siguiente:

*"Estamos desesperados con el dolor de mi padre, quisiera comentarte que quiero hacer la resonancia mañana si es posible aunque sea con tarjeta de crédito y después pedimos el reembolso pero ya no podemos esperar más cada día qué (sic) pasa es un día de mucho sufrimiento.*

*Agradezco profundamente tu inmensa ayuda si hoy logramos concretarlo, en caso de que no sea*



*posible te pido que me lo hagas saber para hacer los trámites para hacer el examen de manera particular.*

*Por otra parte te informo que en cartagena (sic) está la tecnología 3Tesla en imágenes y radiologías Bocagrande y ellos pueden darnos una cotización inmediata. El valor particular es 1.300.000.” (Negritas fuera del texto original).*

**13.- Ese mismo día, 12 de marzo de 2019, COOMEVA EPS respondió el correo electrónico citado anteriormente, expresando lo siguiente:**

*“Doña Stefany, le comento que el día de hoy me informan que aún no tenemos prestador, respecto a lo que me indica de realizarlo en forma particular yo en su lugar también tomaría esa opción aunque debe saber que el reembolso es un poco demorado pero comprendo su posición.*

*Créame que estoy haciendo lo posible para poder gestionar lo más rápido que pueda pero tengo cosas que se me sale de las manos y dependo de otras áreas.”*

**14.- Es preciso resaltar que, la falta de respuesta oportuna y concreta de COOMEVA EPS a realizar el procedimiento de RADIOCIRUGIA INTRACRANEAL DE MULTIPLE FUENTE DE FOTONES (PLANEACION COMPUTARIZADA Y SIMULACION VIRTUAL), ocasionó que en marzo de 2019, las metástasis oculares en el ojo derecho crecieran, lo cual ocasionó al señor ARTEAGA la pérdida total de la visión por este ojo, asimismo ocasionó que creciera la metástasis en el ojo derecho.**

**15.- En virtud de lo anterior, el día 18 de marzo de 2019 el señor TEMÍSTOCLES ARTEAGA, de manera particular, solicitó una valoración de Junta Médica por parte del equipo de Radioneurocirugía de la FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIQ, la cual consideró lo siguiente:**

*“En la valoración inicial después de analizar el caso, se le indicó como mejor opción terapéutica **RADIOCIRUGÍA ESTEROTÁCTICA INTRACRANEAL DE MÚLTIPLES FUENTES DE FOTONES para todas las lesiones cerebrales y oculares descritas**, además de otras posibles que se encuentren en la RM de alta definición que se practicará durante el procedimiento, como único tratamiento mediante irradiación para la zona cerebral por el momento”*

**16.- Adicionalmente la Junta Médica manifestó lo siguiente:**

*“Las razones de la presente decisión de manejar las metástasis mediante radiocirugía además de la intolerancia previa a radioterapia holoencefálica se expondrán a continuación:*

*En casos, con buen estado funcional (menor de 65 años y karnofsky de 100% y control de enf. primaria – RPA I, poco volumen) es cuando se dan mejores resultados, ya que lo que interesa es preservar la calidad de vida durante el tratamiento paliativo, la Radioneurocirugía Gamma ofrece una excelente alternativa en este sentido sin necesidad de radioterapia holocraneana profiláctica (evitando efectos secundarios agudos, sub-agudos y crónicos) además de su poca eficacia en lesiones radioresistentes, cosa que no sucede con la radioneurocirugía Gamma, dado que gracias al índice de conformidad y la exactitud que se logra, se puede concentrar una gran cantidad de energía en el blanco con rapidísima caída de dosis en el tejido sano, por lo que no hay tumores realmente radioresistentes y cuando la meta es prevenir muerte neurológica (80-96% de casos) y mantener actividades de la vida diaria.*

*La evidencia actual ha mostrado que con la radiocirugía Gamma Knife como tratamiento único es tan efectiva tanto en lesiones únicas como múltiples (6,11,27)”*



17.- Ante la renuencia de COOMEVA EPS, en aras de preservar su vida, el señor TEMÍSTOCLE ARTAGA pagó el procedimiento "RADIOCIRUGÍA INTRACREANEAL DE MÚLTIPLES FUENTES" a la la FUNDACIÓN CLÍNICA SHAI0 de Bogotá., que había sido ordenado por su médico tratante, por la justicia constitucional.

18.- El día 26 de marzo de 2019 fue realizado sin complicaciones el procedimiento por parte del equipo de radioneurocirugía de la FUNDACIÓN CLÍNICA SHAI0 de Bogotá.

19.- El 29 de mayo de 2019, la señora MARA CRISTINA MÁRQUEZ LÓPEZ, radicó ante COOMEVA EPS, en su Oficina de Montería, una SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS suscrita por su esposo, el señor TEMÍSTOCLE JOSÉ ARTEAGA ARTEAGA, manifestando que:

*"En virtud del incumplimiento y desacato a lo ordenado por el Despacho del Sr. Juez Tercero Penal Municipal en la sentencia de tutela citada, so pena de las sanciones jurídicas a que hubiere lugar a los funcionarios o particulares accionados que vulneraron mis derechos constitucionales fundamentales y que ante la orden de protección se mostraron renuentes a su observancia, que por demás se estableció perentoria y de obligatorio cumplimiento, solicito que la entidad COOMEVA EPS disponga en término inmediato a realizar el reembolso de todos los gastos relacionados con el procedimiento RADIOCIRUGÍA ESTEROTÁCTICA INTRACRANEAL DE MÚLTIPLES FUENTES DE FOTONES que me fue realizado el día 26 de marzo de 2019 en la Fundación Clínica Shaio, los cuales se describen a continuación:*

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
<b>PROCEDIMIENTOS</b>		
Valoración del caso por junta médica de equipo de radioneurocirugía de la clínica Shaio	\$350.000	Tecientos cincuenta mil pesos M/CTE
Resonancia Magnética 3 TESLA requerido para valoración en clínica Shaio y ordenado por Instituto Neurológico de Colombia.	\$1.565.700	Un millón trescientos mil pesos M/CTE
Valoración por oftalmólogo oncólogo	\$248.000	Doscientos cuarenta y ocho mil pesos M/CTE
Ecografía Ocular	\$160.000	Ciento sesenta mil pesos M/CTE
Procedimiento Radiocirugía Esterotáctica Intracraneal	\$26.200.000	Veintiséis millones doscientos mil pesos M/CTE
Subtotal Gastos procedimientos	\$28.523.700	Veintiocho millones doscientos cincuenta y ocho mil pesos M/CTE.
<b>GASTOS DE TRASLADO</b>		
Montería-Cartagena para realizar Resonancia 3 TESLA.	\$232.500	Doscientos treinta y dos mil quinientos pesos
Cartagena -Bogotá para realizar procedimiento en Fundación Clínica Shaio.	\$413.300	Cuatrocientos trece mil trescientos pesos M/CTE
Bogotá- Montería para regreso a ciudad de residencia.	\$287.440	Doscientos ochenta y siete mil cuatrocientos cuarenta pesos
Subtotal Gastos Traslado	\$933.240	Novcientos treinta y tres mil doscientos cuarenta pesos M/CTE
<b>GASTOS DE ALOJAMIENTO: (\$230.000 diarios)</b>		
Cartagena días 14/03/2019 y 15/03/2019	\$500.000	Quinientos mil pesos M/CTE
Bogotá desde 18/03/2019 Hasta 28/03/2019	\$2.500.000	Dos millones quinientos mil pesos M/CTE
Subtotal Gastos de alojamiento	\$3.000.000	Tres millones de pesos M/CTE
<b>GRAN TOTAL</b>	<b>\$32.456.940</b>	<b>Treinta y dos millones cuatrocientos cincuenta y seis mil novecientos cuarenta pesos.</b>

*El total a reembolsar por parte de COOMEVA EPS a mi persona es Treinta y dos millones cuatrocientos cincuenta y seis mil novecientos cuarenta pesos M/CTE. (\$32.456.940)"*

20.- Mediante Comunicado de julio 07 de 2019, COOMEVA EPS respondió la solicitud de reembolso de la siguiente manera:

*"Nos permitimos informarle que el reembolso solicitado para el usuario Temistocle Jose Arteaga Arteaga CC 78019044, ha sido tramitado por Coomeva EPS. Después de realizar el proceso de auditoría y con base en la normatividad vigente, se tomó la siguiente decisión respecto a los servicios solicitados:*



7

Descripción de Servicio de Salud / Servicio Administrativo	Servicio Aprobado SI/NO	Valor Solicitado	Valor Aprobado	Observaciones
<u>Radiocirugía intracraneal de múltiple fuente de fotones (planeación computarizada y simulación virtual)</u>	<u>NO</u>	29.224.440	0	<u>COOMEVA EPS S.A. se permite informarle que de acuerdo a la trazabilidad realizada en nuestros sistemas de información no se registra solicitudes radicada ante Coomeva EPS, por los servicios por los cuales usted reclama reembolso, por lo cual, si el usuario decide pagar particular cualquier servicio sin el respectivo trámite ante la EPS, se entiende como una decisión una decisión libre y voluntaria que asume el usuario, por lo cual tal como lo establece la resolución 5261/94 art 14, 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</u>
<b>Valor Total Aprobado:</b>				<b>\$ 0</b>
<b>En letras:</b>				<b>Cero pesos</b>
<b>Valor Total Solicitado:</b>				<b>\$ 29.224.440</b>

(Negritas subrayadas fuera del texto original).

21.- Lamentablemente, el día 07 de agosto de 2019 falleció el señor TEMÍSTOCLE JOSÉ ARTEAGA ARTEAGA.

22.- Ante esta novedad, la cónyuge sobreviviente del paciente, la señora MARA CRISTINA MÁRQUEZ LÓPEZ radicó el día 22 de agosto de 2019 una nueva SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS por negativa injustificada y negligencia demostrada de la EPS COOMEVA.

23.- Mediante Comunicado del 10 de septiembre de 2019, COOMEVA EPS, en atención a la petición referida anteriormente, respondió lo siguiente:



*“Nos permitimos informarle que el reembolso solicitado para la usuaria MARA CRISTINA MARQUEZ LOPEZ CC - 50846264, ha sido tramitado por Coomeva EPS. Después de realizar el proceso de auditoría y con base en la normatividad vigente, se tomó la siguiente decisión respecto a los servicios solicitados.*

8

*Se niega Reembolso para las citas del 17-26/03/2019 dado que Para los servicios médicos POS y Servicio de Viáticos en Salud, el usuario afiliado tiene un plazo máximo de quince (15) días hábiles para presentar la solicitud de reembolsos ante Coomeva EPS S.A. contados a partir de la fecha de prestación de servicio. Art. 14 de la Resolución 5261 de 1994 Y esta solicitud se evidencia ser extemporánea, solicitud radicada el día 29/05/2019” (Negritas fuera del texto original).*

**24.-** Con esta última respuesta, COOMEVA EPS definitivamente cerró cualquier espacio administrativo para hacer el reembolso solicitado tanto por el paciente en vida, como por su familiares sobrevivientes.

**25.-** Vale resaltar, que a causa de la AGRESVIA ENFERMEDAD que padeció, denominada TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALO Y DE LAS MENINGESCEREBRALES (C793) , 2 - OTROS TRASTORNOS DEL TRIGEMINO (G508), el señor ARTEAGA se encontraba imposibilitado para trabajar, y, su esposa, docente catedrática, tuvo que reducir sus clases únicamente a 8 horas a la semana para poder apoyarlo en la enfermedad; además de verse afectada la salud de su esposo, también fue afectada en gran manera la situación financiera de nuestra familia.

**26.-** De acuerdo con lo expuesto, se evidencia que el asegurado y su familia incurrieron en unos gastos médicos dada la celeridad que ameritaba la atención de su estado de salud, y por la negligencia, y continuos aplazamientos en la prestación del servicio de salud por parte de la EPS, y la poca o nula colaboración para resolver su caso con la prontitud y diligencia que ameritaba su crítica situación, a pesar incluso de tener a su favor una sentencia de tutela, la cual, al final conllevó al emperamiento de su estado de salud y su posterior fallecimiento.

**27.-** Por consiguiente, la negativa de la EPS en reembolsar esos gastos médicos en los que incurrió el afiliado, argumentando que registran solicitudes radicadas para la prestación del servicio en cuestión y que los documentos de soporte fueron entregados extemporáneamente, no es de recibo, pues conforme las pruebas documentales adosadas al expediente, que claro que sí tenían pleno conocimiento de las autorizaciones que debían otorgar sobre el caso en particular y además, ni legal ni reglamentariamente existe un plazo para presentar la solicitud de reembolso, los plazos que se establecen en el artículo 2.2.3.1 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud (Decreto 780 de 2016), están prestos es para que la EPS reconozca en un plazo no mayor a 5 días hábiles el valor de la prestación económica, y la revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los 15 días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

**28.-** Adicionalmente, los gastos en viáticos (transporte, hospedaje, y alimentación), están intrínsecamente relacionados con la atención médica que recibió la paciente, pues de acuerdo con su patología, tuvo que incurrir en ellos para tener total acceso a



## PETICIONES

- 1.- Que se **ORDENE** a la entidad promotora de salud **COOMEVA EPS S.A.**, el **RECONOCIMIENTO Y PAGO ECONÓMICO** de la suma de **\$32.456.940** (Treinta y dos millones cuatrocientos cincuenta y seis mil novecientos cuarenta pesos), **a favor de la señora MARA CRISTINA MÁRQUEZ LÓPEZ**, identificada con la **C.C. No. 50.846.264**, por concepto de **REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS** en los que **incurrió su finado esposo, el señor TEMÍSTOCLE JOSÉ ARTEAGA ARTEAGA**, quien en vida se identificó con la **C.C. # 78.019.044**, para la realización del procedimiento **RADIOCIRUGÍA ESTEROTÁCTICA INTRACRANEAL DE MÚLTIPLES FUENTES DE FOTONES**, así como de todos los gastos relacionados al mismo, los cuales fueron ordenados para el tratamiento de sus diagnósticos, **1.- TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALO Y DE LAS MENINGESCEREBRALES (C793), 2 - OTROS TRASTORNOS DEL TRIGEMINO (G508)**.
- 2.- Que se **ORDENE** el **PAGO INDEXADO** (actualizado) de las **sumas adeudadas**.
- 3.- Que se **ORDENE** el **PAGO** de **INTERESES MORATORIOS** conforme lo establecido en el párrafo 2º del artículo 2.2.3.1 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud (**Decreto 780 de 2016**).

## TRÁMITE ANTE LA SUPERINTENDENCIA

Recibida la solicitud el 25 de febrero de 2021 (fl.1, demanda), subsanada el 1 de marzo de 2021 (fl. 1, subsanación) y admitida mediante auto del 21 de octubre de 2021 (fl.1, auto admisorio).

## CONTESTACIÓN DE LA ENTIDAD COOMEVA E.P.S.

### I. A LA PRETENSIÓN

No la acepto, y desde ya solicito que se absuelva a mi representada del reconocimiento y pago del reembolso pretendido por la parte demandante por servicios tomados de manera particular.



## DECISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD

Mediante fallo proferido el 8 de junio de 2023, la Superintendencia Nacional de Salud Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, accedió a las pretensiones de la demandante en contra de COOMEVA E.P.S. EN LIQUIDACIÓN; ordenó a dicha entidad el reembolso de la suma de VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS (\$27.250.740) MCTE, por concepto de radiocirugía estereotáctica dosis única con gamma - anestesia, pasajes aéreos Bogotá - Montería (paciente y acompañante) y pasajes aéreos Cartagena - Bogotá (paciente y acompañante), a favor de la masa sucesoral del señor TEMÍSTOCLE JOSÉ ARTEAGA ARTEAGA.

Su decisión se fundamentó en los siguientes puntos:

1. El derecho a la salud es de carácter fundamental, autónomo e irrenunciable, por lo que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad de todos los servicios, establecimientos y bienes; que se requieran para su garantía, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.
2. El Sistema de salud se compone de 4 elementos que son deber del Estado garantizar (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.
3. Las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer merecen una protección constitucional reforzada, en virtud de los principios de integridad y oportunidad en la prestación de servicios de salud oncológicos.
4. Los usuarios del Subsistema General de Seguridad Social en Salud pueden pretender, mediante un procedimiento judicial sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido



proceso, defensa y contradicción, el reembolso de los gastos en que hayan incurrido en los eventos antes señalados.

## **RECURSO DE APELACIÓN**

La parte demandada presentó Recurso de Apelación en contra de la Sentencia N° S2023-000632 del 08 de junio de 2023, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud.

La parte pasiva señala su inconformidad con la sentencia, al considerar que existe una inoperancia del reconocimiento de reembolso que solicita la parte actora, debido a un factor de extemporaneidad, el cual se encuentra regulado en el artículo 14 de la resolución 5261 de 1994.

Así mismo, indica que se evidencia que el señor TEMÍSTOCLE JOSÉ ARTEAGA ARTEAGA accedió de manera libre y voluntaria a los servicios médicos no autorizados por COOMEVA E.P.S. EN LIQUIDACIÓN, recayendo el demandante en una responsabilidad exclusiva, por lo cual no le corresponde a la entidad responder económicamente por los gastos sufragados por el usuario.

## **CONSIDERACIONES DE LA SALA**

### **1. COMPETENCIA**

<sup>1</sup>El Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social asignó a la Jurisdicción Laboral y de Seguridad Social el conocimiento de "*Las controversias relativas a la*

---

<sup>1</sup> Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, artículo 2.



*prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con contratos”.* (Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, artículo 2, numeral).

<sup>2</sup>Competente a la jurisdicción laboral conocer sobre las controversias suscitadas en razón del servicio público de salud; también se asignó a las Salas Laborales de los Tribunales Superiores de Distrito Judicial conocer, entre otros asuntos, de los recursos de apelación contra los autos susceptibles de dicho recurso y contra las sentencias proferidas en primera instancia. (Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, artículo 15, literal B, numeral 1).

<sup>3</sup>El artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 dotó “con facultades jurisdiccionales para conocer a la Superintendencia Nacional de Salud (conflictos de la seguridad social en salud relacionados con coberturas del POS, reembolso de gastos de urgencia, multifiliación y libre elección y movilidad dentro del sistema), dicha entidad desplaza, a prevención, a los jueces laborales del circuito (o civiles del circuito en los lugares en que no existen los primeros), cuya segunda instancia está asignada a la Sala Laboral de los Tribunales Superiores de Distrito Judicial. En ese orden de ideas, las decisiones judiciales de la Superintendencia Nacional de Salud serán apelables ante las Salas Laborales de los Tribunales Superiores de Distrito Judicial, como superiores jerárquicos de los jueces que fueron desplazados por la referida entidad administrativa de su función de decidir en primera instancia.” (Sentencia C-119-08. Negrillas fuera del texto).

## **2. PROBLEMA JURÍDICO**

Decantada la competencia de la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, para pronunciarse sobre el recurso de apelación presentado por el

---

<sup>2</sup> Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social , artículo 15.

<sup>3</sup> Corte Constitucional, Sentencia C-119-08.



accionado, COOMEVA E.P.S., respecto de la decisión adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, el 08 de junio de 2023, centra el conflicto jurídico en establecer la E.P.S. en mención tiene a su cargo el pago de la condena impuesta por la Superintendencia Nacional de Salud.

## CASO CONCRETO

La Sala con propósito de dirimir y esclarecer el asunto objeto de recurso de apelación, tendrá en cuenta las siguientes consideraciones.

### **I. Sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

La Corte Constitucional, en reiterados fallos jurisprudenciales, especialmente en la sentencia T-001 de 2018, ha determinado que el derecho a la Seguridad Social

*<sup>4</sup>“Es un servicio público de carácter obligatorio irrenunciable a cargo del Estado”. (Corte Constitucional, sentencia T-001 de 2018)*

En la misma línea, el artículo 48 y 49 de la Constitución Política colombiana, el primero articulado, señala la importancia de garantizar a toda la población colombiana el acceso universal, eficiente y solidario a la seguridad social, la cual podrá ser prestada por entidades públicas o privadas. Ahora bien, el segundo artículo, dispone como el Estado debe asegurarles a los colombianos

*<sup>5</sup>“El acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”. (Corte Constitucional, sentencia T-001 de 2018)*

---

<sup>4</sup> Corte Constitucional, sentencia T-001 de 2018.

<sup>5</sup> Corte Constitucional, sentencia T-001 de 2018.



Por lo que el Estado tiene el deber de garantizar el derecho a la salud sin ninguna perturbación, garantizando este derecho fundamental y demás derechos conexos, a través de prestadores públicos o privados.

Ahora bien, las leyes 1222 de 2007 y 1438 de 2011, se han encargado de establecer la reforma al Sistema General De Seguridad Social en Salud, asegurando entre otros temas, que los recursos se asignen correctamente para hacer posible la racionalidad y calidad en la prestación de servicios y eficiencia en el uso de los mismos, con el objetivo común de mejorar la prestación de servicios de salud en el país.

Adicionalmente, se busca fortalecer la atención primaria en el sistema de salud, coordinando esfuerzos entre el Estado, instituciones y la sociedad con el fin de ofrecer servicios de mayor calidad y equidad, haciendo mención especial a aspectos como la Unificación del Plan de Beneficios, la Universalidad del Aseguramiento y la Sostenibilidad Financiera.

En resumen, ambas leyes pretenden no sólo mejorar el Sistema de Seguridad Social, pues también buscan garantizar un mejor servicio en el sistema de salud y promover un ambiente saludable para todos los residentes en el país.

## **II. Sobre los elementos y principios del derecho fundamental de salud y su obligatoriedad**

En reiterados fallos jurisprudenciales, la Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental y autónomo que comprende el derecho a la salud, específicamente en la sentencia T-001 de 2018.

*“La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”, y*

---

<sup>6</sup> Corte Constitucional, sentencia T-001 de 2018.



*garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”.*

*<sup>7</sup>“El derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de las personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales”.*

Como se ha mencionado anteriormente, en Colombia, la accesibilidad y disponibilidad a los servicios de salud son obligatorios, debido a que se constituye como un derecho fundamental, el cual se encuentra garantizado por la Constitución Política y regulado por la ley 100 de 1994, mediante la cual se estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el objetivo de brindar atención médica a toda la población.

Ahora bien, la Superintendencia Nacional de Salud, entidad encargada del cumplimiento de normas referentes al derecho de salud, puede imponer multas o incluso revocar licencias de funcionamiento cuando se presenten conductas que vulneren el Sistema General de Salud, tal y como lo dispone el artículo 130 de la ley 1438 de 2011.

*<sup>8</sup>1. Infringir la Ley 1098 de 2006 en lo relativo a la prestación de servicios de salud.*

*2. No dar aplicación a los mandatos de la Ley 1751 de 2015, en lo correspondiente a la prestación de los servicios de salud.*

*4. Impedir u obstaculizar la atención de urgencias.*

*6. Incumplir con los beneficios a los cuales tienen derecho todos los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, en especial,*

---

<sup>7</sup> Corte Constitucional, sentencia T-001 de 2018.

<sup>8</sup> Ley 1438 de 2011, artículo 130 de la ley 1438 de 2011.



*con la negociación de los medicamentos, procedimientos, tecnologías, terapias y otros que se encuentran incluidos en el Plan Obligatorio de Salud.*

*8. La violación de la normatividad vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

*15. No brindar un diagnóstico oportuno, entendido como el deber que tienen las entidades responsables de prestar servicios de salud en aras de determinar el estado de salud de sus usuarios, de manera que se impida o entorpezca el tratamiento oportuno.*

*17. Incumplir las instrucciones y órdenes impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud (...).” (Ley 1438 de 2011, artículo 130)*

A su vez, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS), “es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país” encargándose de que exista una prestación no solo efectiva del Sistema General de Seguridad Social en Salud si no también que sea de calidad. Por esta razón, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en su artículo 6, dispone que principios y elementos, a destacar por esta Sala, permiten evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud.

*<sup>9</sup>“El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:*

*c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*

---

<sup>9</sup>Ley Estatutaria 1751 de 2015, en su artículo 6



d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

d) **Continuidad.** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) **Oportunidad.** *La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones”.*

Recae gran relevancia en el elemento de accesibilidad en el sistema de salud, en razón a que hace posible que el usuario pueda hacer uso de los servicios y tecnologías requeridas para facilitar y mejorar su tratamiento, procedimiento y recuperación; este supuesto comprende la accesibilidad física, la asequibilidad económica, el acceso de información, así como la no discriminación.

Al contemplarse el elemento de calidad e idoneidad profesional, se encuentra eliminada toda barrera del goce de los servicios y tecnologías necesitados por el paciente, este elemento corresponde a estándares de idoneidad y calidad, aceptados para la comunidad médica, propendiendo a estándares altos de calidad en la salud de las personas.

El principio de continuidad se convierte en una garantía que tienen los usuarios, para recibir continuamente y mediante la secuencia lógica y racional, las intervenciones médicas necesitadas, si una interrupción o suspensión.

Por último, el sistema de salud, al ser un derecho de carácter fundamental, se convierte en imperativo el principio de oportunidad, al ser responsable de posibilitar que el usuario pueda obtener los servicios médicos, procedimientos, suministro de medicamentos y demás, sin retrasos que arriesguen su salud o vida.



Ahora bien, es menester pronunciarse sobre el principio de integralidad, regulado por el artículo 8 de la ley 1571 de 2015 y discutido por la Corte Constitucional en sentencia T-039 de 2013.

*<sup>10</sup>“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

*En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.*

*Principio de integralidad del sistema de seguridad social en salud: Obligación de las EPS y EPS-S de prestar los servicios de salud a los afiliados y beneficiarios”. (Ley 1571 de 2015, artículo 8).*

*El principio de integralidad comprende dos elementos: <sup>11</sup>“(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”. La materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio se realice de manera oportuna, eficiente y con calidad; de lo contrario se vulneran los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud”. (Subrayas fuera del original). (Corte Constitucional, sentencia T-039 de 2013).*

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional en sentencia T-039 de 2013.

<sup>11</sup> Corte Constitucional, sentencia T-039 de 2013



Es así como el principio de integralidad en salud es decisivo e imperativo, para que el usuario reciba de manera oportuna, eficiente y de alta calidad, todo procedimiento médico requerido para atender su enfermedad, exigiéndose por parte de las E.P.S. una efectiva prestación del servicio de salud que implique que el paciente goce de un nivel de salud más alto o que padezca el menor sufrimiento posible, garantizando su integridad física y mental en todo momento.

### **III. Sobre los Derechos relacionados con la prestación del servicio de salud.**

A través de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, en el artículo 10, se dispone cuáles son los derechos que tienen las personas, frente a la prestación de servicios de salud. A destacar se enuncian los siguientes.

*<sup>12</sup>Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:*

*a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*

*b) Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno;*

*e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*

*h) A que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;*

---

<sup>12</sup> Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 10.



- i) A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;*
- m) A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;*
- o) A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;*
- p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio. (...)". (Subrayas fuera del original)*

En consecuencia, el artículo pretendido busca proteger y preservar las condiciones de vida de los individuos, mediante el uso de tecnologías en salud, que permitan una mejor condición e integridad física, funcional o mental en los individuos, evitando consecuencias críticas, permanentes o futuras en los pacientes.

#### **IV. Sobre la protección especial de los pacientes con enfermedades ruinosas o catastróficas.**

Las enfermedades ruinosas o catastróficas se han definido bajo el presupuesto de una alta complejidad técnica en su manejo, un alto costo, baja ocurrencia y un bajo costo en la efectividad del tratamiento.

A través del listado que con anterioridad fue suministrado por parte del Ministerio de salud, se denominarán enfermedades catastróficas o ruinosas las siguientes: *“Tratamiento con radioterapia y quimioterapia para el cáncer, Diálisis para insuficiencia renal crónica, trasplante renal, de corazón, de médula ósea y de córnea, Tratamiento para el SIDA y sus complicaciones, Tratamiento quirúrgico para enfermedades del corazón y del sistema nervioso central, tratamiento quirúrgico*



*para enfermedades de origen genético o congénitas, Tratamiento médico quirúrgico para el trauma mayor, Terapia en unidad de cuidados intensivos, Reemplazos articulares, y para el régimen subsidiado también se contempla la atención del Gran Quemado”.*

La Corte Constitucional ha precisado que los pacientes que padecen de estas enfermedades, las cuales tienen un gran impacto negativo en su salud y vida, gozan de especial protección en su derecho a la salud. Por lo tanto, el suministro de medicamentos, la práctica de procedimientos o tratamientos deberá realizarse de manera eficaz y eficiente, sin dilación alguna, mitigando toda afección o trastorno que impida vivir en condiciones dignas.

*<sup>13</sup>DERECHO A LA SALUD DE ENFERMO DE CANCER-Se deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continua y sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante (<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/T-387-18.htm>) (Subrayas fuera del original).*

*<sup>14</sup>DERECHO A LA SALUD DE ENFERMO DE CÁNCER-La integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud en estos casos cobran mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada (<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/T-387-18.htm>) (Subrayas fuera del original).*

Como resultado de lo anterior, los pacientes diagnosticados con enfermedades ruinosas o catastróficas serán sujetos de especial protección, razón por la cual no se encontrará justificable o excusable que las Entidades Promotoras en Salud no cumplan con su obligación de garantizar oportuna y eficientemente la entrega de medicamentos, la realización de tratamientos o procedimientos que permitan

---

<sup>13</sup><https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/T-387-18.htm>

<sup>14</sup><https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/T-387-18.htm>)



mejorar las condiciones de vida y dignidad humana o lograr aminorar el riesgo y sufriendo del paciente.

La Corte señaló en **Sentencia T-066 de 2012** lo siguiente:

*15“Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)”* (Subrayas fuera del original).

Se exige que para las personas que padecen de estas enfermedades, se les garantice una atención integral en su salud, sin independencia de que se encuentren o no vinculados en el Plan Obligatorio de Salud, propendiendo a

*16“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”.* (Corte Constitucional, sentencia T-387 de 2018).

*17“Además, que el servicio de salud que se les brinde debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, (iii) “a sobrellevar la enfermedad*

---

<sup>15</sup> Corte Constitucional, Sentencia T-066 de 2012.

<sup>16</sup> Corte Constitucional, sentencia T-387 de 2018.

<sup>17</sup> Corte Constitucional, sentencia T-387 de 2018.



*manteniendo la integridad personal (...) a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que su entorno sea tolerable y digno". (Corte Constitucional, sentencia T-387 de 2018).*

En consecuencia, todo individuo en territorio colombiano que tenga una enfermedad ruinosa o catastrófica será sujeto cobijado por la jurisprudencia y normativa aplicable. Esta pretende una garantía reforzada de atención integral, la cual las E.P.S. deberán asegurar de manera oportuna y eficiente.

#### **V. Sobre el reconocimiento de gastos médicos a cargo de la E.P.S.**

*<sup>18</sup>Artículo 14 de la de la resolución 5261 de 1994. 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*

---

<sup>18</sup> Resolución 5261 de 1994, artículo 14.



*autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo aquí dispuesto.*

Si bien el artículo 14 de la de la resolución 5261 de 1994 señala que la solicitud de reembolso se debe realizar 15 días siguientes al alta del paciente, también se debe sustraer lo dispuesto por la ley 1751 de 2015, en su artículo 10, el cual indica que derechos tienen los usuarios frente a la prestación del servicio de salud. En este sentido se destaca el literal P.

*<sup>19</sup>“Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:*

*p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio (...).”*

Así mismo, la Corte Constitucional, se ha pronunciado frente a la reclamación de reembolso de los gastos médicos, haciendo énfasis en que no se puede entender el plazo estipulado para su solicitud, como un término prescriptivo de la obligación.

*<sup>20</sup>“(...) En efecto, el plazo en mención corresponde simplemente al término con el que cuentan los afiliados para adelantar el trámite administrativo de su solicitud ante la propia entidad, razón por la cual el vencimiento del mismo no puede de manera alguna 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 asisten”. (Corte Constitucional, sentencia T-594 de 2007).*

Finalmente, la Sala novena de revisión de la Corte Constitucional, a través de la sentencia T-063 de 2020, ha precisado que los procedimientos administrativos no pueden sobreponerse a la necesidad que tiene una persona de recibir atención

---

<sup>19</sup> Ley 1751 de 2015, en su artículo 10.

<sup>20</sup> Corte Constitucional, sentencia T-594 de 2007.



médica, en consecuencia, las Entidades Prestadoras de Salud no deben trasladar “las cargas administrativas y burocráticas” a los pacientes, que solo son resultado de dilaciones injustificadas a los servicios de salud.

## **VI. Conclusión.**

Como se ha indicado, el derecho a la salud tiene un carácter fundamental que implica una garantía real de gozar de un estado físico y mental que le permita al ser humano tener una vida digna. Por lo tanto, es de suma importancia que se presten los servicios de salud que requiera una persona de forma oportuna y continua.

*<sup>21</sup>Ley estatutaria 1751 de 2015, artículo 6, literal D.*

*“Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas (...)”.*

Si llega a existir una interrupción o suspensión en el servicio de salud, se estará comprometiendo derechos fundamentales, debido a que como se ha mencionado anteriormente está prohibido interferir con la continuidad del tratamiento médico de una persona, pues esto se configura como una vulneración y negación al acceso de servicios de salud.

En reiterados fallos jurisprudenciales, se ha mencionado que debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera tal que los “conflictos administrativos y financieros” no constituyan justa causa para impedir la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados.

---

<sup>21</sup> Ley estatutaria 1751 de 2015, artículo 6.



*22“El principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desapruueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios” (Corte Constitucional, sentencia T-017 de 2021)*

Lo anterior obedece a que los usuarios que se encuentran en tal problemática no deben verse afectados por conflictos referentes a la continuidad de los tratamientos, procedimiento médicos o suministro de medicamentos, iniciados o en curso, debido a que no se encuentran obligados a asumir cargas que le corresponden a las Entidades Promotoras de Salud.

De ser así, se estaría anteponiendo la prestación del servicio de salud sobre los motivos de carácter económico o financiero de las E.P.S., debido a que siempre prevalecerá los derechos a la integridad física, a la dignidad humana, el derecho a la vida y a la salud frente a trámites administrativos y financieros.

La Corte Constitucional en la sentencia T- 331 del 2015, reiteró que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud no puede afectarse por cuestiones, discusiones o disputas administrativas o económicas. Sin embargo, mencionó que los servicios pueden suspenderse una vez que esa prestación sea asumida de manera efectiva por otra entidad, o en el evento en el que el paciente haya superado la enfermedad que se le venía tratando.

Siendo así, las entidades responsables de prestar el servicio público de salud no pueden suspender válidamente la prestación de tratamientos médicos ya iniciados, salvo cuando (i) el servicio médico requerido haya sido asumido y prestado de

---

<sup>22</sup> Corte Constitucional, sentencia T-017 de 2021



manera efectiva por otra entidad o; (ii) el paciente afectado en su salud, haya superado el estado de enfermedad que se le venía tratando”.

La situación descrita no se refleja en el caso presentado ante la Sala. Según el recaudo probatorio y lo debatido por ambas partes, se observa que el doctor neurocirujano Bernardo Pérez Valencia ordenó al señor TEMÍSTOCLE JOSÉ ARTEAGA ARTEAGA, el 23 de agosto de 2018, un procedimiento de "Planeación Computarizada y Simulación Virtual", el cual fue solicitado a COOMEVA E.P.S. el mismo día por medio del médico tratante.

lo que llevó al señor ARTEAGA a interponer una Acción de Tutela el 30 de octubre de 2018 para que se realizara el procedimiento ordenado por el juez competente. Posteriormente, debido a la falta de respuesta y diligencia por parte de la accionada, se presentó un incidente de desacato el 18 de noviembre de 2018.

Solo hasta el 11 de febrero de 2019, el quebrantado recibió respuesta por parte de la E.P.S., donde se le indicó que la entidad había autorizado una valoración en el INSTITUTO NEUROLÓGICO DE COLOMBIA, los cuales determinarían si era candidato para un procedimiento de “Radiocirugía con Cyberknife”.

Para el 18 de febrero de 2019, se le informa al señor ARTEAGA que el procedimiento más idóneo para su condición médica era una “Resonancia Magnética de Alto Nivel 3 Tesla”, por lo que a través de correo electrónico el 4 de marzo del mismo año, la hija del causante solicitan que el procedimiento ordenado sea autorizado.

Nuevamente, ante la falta de respuesta y diligencia que se precisa que hubo por parte de la E.P.S. accionada, el 12 de marzo se analiza que hubo otro correo donde se señaló que el señor ARTEAGA estaba padeciendo de fuertes dolores y sufrimiento, por lo que sus familiares desean costear particularmente el procedimiento y solicitar un reembolso.



La respuesta que obra por parte de COOMEVA E.P.S. corresponde a que no cuentan aún con un prestador, que recomiendan que paguen la cirugía y soliciten el reembolso, enfatizando en que este trámite es tardío.

Es menester mencionar que obrante de la falta de eficiencia y prontitud por la E.P.S. de realizar el procedimiento requerido por un paciente que adolecía de una enfermedad ruinosa o catastrófica como lo es el cáncer, tuvo como resultado que el señor ARTEAGA perdiera totalmente la visión del ojo derecho por la metástasis que se produjo.

Esta Sala considera que no es razonable ni excusable que la Entidad Prestadora de Salud tuviera un actuar negligente frente a la tramitación oportuna del procedimiento que requería el señor ARTEAGA para mejorar su calidad de vida o para evitar un mayor sufrimiento y detrimento en su estado de salud.

Resultado de lo anterior no se observa que existiera una atención integral y continua en el tratamiento, desconociéndose los derechos a la integridad física, a la dignidad humana, el derecho a la vida y a la salud del señor TEMÍSTOCLE ARTEAGA.

*23“La Corte ha sostenido como subregla que la atención en salud de los pacientes con enfermedad catastrófica, como lo es el cáncer, debe ser considerada con carácter de urgencia. Entendiendo que la integralidad en el tratamiento consiste en la autorización de "(...) todos los servicios de salud que el médico tratante determina que un paciente requiere, sin que le sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan"19, y el cumplimiento integral de los términos dispuestos en la ley para el estudio y aprobación de servicios médicos excluidos del POS20-*

*Igualmente, diversas sentencias21 han sostenido que la prestación del servicio de Salud a personas con cáncer debe basarse en el principio de continuidad. La jurisprudencia ha establecido que la prestación del servicio de salud a personas con cáncer -en el entendido constitucional que es una*

---

<sup>23</sup> Superintendencia Nacional de Salud, circular externa 04 de 2014.



*enfermedad catastrófica y ruinosas- debe exceptuarse de copagos y cuotas moderadoras. Adicionalmente, se ha hecho énfasis en que ningún asunto administrativo o económico, puede interferir en la continuación integral del tratamiento, como la interrupción del pago de aportes, el cambio de EPS, la desvinculación laboral, la pérdida de calidad de beneficiario, el no cumplimiento de requisitos de afiliación, el traslado de EPS, y el cumplimiento de semanas de cotización, entre otras<sup>22</sup>. Más aún, cuando se esté poniendo en riesgo la salud, vida o integridad de las personas.*

*El principio de continuidad también hace referencia a la accesibilidad económica en el sistema, para lo cual se facultan gastos de transporte y traslados de los pacientes a otra ciudad cuando se requiera un servicio y no se cuente con los medios económicos para efectuar el traslado*

*La Ley 1384 de 2010 "por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia" entendió que la prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo de los pacientes con diagnóstico de cáncer, deben ser una prioridad para todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En su artículo 50, declaró el cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional para la República de Colombia.*

*Con lo anterior, se establecieron diferentes obligaciones para las entidades vigiladas:*

- a) Los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben contribuir al control integral del cáncer, para reducir la mortalidad y morbilidad.*
- b) Los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud deben efectuar acciones de promoción y prevención para el control de los factores de riesgo asociados al desarrollo del cáncer.*
- c) Los servicios oncológicos deberán prestarse en entidades habilitadas que cuenten con Unidades Funcionales.*
- d) Las entidades territoriales en salud deben incluir las acciones para el control del cáncer como prioridad en sus planes operativos.*
- e) Los pacientes con cáncer deben recibir una rehabilitación integral que incluya rehabilitación física en todos sus componentes, sicológica y social,*



*incluyendo prótesis*” (Superintendencia Nacional de Salud, circular externa 04 de 2014).

Existiendo una clara imposibilidad negativa injustificada por parte de COOMEVA E.P.S. para no realizar el procedimiento que requería el señor TEMÍSTOCLE ARTEGA, se encuentra razonable la solicitud de reembolso por concepto de gastos médicos y de transporte, al no ser una carga económica que le correspondiera asumir.

Como lo ha expuesto la Honorable Corte, el plazo para efectuar el reembolso de los gastos que no debía sufragar el paciente, no puede ser causal de justificación o exoneración en el cumplimiento de su obligación como Entidad Prestadora De Salud.

En consecuencia, resultaría transgresor y quebrantador, que se le desconociera a una persona el reconocimiento de reembolso por concepto de gastos médicos en que incurrió y que no le correspondía sufragar, con mayor motivo si cuenta con protección especial por tener una enfermedad ruinosa o catastrófica, que en razón a la inoperancia y negligencia de la E.P.S. decidió asumir, buscando evitar un sufrimiento físico y mental.

Por ende, la Sala comulga con lo resuelto por la Superintendencia Nacional de Salud y habrá de confirmarse el fallo en apelación.

En mérito de lo expuesto, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley;

**RESUELVE:**



**PRIMERO: CONFIRMAR** la Sentencia N° S2023-000632 del 8 de junio de 2023, proferida Superintendencia Nacional de Salud, de conformidad con las consideraciones expuestas en la motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: Costas** en segunda instancia \$2.000.000.00 a cargo de la parte demandada y en favor de la parte demandante.

**TERCERO:** Una vez surtida la publicación por Edicto de la presente Sentencia, al día siguiente comienza a correr el término para la interposición del recurso extraordinario de casación, ante la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, si a ello hubiere lugar. En caso de no interponerse casación por las partes en la oportunidad legal, por Secretaría, devuélvase el expediente al juzgado de origen.

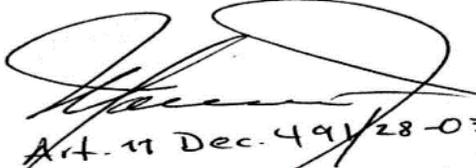
**CUARTO: NOTIFIQUESE** a la demandada en la forma establecida de manera especial para este tipo de entidades en liquidación

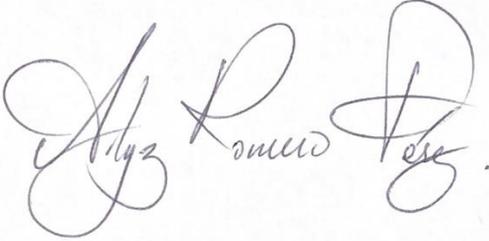
### **NOTIFÍQUESE POR EDICTO**

**Se firma por los magistrados integrantes de la Sala:**

**CARLOS ALBERTO OLIVER GALÉ**  
Magistrado Ponente



  
Art. 11 Dec. 491/28-03-2020  
**MÓNICA TERESA HIDALGO OVIEDO**  
**Magistrada Sala**

  
**ARLYS ALANA ROMERO PÉREZ**  
**Magistrada Sala**

Firmado Por:  
**Carlos Alberto Oliver Gale**  
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
Sala 005 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: **370a5c1f769c439d6e8c89d7657ccc2537dec228088cbfd4216b62bc7e5965db**

Documento generado en 15/04/2024 09:55:27 a. m.

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://capacitacion.ramajudicial.gov.co:9443/FirmaElectronica>**