



Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali
Sala Laboral

Magistrado Ponente:

Fabio Hernán Bastidas Villota

Veintitrés (23) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

Proceso:	Función Jurisdiccional Superintendencia de Salud.
Radicado:	760012205000 2023 00233 00
Demandante:	Javier Hernando Jerez Jaimes
Demandado:	Coomeva EPS S.A. en liquidación
Origen:	Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.
Asunto:	Confirma sentencia- Reembolso gastos procedimientos médicos.
Sentencia escrita No.	308

I. ASUNTO

Corresponde a la Sala decidir sobre el recurso de apelación interpuesto por la demandada **Coomeva EPS S.A.**, contra la sentencia N° S-2023-000299 del 16 de marzo de 2023, proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del proceso promovido por Javier Hernando Jerez Jaimes contra Coomeva EPS S.A. en liquidación

II. ANTECEDENTES

1. La demanda.

Pretende el demandante se efectúe el reconocimiento económico por parte de Coomeva EPS S.A. de la suma de \$8.250.000 por concepto de los gastos en que se incurrió por la realización del procedimiento quirúrgico de remoción transuretral endoscópica de cuerpo extraño en uréter, llevado a cabo en la Fundación Cardiovascular de Colombia Zona Franca (Archivos 1.DEMANDA).

2. Contestación de la demanda.

2.1 Los comuneros- Hospital Universitario de Bucaramanga S.A., Clínica Fundación Cardiovascular de Colombia Zona Franca y Coomeva EPS S.A.

Las entidades dieron contestación al libelo introductorio. En virtud de la brevedad y el principio de economía procesal, no se estima necesario reproducirla (Arts. 279 y 280 C.G.P.)¹.

3. Decisión de primera instancia²

Por medio de la Sentencia No. S-2023-000299 del 16 de marzo de 2023, la a quo decidió: **Segundo**, acceder parcialmente a la pretensión formulada por el señor Javier Hernando Jerez Jaimes en contra de Coomeva EPS S.A. en liquidación. **Tercero**, ordenó a la entidad promotora de salud Coomeva EPS en liquidación, reconocer y pagar a favor del señor Javier Hernando Jerez Jaimes la suma de \$5.950.000, teniendo en cuenta lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010, que consigna las reglas para el pago de obligaciones litigiosas originadas durante el proceso liquidatorio. **Cuarto**, Indicó que la sentencia puede ser impugnada ante el Tribunal Superior del Distrito Judicial Sala Laboral correspondiente al domicilio del apelante, impugnación que deberá interponerse ante el despacho dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

Para arribar a tal decisión, invocó los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, y en jurisprudencia que analiza la salud como derecho fundamental el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007. Se fundamenta también, en el artículo 13, el derecho a la vida contenido en el artículo 11 de la Constitución Política. Señaló que el día 28 de enero de 2019 el señor Javier Hernando Jerez Jaimes, fue atendido en el Hospital

¹ Archivos 3. CONTESTACION DE LA DEMANDA REQUERIDO, 4. CONTESTACION DE LA DEMANDA, 5. CONTESTACION DE LA DEMANDA DEMANDADO y 6. CONTESTACION DE LA DEMANDA REQUERIDO

² Archivo 7. SENTENCIA

Universitario de Bucaramanga Los Comuneros, por la especialidad de urología al presentar cuadro de cólico ureteral e impresión diagnóstica de urolitiasis. Por tal motivo, le fue ordenado un urotac, dado que reportó ureterolitiasis proximal izquierda con moderado efecto obstructivo retrógrado e importantes cambios inflamatorios perirrenales y periureterales, siendo diagnosticado con cálculo de uréter, cólico renal no especificado.

El 30 de enero de 2019 le fue entregada orden para la programación del procedimiento quirúrgico de extracción del catéter, orden radicada el 10 de febrero de 2019; misma que fue autorizada para el Hospital Universitario de Bucaramanga Los Comuneros. Sin embargo, llegado el mes de mayo de 2019, no había sido programado, en razón a que Coomeva no tenía convenio con dicha IPS y por disponibilidad de agenda.

Así las cosas, se avizora que, habiendo sido autorizado el procedimiento quirúrgico de extracción del catéter, éste no se programó oportunamente por cuestiones administrativas contractuales suscitadas entre EPS e IPS, por lo que el señor Jerez Jaimes acudió a la EPS y a la Supersalud, poniendo PQRS, sin lograr que la EPS atendiera sus deberes de aseguramiento en salud. Por tal motivo, éste debió sufragarlo de manera particular, lo cual, sin duda, compromete la responsabilidad de la EPS en este asunto.

En lo que respecta al reembolso a tarifas vigentes, el despacho no comparte en forma alguna tal petición, en tanto aceptar tal razonamiento equivaldría a permitir a la EPS alegar a su favor su propia torpeza o culpa. Si el actor debió asumir el pago de los valores reclamados, ello no se debió a su querer, capricho o arbitrariedad, sino a yerros atribuibles a la EPS que no se le pueden cargar al demandante.

De esta manera, ordenó el pago por \$5.950.000, y no reconoció la suma de \$2.300.000, pues no obra soporte por ese valor en el expediente. Indicó también que, en comunicación realizada el actor, éste manifestó que la entidad demandada no ha reconocido suma alguna por concepto de reembolso.

Señaló también que teniendo en cuenta que: (i) mediante Resolución 2022320000000189-6 del 25 de enero de 2022, se ordenó la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a Coomeva EPS y (ii) los gastos que se

reclaman se causaron antes que se ordenará la liquidación forzosa de la EPS, el reembolso de la suma antes indicada deberá efectuarse conforme a lo establecido en el Decreto 2255 de 2010.

Finalmente, expuso que el Decreto 2555 del 2010 se aplica al proceso de liquidación en cual se encuentra la EPS, pero que, haciendo uso de sus competencias asignadas en virtud de la función jurisdiccional, tiene la potestad para resolver el fondo de las pretensiones judiciales que les han puesto en conocimiento. Por lo tanto, no actúa como autoridad administrativa sino como juez en estricto sentido.

4. La apelación

Inconforme con la sentencia emitida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, el apoderado de la Entidad Promotora de Salud Coomeva EPS S.A. interpuso recurso de apelación, solicitando se revoque el fallo emitido y se absuelva de la condena impuesta en el proceso jurisdiccional (Archivo 8. RECURSO DE APELACION).

Como sustento de su oposición, replicó argumentos similares a lo de su contestación. Se fundamenta en el artículo 14 de la Resolución No 5261 de 1994, para señalar que, en comunicación de 19 de abril de 2021, procedió a reconocer el reembolso solicitado por el usuario de conformidad con lo establecido en las tarifas establecidas por el Ministerio de Salud para el sector público durante el año 2019, esto es, la suma de \$ 1.649.400. Por lo tanto, no le corresponde efectuar el reconocimiento económico en el valor pedido.

Que la entidad no tiene injerencia en la programación de los servicios médicos ordenados a los usuarios, evidenciándose así una responsabilidad exclusiva del demandante en la práctica del procedimiento denominado Remoción Transuretral ureterolitomia.

5. Trámite de segunda instancia

5.1. Alegatos de conclusión

Los apoderados judiciales de las partes, previo traslado para alegatos de conclusión, guardaron silencio.

III. CONSIDERACIONES DE LA SALA

1. Problema jurídico.

Corresponde a la Sala establecer si:

- 1.1. ¿Hay lugar a condenar a la EPS a reembolsar los gastos en que incurrió su afiliado al sistema por concepto del “*procedimiento quirúrgico ureterolitotomía o extracción de cuerpo extraño en uréter vía endoscópica*”, llevado a cabo en la Fundación Cardiovascular de Colombia Zona Franca?

2. Respuesta al problema jurídico.

La respuesta al interrogante es **positiva**. Fue acertada la decisión de la Superintendente Delegada, pues se verificó con prueba suficiente que Coomeva EPS S.A. no garantizó los servicios de salud requeridos por el señor Javier Hernando Jerez Jaimes. Pese a existir autorización para la realización del procedimiento referenciado desde el mes de febrero de 2019, el mismo no fue programado por asuntos administrativos. Sumado a ello, no puede pretender reconocer por este concepto la suma de \$1.649.400, dado que la parte actora se vio en la obligación de pagar un valor superior ante la omisión de su EPS.

Los fundamentos de la tesis son los siguientes:

El art. 41 de la ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, establece que, con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, con facultades propias de un juez en los siguientes asuntos:

“Literal b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado en los siguientes casos:

1. Por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que no tenga contrato con la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen.
2. Cuando el usuario haya sido expresamente autorizado por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen para una atención específica.
3. En los eventos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud o entidades que se le asimilen para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.”

Así mismo, es oportuno recordar que conforme al artículo 159, numerales 1, 2 y 4, de la Ley 100 de 1993, se garantiza a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.
2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.
(...)
4. La escogencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios y de los profesionales entre las opciones que cada Entidad Promotora de Salud ofrezca dentro de su red de servicios.

Adicional a lo anterior, el art. 120 Decreto 19 de 2012 señala que: “...*el trámite de autorización para la prestación de servicios de salud lo efectuará, de manera directa, la institución prestadora de servicios de salud IPS, ante la entidad promotora de salud, EPS. En consecuencia, ningún trámite para la obtención de la autorización puede ser trasladado al usuario*”.

Además, el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, emitida por el Ministerio de Salud “Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimiento del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”, preceptúa:

“ARTICULO 14. 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 autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo aquí dispuesto”.

La Corte Constitucional en sentencias T-594 de 2007 y T 650 de 2011, puntualizó que el vencimiento del plazo establecido en el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994 no puede ser entendido como un término prescriptivo, ya que el mismo se otorga para adelantar el trámite respectivo, pero su inobservancia jamás se equipara a la pérdida del derecho, ni exonera a la entidad de su pago; última decisión recordada que en lo que interesa al caso indicó:

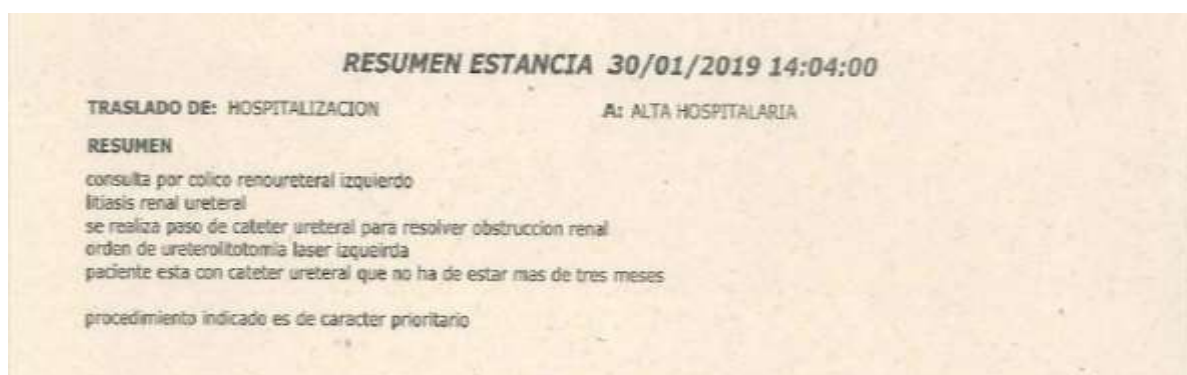
“(…) De este modo, se resolverá de acuerdo a lo establecido en la sentencia T-594 de 2007, en donde se manifiesta que el plazo para efectuar la reclamación establecido en la Resolución referida no puede entenderse de ningún modo como un término prescriptivo de la obligación que tiene Coomeva de reconocer a sus usuarios el reembolso de los dineros que le corresponda asumir a la E.P.S. por expresa disposición del régimen de seguridad social en salud. En efecto, el plazo corresponde simplemente al término con el que cuentan los afiliados para adelantar el trámite administrativo de su solicitud ante la entidad, razón por la cual el cumplimiento del mismo no puede tener como consecuencia la pérdida del derecho del usuario a obtener el reembolso, ni la exoneración de la entidad de cumplir con las obligaciones que le concurren. (…)”

A su turno, la Ley 1438 de 2011³ 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.

2.3. Caso concreto:

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud estimó que era procedente reconocer el reembolso por los siguientes conceptos: remoción transuretral endoscópica de cuerpo extraño en uréter en la Fundación Cardiovascular de Colombia Zona Franca. Por lo cual, ordenó el reembolso por la suma de \$5.950.000, que resultó soportada con las facturas allegadas al plenario³:

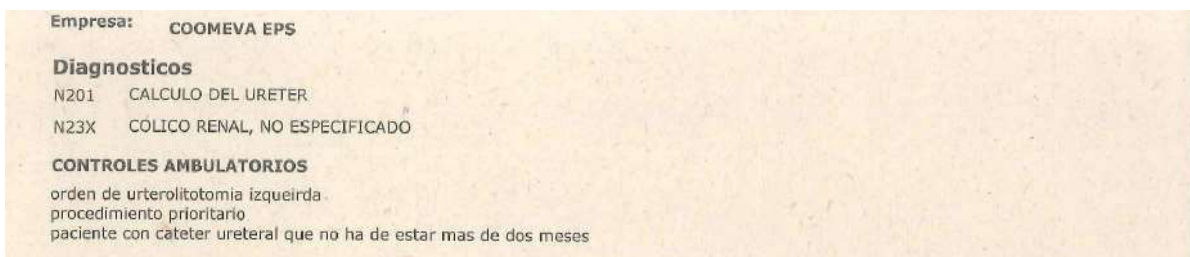
Pues bien, no es sujeto de controversia los siguientes supuestos fácticos: *i)* que el señor Javier Hernando Jerez Jaimes para la data de los hechos se encontraba afiliado a Coomeva EPS; *ii)* tampoco se discute que, conforme a la historia clínica de los comuneros- Hospital Universitario de Bucaramanga S.A., en la anotación de fecha 28 de enero de 2019, ingresó por el diagnóstico de cólico renal no especificado, razón por la cual, le fue realizado “*cateterismo ureteral de autorretención vía endoscopia*”⁴. De igual forma se indicó lo siguiente⁵:



³ Archivo Anexo 7. Recibo pago depósito para citoscopia.pdf, Anexo 8. Recibos de caja de pagos honorarios a Dr. Wilmer Rivero urólogo particular.pdf, Anexo 9. Recibo pago Ureterolitotomía, extracción catéter y depósito procedimiento.pdf, 6. CONTESTACION DE LA DEMANDA REQUERIDO

⁴ Flio 07 Archivo Anexo 3. Autorización de Coomeva EPS.pdf

⁵ Carpeta 1. DEMANDA (folios 05 a 13 Archivo Anexo 1. Epicrisis Urgencia Los Comuneros Hospital Universitario.pdf)



Por tal motivo, se ordenó el: “*procedimiento quirúrgico ureterolitotomía o extracción de cuerpo extraño en uréter vía endoscópica*”⁶; mismo que fue autorizado el **11 de febrero de 2019⁷ iii)** Ante la falta de programación, y como quiera que el actor no podía permanecer por más de 2 meses con el catéter, **el 13 de mayo de 2019⁸** fue realizado de forma particular el procedimiento “*remoción transuretral (endoscopia) de cálculo (ureterolitotomía) coagulo o cuerpo extraño*) en la Clínica Fundación Cardiovascular de Colombia Zona Franca. El día **27 de mayo de 2019**, se le realiza procedimiento “*cistoscopia transuretral*”⁹ **(vi)** Que los comuneros-Hospital Universitario de Bucaramanga S.A., en su contestación manifestó: ¹⁰



(vii) la parte actora asumió el pago de los servicios de salud, y de atención. Así lo concluyó la primera instancia conforme al material probatorio, que corresponden a los siguientes conceptos y valores¹¹:

⁶ Carpeta 1. DEMANDA (Archivo Anexo 2. Ordenamiento extracción Catéter y Ureterolitotomía.pdf)
⁷ Carpeta 1. DEMANDA (folio 01 Anexo 3. Autorización de Coomeva EPS.pdf)
⁸ Folio 01 a 08 Archivo Anexo 5. Epicrisis ureterolitotomía e incapacidad médica.pdf
⁹ Archivo 202182350669852_00003 HC JAVIER HERNANDO JEREZ JAIMES
¹⁰ 3. CONTESTACION DE LA DEMANDA REQUERIDO
¹¹ folios 22 a 24, 40 a 46, 66, 70, 72 a 73, 80, 83 a 87, 94 a 96, 99 a 101, 107 a 126 (Archivo 1.DEMANDA)

FACTURA	FECHA	PRESTADOR	CONCEPTO	VALOR
R.C.	10/05/2019	Wilmer Rivero	Honorarios ureterolitomia	\$2.200.000
R.C.	10/05/2019	Wilmer Rivero	Honorarios cistoscopia y retiro de cateter JJ	\$240.000
FHIC-115036	21/05/2019	Fundación Cardiovascular de Colombia Zona Franca	Remoción transuretral ureterolitomia	\$3.300.000
FHIC 117095	30/05/2019	Fundación Cardiovascular de Colombia Zona Franca	Cistoscopia transuretral paquete	\$210.000
TOTAL				\$5.950.000

La Superintendencia, para arribar a su decisión, manifestó que:

“El Hospital Universitario de Bucaramanga Los Comuneros señaló que para la fecha de radicación de los documentos para la programación del procedimiento quirúrgico, no contaba con disponibilidad de agenda y que, dado que el procedimiento ordenado por el especialista no registraba urgencia, éste fue programado; pero que, una vez contó con disponibilidad de agenda, no logró contactar al paciente. Llama la atención que el Hospital Universitario de Bucaramanga Los Comuneros refiere que para esa época, contaba con el contrato de prestación de servicios No E.P.S.-NOR-BU-091-18, con Coomeva, vigente para la fecha de radicación de documentos. Así las cosas, se avizora que, habiendo sido autorizado el procedimiento quirúrgico de extracción del catéter, éste no se programó oportunamente por cuestiones administrativas contractuales suscitadas entre EPS e IPS, por lo que el señor Jerez Jaimes acudió a la EPS y a la Supersalud, poniendo PQRS, sin lograr que la EPS atendiera sus deberes de aseguramiento en salud, razón por la cual éste debió sufragarlo de manera particular, lo cual, sin duda, compromete la responsabilidad de la EPS en este asunto.”¹²

Conforme a lo anterior, no cabe duda de que su costo debía correr por cuenta de la entidad prestadora de servicios de Salud a la cual estaba afiliado, como lo es Coomeva EPS, debiendo asumir el reembolso de estos gastos conforme a lo señalado por la Resolución 5261 de 1994. En ese sentido, resulta evidente la negligencia por parte de la EPS pues desde el mes de febrero de 2019 le fue autorizado el “procedimiento quirúrgico ureterolitotomía o extracción de cuerpo extraño en uréter vía endoscópica”, sin embargo, el mismo no se llevó a cabo por tramites administrativos, como lo informó los comuneros- Hospital Universitario de Bucaramanga S.A., debido a que no contaban con disponibilidad de agenda, pese

¹² Archivo SENTENCIA.pdf

a que en la orden médica se indicaba que el mismo era prioritario; situación que no fue refutada por la EPS accionada. Además, el actor no podía permanecer por más de 2 meses con el “*cateterismo ureteral de autorretención vía endoscopia*” pues se ponía en riesgo su vida.

Ahora, dice la recurrente que reconoció el reembolso solicitado conforme las tarifas legales. En efecto, conforme se observa en las pruebas aportadas por la parte actora, Coomeva reconoció administrativamente el reembolso por valor de \$1.649.400¹³.

Sin embargo, si bien, el Decreto 5261 de 1994, en su artículo 14 señala que en esta clase de reembolsos los reconocimientos económicos se harán a las tarifas que tenga establecidas el Ministerio de Salud para el sector público, no resulta procedente lo indicado por la parte actora, toda vez que: **(i)** no se demostró que la tarifa específica regulada por el gobierno para el “*procedimiento quirúrgico ureterolitotomía o extracción de cuerpo extraño en uréter vía endoscópica*” esté establecida en el valor reconocido administrativamente por la parte demandada o en uno inferior al solicitado con esta demanda; **(ii)** la parte actora se vio inmersa a cancelar por concepto del procedimiento ya referenciado la suma de 8.250.000; **(iii)** lo anterior no obedeció a un capricho del señor Javier Hernando Jerez Jaimes, si no que fue ordenado por su médico tratante, y en caso de no realizarse se ponía en riesgo su salud, y **(iv)** conforme se indicó en el fallo de primera instancia, el actor manifestó que no ha recibido suma alguna por parte de la entidad demandada por este concepto. Aunado a ello, no se aportó al plenario prueba alguna de ello.

Corolario de todo lo anterior, se confirmará la decisión.

5. Costas.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 365 del C.G.P., se condenará en costas en esta instancia a la parte apelante Coomeva EPS S.A.

IV. DECISIÓN

¹³ Carpeta 1. DEMANDA (Archivo 8. RECURSO DE APELACION) Flio 04 Archivo 8. RECURSO DE APELACION

En mérito de lo expuesto, la **Sala Primera de Decisión 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 decisión S-2023-000299 proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud el día 16 de marzo de 2023

SEGUNDO: CONDENAR EN COSTAS a cargo de la parte apelante y en favor del demandante. Las agencias en derecho en esta instancia se fijan en suma de un (1) salario mínimo legal mensual vigente.

TERCERO: Notifíquese esta decisión por edicto.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,

Firma digitalizada para
Acto Judicial



FABIO HERNÁN BASTIDAS VILLOTA
FABIO HERNÁN BASTIDAS VILLOTA

En uso de permiso
CARLOS ALBERTO CARREÑO RAGA

Firma digitalizada para
Acto Judicial



YULI MABEL SÁNCHEZ QUINTERO