



REPÚBLICA DE COLOMBIA – RAMA JUDICIAL
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYÁN
SALA LABORAL

CLAUDIA CECILIA TORO RAMÍREZ
Magistrada Ponente

Doce (12) de septiembre de dos mil veintitrés (2023)

Proceso:	Especial Jurisdiccional
Radicación:	110019968000-2021-00546-01
Primera instancia:	Superintendencia Nacional de Salud
Demandante:	ABDÓN FELIPE VIVAS PANTOJA
Demandada:	DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL CAUCA
Vinculada:	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
Asunto:	Confirma sentencia – Reembolso de gastos médicos particulares
Sentencia escrita No.	69

I. ASUNTO

De conformidad con el artículo 13 de la Ley 2213 del 13 de junio de 2022, pasa esta Sala de Decisión Laboral, a proferir sentencia escrita que resuelve el **recurso de apelación** formulado por el jefe de la Unidad Prestadora de Salud del Cauca, contra la sentencia No. S2022-000011 de 13 de enero de 2022, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

II. ANTECEDENTES

1. La demanda.

Procura el demandante se condene a la DEMANDADA al reintegro de los gastos en que incurrió por concepto del procedimiento denominado “*CICLOCRIOTERAPIA (ABLASION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA) OJO IZQUIERDO*”, realizado en la Clínica Ocular de Occidente de la ciudad de Cali, por la falta de prestación del servicio. (Págs. 1 a 4 – Archivo: “DEMANDA.pdf” – Carpeta “1. DEMANDA NURC 202182301004422”– Cdno 1ª instancia – Expediente digital).

2. Contestación de la demanda.

La demandada DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL SECCIONAL CAUCA¹, contestó el introductorio oponiéndose a sus pretensiones. En suma, indicó que: **I)** El demandante es titular del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con circunscripción en la Unidad Prestadora de Salud Cauca, por lo tanto, tiene habilitados los servicios médicos y especializados en la Red Propia y externa contratada en el Área de Sanidad Cauca, dentro de la que se encuentra la Clínica Regional de Occidente de Cali Valle; **II)** Respecto a la solicitud de devolución del gasto en el que incurrió el demandante para la realización del procedimiento denominado *“CICLOCRIOTERAPIA (ABLACION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA) OJO IZQUIERDO, realizado en la Clínica Ocular de Occidente de la ciudad de Cali”*, refiere que la Unidad Prestadora de Salud Cauca y la Regional de aseguramiento No. 4, ya emitieron un pronunciamiento sobre esta situación, el que se consigna en el Acta No. 205 de fecha 09 de septiembre de 2020, de la cual ya fue notificado el demandante y en el que se le señaló que no se aprobó su solicitud de reembolso *“teniendo en cuenta que el accionante no se esperó unos días para realizar los trámites administrativos para la prestación del servicio solicitado”*.

De conformidad con lo señalado refiere que no ha vulnerado ningún derecho al demandante y que se seguirá prestando los servicios de salud que requiera.

En virtud del principio de economía procesal no se estima necesario reproducir *in extenso* las piezas procesales en comento (Arts. 279 y 280 C.G.P.).

3. Decisión de primera instancia.

La Superintendencia Nacional de Salud dictó sentencia No. S2022-000011 el 13 de enero de 2022. En su parte resolutive, decidió acceder a la pretensión formulada por el promotor de la acción. En consecuencia, condenó a la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL SECCIONAL CAUCA, a reconocer y pagar en su favor del peticionario, la suma de \$2.000.000,00, en el término de cinco (5) días, contados a partir de la ejecutoria de la providencia.

Para adoptar tal decisión, adujo que del análisis de las probanzas allegadas al expediente, se evidencia que la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL SECCIONAL CAUCA, no garantizó de manera oportuna el servicio de salud requerido por el demandante, inobservando que el mismo supera los 80 años, y en razón su avanzada edad, es un sujeto de especial protección, actuación que

¹ Archivo PDF: “GS-2021-082536-DECAU” – Carpeta: “3. CONTESTACION DEMANDA” – Cdno 1ª instancia – Expediente digital.

resulta aún más gravosa, siendo que su atención en salud ha sido amparada incluso por un fallo de tutela en el que se ordenó a la demandada, la prestación del servicio de salud en forma integral.

Resaltó que las obligaciones de la demandada no cesan con la generación de órdenes y autorizaciones, pues ello es tan solo una parte y lo que realmente debe garantizarse es el efectivo acceso al servicio médico. Advirtió que la falta de oportunidad y eficiencia en la prestación del servicio demandado, bajo el único fundamento de que el demandante no esperó unos días para realizar los trámites administrativos por parte de la Dirección de Sanidad, deviene inaceptable atendiendo las circunstancias especiales del demandante y en ningún sentido podría excusar la responsabilidad que tenía de prestar los servicios requeridos de manera inmediata.

4. Recurso de apelación.

4.1. Apelación Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Seccional Cauca.

Solicita se revoque la sentencia No. S2022-000011 de 23 de enero de 2023, teniendo en cuenta que, en cumplimiento de un fallo de tutela proferido por el Juzgado Sexto penal del Circuito con Funciones de Conocimiento que data del 28 de julio de 2020. La Unidad Prestadora de Salud Cauca y la Regional de aseguramiento No. 4, emitieron un pronunciamiento sobre la solicitud de reembolso del demandante, el que se consigna en el Acta No 205 de fecha 9 de septiembre de 2020, de la cual ya fue notificado el demandante y en el que se le informó que la decisión del comité fue la de “NO APORBADO”, esto, en razón a que el demandante no esperó unos días para realizar los trámites administrativos para la prestación del servicio de cirugía y procedió a pagar el procedimiento.

5. Trámite de segunda instancia

5.1. Alegatos de conclusión

Los apoderados judiciales de las partes, previo traslado para alegatos de conclusión en aplicación del artículo 15 del Decreto Ley 806 de 2020², guardaron absoluto silencio tal y como consta en la nota secretarial que data del 12 de julio de 2023³

² La Ley 2213 del 13 de junio de 2022 adoptó como legislación permanente las normas contenidas en el Decreto 806 de 2020.

³ Archivo PDF: “05(1)ADespachoEjecAdmVencTraslAlegatos-2021-00546-01-” – Cdo 2ª instancia – Expediente digital

III. CONSIDERACIONES DE LA SALA

1. Competencia.

Esta Sala de Decisión Laboral es competente para conocer de la alzada propuesta por activa contra la sentencia antes enunciada de conformidad con lo reglado en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por los artículos 126 y 127 de la Ley 1438 de 2011, y posteriormente por el artículo 6° de la Ley 1949 de 2019.

Frente a la competencia en segunda instancia de dichos asuntos pueden revisarse las providencias emitidas por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia: STL14248-2014 del 15 de octubre de 2014, radicación No. 38044; STL5367-2015 del 29 de abril de 2015, radicación No. 39884 y STL10858-2015 del 11 de agosto de 2015, radicación No. 40800, entre otras.

2. Problema jurídico.

En virtud al recurso de apelación formulado por pasiva, corresponde a la Sala establecer:

2.1. ¿Fue ajustada a derecho la decisión de primer grado en la que se accedió al reembolso de los gastos médicos particulares asumidos por el actor?

3. Respuesta al interrogante.

La respuesta es **positiva**. En el *sub lite* se acredita una de las causales del artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, para que proceda el reembolso de los gastos médicos particulares en los que incurrió el demandante. Ello, en virtud a que, existiendo una orden expresa respecto de un servicio de salud específico, y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Seccional Cauca, fue negligente para cubrir con su obligación de prestarlo a través de su red de prestadores. Por ende, se confirmará la decisión de primera instancia.

Los fundamentos de la tesis son los siguientes:

3.1. Reembolso de gastos médicos particulares.

El artículo 152 de la Ley 100 de 1993 establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyos objetivos son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en todos los niveles de atención. El artículo 159 ibíd dispone que a los afiliados al S.G.S.S.S. se les debe garantizar, por parte de las E.P.S., entre otros, la atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud, hoy

Plan de Beneficios en Salud, y de urgencias, a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios – I.P.S. adscritas.

Por su parte, el artículo 168 *ibídem* consagra que la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Dicha prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía en los casos previstos para riesgos catastróficos y accidentes de tránsito (art. 167), o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento.

De otro lado, el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007⁴ prevé que debe entenderse por aseguramiento en salud: *“la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud”*.

A su turno, la Ley 1438 de 2011⁵ señala que el Sistema General de Seguridad Social en Salud está orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Estableció entre otros principios, los de calidad y eficiencia.

Finalmente, el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994⁶, emitida por el MINISTERIO DE SALUD, instituyó algunas reglas frente al reconocimiento de reembolsos al indicar que la E.P.S. donde esté afiliado el usuario, deberá reconocerle los gastos asumidos por su cuenta, en los siguientes casos:

- i) Atención de urgencias en caso de ser atendido por una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S.
- ii) Cuando exista una autorización expresa de la E.P.S. para una atención específica.
- iii) En caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la E.P.S. para cubrir sus obligaciones frente a los usuarios.

⁴ Por la cual se hacen algunas modificaciones en el S.G.S.S.S. y se dictan otras disposiciones.

⁵ Por medio de la cual se reforma el S.G.S.S.S. y se dictan otras disposiciones.

⁶ Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el S.G.S.S.S.

La misma disposición comporta que en ningún caso la E.P.S., hará reconocimientos económicos ni asumirá ninguna responsabilidad por atenciones no autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo allí dispuesto. También prevé que 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 tal propósito 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.

3.2. Caso en concreto:

Precisa la Sala de manera inicial, que en el *sub lite* no existe discusión alguna frente a la calidad de afiliado del demandante ante el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con circunscripción en la Unidad Prestadora de Salud Cauca, pues así se aceptó desde la contestación de la demanda.

En este sentido, la inconformidad de la recurrente por pasiva, radica en que, a su juicio, no se estructura ninguna de las causales legales para que se encuentre obligada a reembolsar los gastos en que incurrió el demandante para atender su situación de salud de manera particular. Aduce que la intervención quirúrgica asumida particularmente por el demandante, no fue negada y que por el contrario se autorizó con una IPS que hacer parte de su red de prestadores, y que, ante una dificultad administrativa, el actor de manera voluntaria decidió asumir de su propio patrimonio el valor de la misma.

En tal virtud, procede la Sala a verificar si se acreditan los presupuestos normativos citados en precedencia, para determinar si el demandante tiene derecho al reembolso de los gastos médicos particulares por parte de la demandada.

Para ello, se tiene que Mediante sentencia No. 070 20 de mayo de 2019 el Juzgado Primero de Familia del Circuito Judicial de Popayán amparó los derechos fundamentales del señor ABDON FELIPE VIVAS PANTOJA ordenando:

“Segundo: Como consecuencia de lo anterior, *ORDENAR* al señor director o jefe del área de Sanidad Cauca o quienes hagan sus veces, para que dentro de un término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, proceda a la autorización y consecución de las citas médicas, expidiendo las ordenes de apoyo para la consulta especializada en cardiología - ecocardiograma – electrocardiograma – consulta especializada en corneología – optometría y el suministro de los medicamentos carboximetilcelulosa, prednisolona acet, timolog + dorzolamina

+ brimonidina por 90 días, sin ningún tipo de dilación, ordenadas al señor ABDON FELIPE VIVAS PANTOJA, por su médico tratante. **Tercero:** **ORDENAR** a la entidad accionada “Dirección de Sanidad de Policía Nacional Cauca” que debe brindarle al señor VIVAS PANTOJA una atención INTEGRAL, en lo que trata exclusivamente de su patología OCULAR, brindándole los medicamentos, citas especializadas, procedimientos, insumos entre otros, hasta tanto obtenga su recuperación total o al menos para que pueda tener una vida en condiciones dignas”. Subraya y negrita de la Sala.

El 29 de abril de 2022⁷, la Dra. Lina Campuzano especialista en oftalmología y glaucoma, ordenó en favor del demandante, el procedimiento identificado con código “No.124303 CICLOCRIOTERAPIA (ABLACION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA) OJO IZQUIERDO”

Frente a esa prescripción, el 30 de abril de 2020 Sanidad del Cauca expidió la orden No. 35273⁸ para que el aludido procedimiento se realice con el prestador CLINICA OCULAR DE OCCIDENTE, con sede en la ciudad de Cali, entidad que programó la realización del procedimiento para el 20 de mayo de 2020⁹. Sin embargo, según afirma el demandante, una vez llegado el día programado, al presentarse en las instalaciones de la clínica, se le informa que no es posible la realización del procedimiento programado, toda vez que, el Área de Sanidad Cauca no tiene contrato con dicha entidad y que la única manera de atenderlo es cambiar la orden 35273 por otra que tenga la observación “PAGO POR RUBRO DE TUTELA”.

Circunstancia que deviene concordante con lo consignado en el memorial de 2 de junio de 2020, en el que el teniente Dair León Idrobo, en calidad de Supervisor de contrato No. 90-7-20074-19 suscrito entre la DISAN cauca y el INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE cuyo objeto es “SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPÉUTICOS Y/O QUIRÚRGICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA: fecha de inicio del 01-10-2019 y fecha de término del 30-08-2020”. Informa que, para el 20 de mayo de 2020, fecha en la que estaba programada la

⁷ Archivo: “ORDEN DE PROCEDIMIENTO” – Carpeta “1. DEMANDA NURC 202182301004422” del Cdno de 1ra Instancia del expediente digital.

⁸ Archivo: “ORDEN DE PROCEDIMIENTO” – Carpeta “1. DEMANDA NURC 202182301004422” del Cdno de 1ra Instancia del expediente digital.

⁹ Archivo: “PROGRAMACION CIRUGIA 20 DE MAYO” – Carpeta “1. DEMANDA NURC 202182301004422” del Cdno de 1ra Instancia del expediente digital.

cirugía del demandante, el contrato con la aludida clínica, se había ejecutado en un 100% del presupuesto, circunstancia que solo fue de su conocimiento hasta el 20 de mayo, cuando:

“Recibí llamada vía telefónica en horas de la mañana por parte de personal administrativo de la CLINICA OCULAR DE OCIDENTE, donde me exponen el caso de la no atención porque ya el presupuesto se había ejecutado en su totalidad, manifestándoles mi inconformidad ya que dicha entidad debió prever, y llamar al usuario y exponer la situación en mención para si evitar su desplazamiento, si bien es cierto que la entidad atiende a nuestros usuarios por rubro de tutela, para poder expedir una orden de apoyo por esta modalidad, se debe expedir un CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) el cual ampara la prestación del servicio, UNPLAN DE COMPRAS, UN REGISTRO PRESUPUESTAL y una RESOLUCIÓN, previo a todo esto se debe tener la cotización del servicio, para luego elevar la solicitud formal mediante comunicación oficial a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 CALI, ya que es el tren administrativo de dicha unidad los que realzan el respectivo trámite para así poder emitir la orden de apoyo lo que demanda todo el trámite entre 6 a 10 días, debido a la cantidad de solicitudes que se tramitan diariamente, por lo que para el mismo 20 de mayo día de la cita, no era posible realizar todo este trámite y expedir orden de apoyo para el servicio bajo la observación de tutelas, es de anotar que solo hasta el día 01 de junio la entidad CLÍNICA OCULAR DE OCCIDENTE, mediante oficio de fecha 29 de mayo informa la ejecución del 100% del, por lo que inmediatamente se da inicio al trámite de adicionar el contrato en presupuesto y prorrogarlo en tiempo acto el cual está en proceso con el fin de continuar satisfaciendo las necesidades en materia de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca, garantizando la calidad, accesibilidad oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios.”

Frente a tal negativa, el demandante asumió de su propia pecunia el valor de la cirugía tal y como se acredita con el recibo de caja No. 141727 de 20 de mayo de 2020¹⁰ allegadas al plenario.

Ahora bien, resalta la Sala que el procedimiento ordenado al señor ABDÓN FELIPE VIVAS PANTOJA, esto es “124303 CICLOCRIOTERAPIA (ABLACION DE CUERPO CILIAR VIA INTERNA) OJO IZQUIERDO”, se da como consecuencia de los diagnósticos de “GLAUCOMA NEUROVASCULAR AVANZADO OJO IZQUIERDO, CATARATA OD AFAQUIA OI”, tal y como se señala en historia de atención que

¹⁰ Archivo: “FACTURA PROCEDIMIENTO CICLOCRIOTERAPIA” – Carpeta “1. DEMANDA NURC 202182301004422” del Cdn de 1ra Instancia del expediente digital.

data del 29 de abril de 2020¹¹, enfermedades que como es de conocimiento general, pueden causar la pérdida de la visión.

Adicionalmente, se tiene que el demandante es un sujeto de especial protección, en razón a su avanzada edad, pues, según se extrae de su documento de identidad¹² que para la data en la que estaba programada la cirugía, esto es, 20 de mayo de 2020, contaba con 81 años de edad, siendo importante resaltar, que en ocasiones anteriores el actor había tenido que acudir a la acción de tutela para lograr una adecuada atención en salud y no es la primera vez que la demandada se sustrae de sus obligaciones.

Así mismo, se tiene que la DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL – SECCIONAL CAUCA, no garantizó la prestación del servicio que había sido ordenado por la IPS adscrita a su red de prestadores en la fecha programada. Esto, como consecuencia de su propia omisión de vigilancia en la ejecución del contrato celebrado con el operador y no haber sido diligente en el trámite administrativo que requería entre otros la expedición CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL y demás, actuaciones que son de su resorte y que de ninguna manera deben afectar o verse reflejado en moras en la atención en salud de sus afiliados, más aún, cuando el demandante se desplazaba desde otro municipio hasta la ciudad de Cali para acudir a la cirugía, en el marco de la declaratoria de la emergencia sanitaria por el COVID 19, en la que los desplazamientos implicaban un alto riesgo de contagio e incluso muerte en razón a su edad.

En consecuencia, los puntuales argumentos formulados por la parte apelante no tienen vocación de prosperidad. En la sustentación de la alzada, no se enrostró inconformidad alguna frente al monto y facturas objeto de reembolso. En tal virtud, la Sala carece de competencia para pronunciarse al respecto (Art. 66A del C.P.T. y de la S.S.) Por tanto, se confirmará la sentencia de primera instancia.

5. Costas.

En aplicación del artículo 365 del C.G.P. y el Acuerdo PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016, emanado del C.S. de la J., es del caso imponer condena en costas dado el fracaso del recurso de apelación. Las agencias en derecho se fijarán en auto aparte.

¹¹ Archivo: "HISTORIA CLINICA 29 DE ABRIL" – Carpeta "1. DEMANDA NURC 202182301004422" del Cdno de 1ra Instancia del expediente digital.

¹² Archivo: "cedula y carnet sanidad" – Carpeta "1. DEMANDA NURC 202182301004422" del Cdno de 1ra Instancia del expediente digital.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia No. S2022-000011 de 13 de enero de 2022, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, objeto de apelación, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: CONDENAR en costas de segunda instancia a la parte demandada, de acuerdo con lo indicado en la parte considerativa de esta providencia. Las agencias en derecho se fijarán en auto aparte.

TERCERO: NOTIFICAR esta decisión por estados electrónicos, conforme a lo señalado en el artículo 9° de la Ley 2213 del 13 de junio de 2022, con inclusión de esta providencia. Asimismo, por edicto, el que deberá permanecer fijado por un (1) día, en aplicación de lo consagrado en los artículos 40 y 41 del C.P.T. y de la S.S.

En firme esta decisión devuélvase el expediente a la autoridad de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



Firma válida
providencia judicial

CLAUDIA CECILIA TORO RAMÍREZ
MAGISTRADA PONENTE



Firma válida
providencia judicial

CARLOS EDUARDO CARVAJAL VALENCIA
MAGISTRADO SALA LABORAL



Firma válida
providencia judicial

LEONIDAS RODRIGUEZ CORTES
MAGISTRADO SALA LABORAL