

# REPÚBLICA DE COLOMBIA



## RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE VALLEDUPAR SALA DE DECISIÓN CIVIL-FAMILIA-LABORAL

**JHON RUSBER NOREÑA BETANCOURTH**  
**Magistrado Ponente**

### **SENTENCIA LABORAL**

24 de noviembre de 2022

Aprobado mediante acta N 079 del 24 de noviembre de 2022

20-001-22-14-2019-1136-01 PROCESO ESPECIAL de reembolso de gastos promovido AURORA ROJAS PATIÑO contra SALUD TOTAL E.P.S.

### **1. OBJETO DE LA SALA.**

De conformidad con la Ley 2213 del 13 de junio 2022, por medio de la cual se adopta como legislación permanente el Decreto 806 de, la Sala Civil Familia Laboral del Tribunal Superior de Valledupar, Cesar, integrada por los Magistrados **ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ**, **JESÚS ARMANDO ZAMORA SUÁREZ** y **JHON RUSBER NOREÑA BETANCOURTH** quien la preside como ponente, procede a decidir el recurso de apelación interpuesto por el apoderado judicial de la parte demanda contra la sentencia proferida el 08 de abril de 2021, proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia de Salud, dentro del proceso de referencia.

### **2. ANTECEDENTES.**

#### **2.1 SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS**

##### **2.1.1 HECHOS**

**2.1.1.1.** La señora AURORA ROJAS PATIÑO presentó solicitud ante la Superintendencia Nacional de Salud delegada para la función jurisdiccional, con la finalidad que sea condenada Salud Total al pago de la suma de \$1.630.000, por concepto de gastos en que la accionada la hizo incurrir en gastos por concepto de atención de urgencias. Aduce que esta recibía un tratamiento por glaucoma por

parte de un especialista de Salud Total durante aproximadamente 1 año en la ciudad de Bogotá.

**2.1.1.2.** Que durante los últimos 6 meses no le asignaron citas con el especialista debido a que nunca había agenda disponible, por lo cual la actora el 19 de noviembre de 2018 se vio en la obligación de acudir a una especialista particular dada la gravedad del glaucoma; que ese día le diagnosticaron aumento en la presión ocular, le realizaron una serie de exámenes y el día 19 de febrero de 2019 le realizaron IRIDOTOMÍAS YAG LASER en ambos ojos.

## **2.2. PETICIÓN**

**2.2.1.** Que la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, ordene a SALUS TOTAL E.P.S el reconocimiento económico de \$1´630.000 por gastos en los que incurrió la solicitante en la atención de urgencias con una especialista externa a la EPS.

## **2.3. CONTESTACIÓN DE LA PETICIÓN**

### **2.3.1. SALUD TOTAL E.P.S.**

Contestó manifestando que se opone a todas las pretensiones de la solicitud, explicando que por parte de la entidad se le generaron todas las autorizaciones a la peticionaria, que no se avizoran solicitudes por parte de la paciente; que se le brindó siempre una atención optima y de calidad, que nunca se le negó ningún servicio; propuso las excepciones de *“Inexistencia de la obligación de SALUD TOTAL EPS S.A de asumir el reconocimiento de reembolso e incumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad vigente para acceder al reembolso por concepto de procedimientos, si SALUD TOTAL EPS- S.A accede al reconocimiento de procedimientos, medicamentos sin el lleno de requisitos legales, se estaría incurriendo en una indebida destinación de recursos públicos”*

## **2.4. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.**

El ocho (8) de abril de 2021, la delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Supersalud, ordenó el reembolso solicitado por la señora AURORA ROJAS PATIÑO.

Como fundamento de su decisión, se estudiaron los medios probatorios allegados al proceso y se realizó una verificación de documentos por parte de la profesional de la medicina CLAUDIA FAJARDO ÁNGEL, como Juez técnico de la salud, quien en su análisis determinó al realizarse el procedimiento en el mes de febrero de 2019, se puede deducir que el manejo que le dio fue prioritario, a su vez tuvo en cuenta lo planteado en el artículo 12 de la Resolución 5857 de 2018, en donde se habla acerca de la prontitud de las consultas cuando se trata de una persona diagnosticada y requiere periódicamente servicios especializados; observando no haber oportunidad y continuidad en el manejo de Glaucoma por parte de la EPS.

Por lo anterior, la especialista consideró que se debía acceder al reconocimiento económico solicitado por la usuaria. Así mismo se estudió el principio de integralidad, se tuvo en cuenta la sentencia T-163/2013, T-195/2010 que tratan el tema del acceso a los servicios de salud en el tiempo pertinente, con eficacia, calidad y oportunidad.

Aunado a la anterior, se tuvo en cuenta que la solicitante era una persona mayor de 70 años de edad, y que si bien la EPS alegó haber autorizado todas las atenciones de la señora, para los meses de diciembre de 2018, enero y febrero de 2019, no se avizora autorización alguna, lo que llevó a la usuaria a acudir a un médico particular; finalmente se concluyó que SALUS TOTAL EPS no demostró su oportunidad y continuidad en la prestación del servicio, desconociendo que estaba frente a una adulta mayor que goza de especial protección; y se demostraron los gastos en los que incurrió la solicitante, por lo que se accedió a sus pretensiones.

## **2.5 RECURSO DE APELACIÓN.**

SALUD TOTAL E.P.S, presentó impugnación del fallo arguyendo que no se tuvo en cuenta el material probatorio que aportó con la contestación; manifestó que la señora AURORA ROJAS no tiene derecho al reconocimiento del reembolso que pretende, debido a que en ningún momento se vulneraron sus derechos, pues todos los procedimientos fueron autorizados.

Manifestó que no hay ningún registro de solicitud o autorización por parte de la peticionaria la IRIDOTOMÍA YAG LASER con la IPS SCHOONEWOLFF, con la cual tampoco tiene convenio, haciéndose improcedente el reembolso según lo consagrado en el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994.

Por consiguiente, afirmó que en caso de accederse al pago del reembolso se estaría incurriendo en una indebida destinación de recursos públicos; por todo lo anterior solicita que se revoque el fallo proferido por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud en el que se condenó a la EPS y se absuelva de toda responsabilidad.

## **2.6. ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

Mediante auto del 19 de marzo de 2022, se corrió traslado para alegar de conclusión a la parte recurrente, según lo establecido en el artículo 15 del Decreto 806 de 2020, sin que se pronunciara la parte demandada de acuerdo a la constancia secretarial del 03 de mayo de los corrientes.

De igual forma a través de auto del 06 de mayo del presente año se corrió traslado al no recurrente, quien guardó silencio de conformidad con la constancia de secretaría de fecha 20 de mayo de 2022.

## **3. CONSIDERACIONES.**

Preliminarmente debe expresarse, que los presupuestos procesales se encuentran satisfechos, situación que permite proferir una decisión de fondo. Además, no se evidencia causal alguna de nulidad que invalide lo actuado.

### **3.1. COMPETENCIA.**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 126 de la Ley 1438 del 2011, que dispuso que la Superintendencia conocería y decidiría sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de la EPS o del empleador y que en Segunda Instancia conforme al numeral 1º del artículo 30 del Decreto 2462 del 2013, este Tribunal Sala Civil-Familia-Laboral es competente para conocer el recurso de apelación, del domicilio del apelante.

### **3.2. PROBLEMA JURÍDICO**

*¿Es procedente el reconocimiento del reembolso económico por los gastos de atención de urgencia deprecado por actora?*

Los insumos que se tendrán para evaluar de forma crítica los problemas sumidos serán los siguientes:

### **3.3. FUNDAMENTO NORMATIVO**

#### **3.3.1 CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO.**

*“Artículo 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen (...).”*

#### **3.3.2. CONSTITUCIÓN POLÍTICA**

*“Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”.*

#### **3.3.3. LEY 1122 DE 2007 modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, artículo 30 de la Ley 2264 de 2013.**

*Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007. El literal b) del artículo 41 de la Ley 1122 del 2007 dispone que la Superintendencia conoce del: “(...)Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS, cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS 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(...)*”.

### **3.3.4. LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015**

**Artículo 6. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.** *El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; (...)*”.

### **3.3.5. RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994**

**Artículo 14 RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS.** *“(...) 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 (...)*”

## **3.4. FUNDAMENTO JURISPRUDENCIAL**

### **3.4.1 CORTE CONSTITUCIONAL**

#### **3.4.1.1. DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD**

(Sentencia T-207/20, del 01 de julio de 2020, MP. DR. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO).

*“Entre los principios que rigen la atención en salud, se encuentra el de integralidad, el cual se refiere a la necesidad de que los agentes del sistema encargados de la prestación de sus servicios, los autoricen, practiquen y entreguen en su debida oportunidad. Sobre este último aspecto, la diligencia no puede ser establecida en forma genérica, sino que debe verificarse de conformidad con lo que el médico estime pertinente para atender el diagnóstico del paciente Este principio no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud, verificables por parte del juez de tutela, cuyas órdenes de atención o tratamiento integral “se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, (...) se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.*

*(...) Lo anterior implica que cualquier orden de tratamiento integral debe estar orientada a garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, conforme con las recomendaciones, procedimientos e insumos*

*prescritos por aquel. Así, opera solo cuando el prestador haya desconocido el principio de integralidad, en los términos anteriormente señalados (...)*”.

### **3.4.1.2. DEL PRINCIPIO DE CONTINUIDAD** (Sentencia T-017/21, del 25 enero de 2021, MP. CRISTINA PARDO SCHLESINGER)

*“(…) Dentro de los principios que orientan la garantía del derecho fundamental a la salud, contenidos en la Ley 1751 de 2015, cabe destacar el principio de continuidad. Este señala que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, es decir, una vez iniciada la prestación de un servicio determinado, no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas. (...)*

*(…) Por lo anterior, la Corte considera que el Estado y los particulares que prestan el servicio público de salud están en la obligación de brindar el acceso a este, atendiendo el principio de continuidad. Así, las EPS no pueden limitar la prestación de los servicios de salud que impliquen la suspensión o interrupción de los tratamientos “por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes (...)*”

## **4. CASO EN CONCRETO**

Inicialmente se tiene que la demandante pretende se efectuó el reembolso de los gastos por la atención de urgencias en los que la hizo incurrir la EPS SALUS TOTAL, debido a que le practicaron IRIDOTOMÍAS YAG LASER en ambos ojos en la IPS SCHOONEWOLFF, los gastos ascienden a la suma de \$1´630.000.

En contra prestación de ello, SALUS TOTAL E.P.S, indicando que no es procedente dicho reembolso por cuanto no se dan los presupuestos exigidos, y además ellos cumplieron con todas las autorizaciones de la solicitante.

Por su parte la Superintendencia de Salud, concedió el reembolso económico acogiendo al estudio realizado por la profesional de la medicina y Juez técnico, la señora CLAUDIA FAJARDO ÁNGEL, quien verificó cada documento aportado y llegó a la convicción de que no hubo oportunidad y continuidad por parte SALUD TOTAL EPS frente a la patología de la actora.

Verificado el material probatorio se tiene que al plenario obra lo siguiente:

- ✓ Registro de informe técnico realizado por la profesional especializada CLAUDIA FAJARDO ANGEL. En donde se concluyó lo siguiente:

*“No se identifica oportunidad y continuidad en manejo especializado de Glaucoma por parte de la EPS, entendidos estos como lo establece el D.1011/06, “(...) la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios y recibir las intervenciones requeridas, mediante una*

*secuencia lógica y racional de actividades". (página 17 de la carpeta de anexos de expediente digital).*

- ✓ Petición de reembolso elevada a SALUD TOTAL EPS por parte de la señora AURORA ROJAS PATIÑO del 27 de febrero de 2019 que reza:

*"Atentamente solicitamos a ustedes la aprobación del reembolso médico correspondiente a los honorarios generados por el procedimiento de IRIDOTOMIA YAG LÁSER en ambos ojos a la paciente AURORA ROJAS PATIÑO (Beneficiaria), identificada con C.C. 41'442.358 de Bogotá el día diecinueve (19) de febrero de 2019, procedimiento realizado por la doctora GLORIA LUCIA MARÍA SCHÖONEWOLFF G. con registro profesional No. RM7092/81. (...)"*

- ✓ Respuesta de petición por parte de SALUD TOTAL EPS de abril de 2019 en la cual le indican a la accionante

*"Le informamos que su solicitud de reembolso radicada con el N°0301193690 ha sido negada por los siguientes motivos de acuerdo a lo estipulado en el artículo 13 "reconocimiento de reembolso" de la Resolución 5261/94, "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" (...)"*

- ✓ Copia de historia clínica de la señora AURORA ROJAS expedida por SCHOONEWOLFF GLAUCOMA CENTER S.A.S (fls. 4-6 de la de demanda).
- ✓ Copia de factura de venta N° FV 109894 expedida por el Centro de Tecnología Oftalmológica por la suma de \$53.000 (fl.13 de la de demanda).
- ✓ Copia historia clínica de la señora Aurora Rojas, expedida por Centro de Tecnología (fl.14 de la demanda).
- ✓ Copia factura de venta No. 634, por un valor de \$1.300.000 expedida por Gloria Lucia Schoonewolff con fecha del 19 de febrero de 2019 (fl.18 de la demanda).
- ✓ Copia recibo de caja No. 20-02, examen de membrana con fecha de 17 de diciembre de 2018 por un valor de \$154.000 (fl.19 de la demanda).
- ✓ Copia factura de venta No. 53798, expedido por IMEVI por la suma de \$176.000 (fl. 20 de la demanda).

Para resolver el problema jurídico planteado, se hace preciso mencionar los artículos 48 y 49 de la Constitución Nacional, Ley 100 de 1993 y Ley 1751 de 2015, el derecho fundamental a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Este debe ser garantizado a través de las prestaciones de salud estructuradas sobre una concepción integral, que incluya la promoción de la

salud, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Igualmente, el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994 que contempla las situaciones en las que las EPS deben reconocer a sus afiliados el reembolso de gastos que han tenido que asumir por su propia cuenta.

Verificado de manera exhaustiva el material probatorio allegado al expediente, se tiene que no se avizora en este algún documento o prueba que acredite que la actora haya realizado solicitud ante la EPS para alguna cita o incluso para practicarse el procedimiento IRIDOTOMIA YAG LÁSER y ante ello haya recibido una respuesta negativa, debido a esto no es posible determinar si se dieron los siguientes presupuestos: *INCAPACIDAD, IMPOSIBILIDAD, NEGATIVA INJUSTIFICADA O NEGLIGENCIA DEMOSTRADA POR PARTE DE LA EPS*”, en la programación de cita o la realización del procedimiento requerido por la hoy demandante en su calidad de paciente por parte de SALUD TOTAL EPS tal y como lo contempla el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, situación que correspondía demostrarlo a la parte actora.

Aunado a lo anterior, es importante resaltar que entre la IPS SCHOONEWOLFF GLAUCOMA CENTER en la cual se le practicó el procedimiento quirúrgico a la actora y SALUD TOTAL EPS, no existió convenio alguno, ni autorización por parte de la EPS demandada, pues del material probatorio allegado no se desprende tal situación. Aunado a lo anterior, como se mencionó en el análisis realizado por la profesional especialista dra. CLAUDIA FAJARDO ANGEL, se hace necesario distinguir ésta no hizo un estudio detallado de la historia clínica de la señora AURORA ROJAS que conlleve a indicar; Por tanto, este Cuerpo colegiado considera que nos encontramos frente a una carencia de material probatorio conforme al art 167 CGP, pues no se logra demostrar lo manifestado en los hechos respecto a la negativa y negligencia de la parte demandada.

Así las cosas, encuentra este Despacho que no le asiste razón a la SUPERINTENDENCIA DE SALUD al acceder a las pretensiones de la peticionaria, por lo anterior se revocará el fallo de primer grado, y no se le concederá el reembolso económico a la parte actora, saliendo avante el recurso de apelación.

#### **DECISION**

Por lo expuesto, la Sala Civil-Familia-Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Valledupar, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

#### **RESUELVE:**

**REVOCAR** en su totalidad, la decisión adoptada por la **SUPERINTENDENCIA DE SALUD** mediante sentencia del 08 de abril de 2021 mediante la cual se accedió las

pretensiones de la señora **AURORA ROJAS PATIÑO**, por lo expuesto en la parte motiva de la presente sentencia.

**SEGUNDO:** Sin condena en costas en esta instancia.

**TERCERO: NOTIFICAR** esta decisión a las partes, para tal efecto remítase a la secretaría de esta corporación para lo de su competencia.

### **NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE**

SIN NECESIDAD DE FIRMAS  
(Art. 7, Ley 527 de 1999, Arts. 2 inc. 2,  
Ley 2213 de 2022;  
Acuerdo PCSJA20-11567 CSJ)

**JHON RUSBER NOREÑA BETANCOURTH**  
Magistrado Ponente

**JESÚS ARMANDO ZAMORA SUÁREZ**  
Magistrado

**ÓSCAR MARINO HOYOS GONZÁLEZ**  
Magistrado