



República de Colombia  
**Tribunal Superior de Bogotá**  
Sala de Decisión Laboral

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL**  
**DE BOGOTÁ D.C.**  
**SALA CUARTA LABORAL**

Proceso Sumario: 110012205000 2022 00430 02  
Demandante: LUISA MARÍA BERMUDEZ GÓMEZ  
Demandado: CAFESALUD EPS hoy LIQUIDADA  
**Magistrado Ponente: DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO**

Bogotá D.C., treinta (30) de noviembre de dos mil veintidós (2022).

**SENTENCIA:**

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por CAFESALUD EPS, en contra de la sentencia proferida el 7 de julio de 2022 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

**I. ANTECEDENTES:**

**1.1 DEMANDA:**

La señora LUISA MARÍA BERMUDEZ GÓMEZ, actuando en nombre propio, promovió demanda en contra de CAFESALUD EPS, con la finalidad de que se le ordene a la encartada el pago de \$13.880.000, correspondiente a los gastos médicos en que incurrió a razón del servicio de ambulancia, aérea que tuvo que utilizar desde Yopal hasta Medellín a efectos de recibir atención de urgencia en ortopedia y cirugía plástica.

En respaldo de sus pretensiones, indicó que desde hace más de 5 años se afilió en salud ante la encartada en el régimen contributivo, aunado a que el 5 de febrero de 2017 sufrió un accidente de tránsito en Yopal donde fue valorada, y luego de que fuese estabilizada y realizarse lavado quirúrgico e inmovilización,



República de Colombia  
**Tribunal Superior de Bogotá**  
Sala de Decisión Laboral

de definió que requería un manejo integral de cirugía plástica y ortopedia de IV nivel.

Que de acuerdo con la condición en que se encontraba, consideró el Dr. ALEJANDRO DELGADO NEIRA, médico Ortopedista del Hospital de Yopal, que debía ser trasladada de manera inmediata en avión ambulancia al nivel de atención, además que de que estaba en peligro de presentar un shock y posterior muerte, pero a pesar de solicitar dicho traslado ante la EPS encartada no hubo respuesta.

Por último refirió que, ante la falta de responsabilidad por parte de la encartada, tuvo que acudir al servicio médico con ayuda de familiares, por lo que acudió a la EPS para recobrar los pagos incurridos, sin obtener respuesta alguna.

## **1.2 TRÁMITE Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:**

La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD mediante auto del 24 de enero de 2019 admitió la demanda en contra de CAFESALUD EPS.

En virtud de ello, CAFESALUD EPS contestó la demanda manifestando que la demandante estuvo afiliada ante sus dependencias desde el mes de diciembre de 2015 hasta el mes de julio de 2017, sumado a que, la atención prestada a la actora en el Hospital de Yopal se hizo a cargo de la entidad SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. por haber sido un accidente de tránsito, de allí que quien deba responder por las contingencias perseguidas sea dicha aseguradora, máxime si se tiene en cuenta que no elevó petición de recobro ante sus dependencias.

Formuló las excepciones de improcedencia del reembolso, los recursos de la salud tienen una destinación específica y genérica.



República de Colombia  
**Tribunal Superior de Bogotá**  
Sala de Decisión Laboral

En este punto, pone de presente la Sala que sobre el asunto de la referencia, el ente superintendencial en inicio profirió sentencia el 6 de septiembre de 2021, por lo que, ante el recurso de apelación interpuesto por la demandada respecto de la misma, esta Sala de decisión en proveído adiado el 3 de marzo de 2022 dispuso decretar la nulidad de todo lo actuado a partir de la sentencia emitida, bajo el entendido que atendiendo el debido proceso, no se dio traslado a las partes de una prueba denominada “*revisión técnica*”.

## **II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:**

Suplido lo anterior, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD profirió sentencia el 7 de julio de 2022 mediante la cual accedió a la pretensión de la demandante, ordenando pagar a CAFESALUD EPS la suma de \$113.880.000.

Para arribar a dicha conclusión, en términos generales sostuvo el ente superintendencial que dentro del plenario se logró demostrar que en efectos la accionante sufrió un notorio quebranto en su salud como consecuencia de un accidente de tránsito sucedido en Yopal, por lo que ante la carencia de la atención prioritaria por parte del hospital de dicho lugar, la accionante tuvo que ser trasladada en avión ambulancia con destino a la ciudad de Medellín con la finalidad de que fuese atendida de urgencia, situaciones que no fueron cubiertas en su momento por la demandada, incluso de forma posterior cuando la actora elevó solicitud de reembolso por los gastos en que incurrió; circunstancia por la cual, quedó plenamente acreditado dentro del plenario la falta de diligencia de la EPS en la atención en salud, así como la falta de cobertura de los servicios que conllevó a la incursión de los gastos dinerarios de la demandante, últimos que por demás fueron probados.

De otra parte, se expuso que en lo que respecta a la existencia de CAFESALUD EPS y la existencia del contrato de mandato, mediante Resolución No. 331 del 23 de mayo de 2022, a través de la cual se declaró terminada la existencia legal de la pasiva, se estableció la suscripción de un contrato de mandato con la



República de Colombia  
**Tribunal Superior de Bogotá**  
Sala de Decisión Laboral

sociedad ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S., por lo que dispuso la notificación de la misma por ser la responsable del pago ordenado.

### **III. RECURSO DE APELACIÓN:**

Inconforme con la decisión ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S. la apeló. Argumentó que dado el desequilibrio financiero del proceso liquidatorio de la entidad, es imposible material y financieramente constituir una reserva siquiera razonable de ningún tipo de condena por concepto de procesos ejecutivos, coactivos, ordinarios y sancionatorios en curso o no reclamados en su momento en contra de CAFESALUD EPS ante el agotamiento total de sus activos.

Adicionalmente, refiere que si bien es cierto que la atención de la señora BERMÚDEZ GÓMEZ llevada a cabo en el Hospital de Yopal, se trató de una atención derivada de un accidente de tránsito, también es cierto que dicha prestación se llevó con cargo a la aseguradora SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. tal como en primera instancia en varios apartes de la sentencia pues este era el primer pagador, probando esto además que fue esta la entidad encargada de asumir y garantizar inicialmente la prestación del servicio de salud del paciente.

Por otra parte, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD indicó que CAFESALUD EPS no demostró que hubiera realizado las gestiones pertinentes para la referencia de la demandante, razón por la cual los familiares tuvieron que asumir la gestión ante el Hospital Pablo Tobón Uribe de Medellín, sin embargo, lo que no se indica ni se tuvo en cuenta, es que tal como CAFESALUD EPS ya lo había indicado en su contestación, no se prueba de ninguna manera que se le haya informado el momento en que haya sido superado el tope del SOAT frente a la prestación del servicio que estaba siendo requerido por la paciente, ni mucho menos que se haya informado que la demandante requería



el traslado deprecado, situaciones por las que debe revocarse la decisión de primer grado.

#### **IV. CONSIDERACIONES:**

##### **4.1. PROBLEMA JURÍDICO:**

El problema jurídico se contrae a determinar si en el *sub-examine* resulta procedente el reembolso de las sumas que asumió el extremo activo por concepto de gastos de avión de ambulancia, ante la negativa en su reconocimiento por parte de CAFESALUD EPS hoy liquidada.

##### **4.2. DEL CASO EN CONCRETO:**

Sea lo primero indicar, que de conformidad con lo preceptuado en el artículo 48 de la Constitución Política, dispone:

*“ARTICULO 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley”.*

Asimismo, el numeral 4º del artículo 153 de la Ley 100 de 1993 y el numeral 12 del artículo 13 de la Ley 1438 de 2011, disponen para los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la posibilidad de escoger libremente la entidad promotora de salud (EPS). De dicha selección depende la red de instituciones prestadoras de salud (IPS) que atenderán las contingencias que se puedan presentar.

Sobre esta limitación, la Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2015, ha referido que *“la libertad de escogencia constituye un derecho en doble vía, pues en primer lugar es la facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en las que se*



República de Colombia  
**Tribunal Superior de Bogotá**  
Sala de Decisión Laboral

*suministrarán los mencionados servicios, y por el otro representa la potestad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que se celebrarán convenios y la clase de servicios que se presentarán a través de ellas".* Por ello, en principio, los afiliados están obligados a acudir para la atención de las contingencias de salud que se les presenten, a las IPS que forman parte de la red a la cual se encuentran vinculados.

Sin embargo, cuando en dichas instituciones no se garantice la prestación integral del servicio al afiliado, es factible acudir a entidades no vinculadas a la red de servicios. En esta materia se refirió la Corte Constitucional en sentencia T-238 de 2003, así: *"las EPS's (...) tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen, radica en que se les garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. De allí que, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución".*

La excepción referida se encuentra regulada normativamente en el literal b) del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, y en el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994. Estas normativas permiten el reembolso económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por atención de urgencias en instituciones no adscritas a la red de con la cual existe convenio de su EPS, si ha sido autorizado expresamente esta, 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".*

En tal sentido, descendiendo al asunto *sub examine*, ha de precisarse en primer lugar que no fue objeto de reproche que conforme da cuenta la Epicrisis emitida por el Hospital de Yopal ESE con radicación No. 122736, se registró por el periodo comprendido entre el 5 y el 7 de febrero de 2017 que fue atendida en



República de Colombia  
**Tribunal Superior de Bogotá**  
Sala de Decisión Laboral

dicho centro médico, cuyo ingreso obedeció por la siguiente situación (Fls. 38 a 39 - PDF 01 – DEMANDA):

*“Enfermedad actual de ingreso:*

*“PACIENTE QUIEN INGRESA TRAJIDA POR CUADRO CLÍNICO DE 4 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTOCICLETA TRAS COLISIÓN CON CAMIÓN”.*

Además, la demandante tuvo que ser intervenida quirúrgicamente en miembro inferior izquierdo, presentó una posible necrosis cutánea con gran defecto de cobertura y alto riesgo de infección que conllevó a su entubación, sedación y ventilación mecánica, por lo que era necesario iniciar los trámites de remisión a un tercer nivel de atención por ortopedia y cirugía plástica, solicitándose traslado en ambulancia aérea medicalizada urgente por alto riesgo de complicaciones.

A razón de ello y ante el traumatismo presentado por diferentes fracturas y la falta de diligencia en la generación de la ambulancia aérea medicalizada, incluso tratamiento adelantado por el centro de salud en esos dos días de atención, en la misma epicrisis se refleja que a la aquí demandante por intermedio de sus familiares le autorizaron una salida voluntaria con las siguientes consideraciones:

*“PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, CON SECUNDARIA FRACTURA DE FÉMUR, RÓTULA Y PLÁSTICOS TIBIALES DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON GRAN LESIÓN DE TEJIDOS BLANDOS A ESTE NIVEL, REQUIRIÓ COLOCACIÓN DE FIJACIÓN EXTERNA, ACTUALMENTE CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, CON SIGNOS VITALES DE FC: 120 LPM, PA: 145/180 MMHS, STO2 99% A FIO2 28%, HERIDAS CUBIERTAS CON VENDAJE ELÁSTICO, CON ESCASO SANGRADO ANTIGUO, BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL, EXTIENDE ARTICULACIONES DEL PIE IZQUIERDO, HIPOESTESIA DE PIE IZQUIERDO, FAMILIA Y PACIENTE SOLICITAN SALIDA VOLUNTARIA PARA TRASLADO A PACIENTE A LA CIUDAD DE MEDELLÍN, SE EXPLICA COMPLICACIONES, INCLUSO LA MUERTE DE NO RECIBIR UNA ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA, REFIEREN ACEPTAR Y ATENDER, PENDIENTE SALIDA VOLUNTARIA.”*



República de Colombia  
**Tribunal Superior de Bogotá**  
Sala de Decisión Laboral

Tampoco es objeto de discusión la afiliación de la demandante al sistema de seguridad social en salud ante CAFESALUD EPS hoy liquidada, como quiera que esta última así lo aceptó en la contestación de demanda expuesta en su momento.

Así las cosas, también queda claro para la Sala el hecho que, ante la inminencia urgencia que acreditaba la actora para el momento de su percance de salud por el accidente ocurrido, debía ser trasladada a la Ciudad de Medellín para ser atendida, de ahí que como lo precisó el ente superintendencial, del caudal probatorio documental se aprecia la falta de diligencia de CAFESALUD EPS hoy LIQUIDADA para con su afiliada, sumado a que, ante tal desatención fue que la parte demandante tuvo que cubrir los gastos médicos por la ambulancia aérea que utilizara de manera particular, prueba de ello lo es la factura de venta No. A00001655 del 25 de enero de 2017 por valor de \$13.880.000, expedida con sello de cancelado por parte de la Compañía con la correspondiente SARPA AMBULANCIAS CHARTER AÉREO, junto con el correspondiente pago ante la entidad financiera Bancolombia (Fl. 35 - PDF 01 - DEMANDA), documentales que se consideran como plena prueba según los preceptos del artículo 61 del C.P.T. y de la S.S.

Al unísono, el argumento expuesto por la EPS que no tuvo conocimiento del accidente de la demandante se cae de peso, en tanto, la demandante acreditó que el 14 de febrero de 2017 elevó solicitud ante sus dependencias referente al reembolso del pago realizado de manera particular (Fls. 25 a 30 - PDF 01 - DEMANDA), sin que se hubiese remitido en algún momento respuesta alguna; circunstancia por la cual, no debe soslayarse que el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994 no limita el reembolso a las atenciones en urgencias, en tanto consagra que *“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*



República de Colombia  
**Tribunal Superior de Bogotá**  
Sala de Decisión Laboral

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”, por lo que es evidente a juicio de la Sala, la falta de diligenciamiento de la pasiva para con la demandante en lo que atañe al traslado de ambulancia aérea de Yopal a Medellín, máxime si existía epicrisis que advertía la necesidad del traslado de manera prioritaria.

Ahora, si bien ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S. alegó que la demandante tuvo un accidente de tránsito, por ende, CAFESALUD hoy LIQUIDADADA no era la responsable del pago, su argumento se cae de peso en la medida que al encontrarse plenamente demostrada la afiliación en salud de la demandante, era de su responsabilidad la atención en salud de la actora, por lo que se confirmará la decisión de primer grado sobre este puntualísimo aspecto.

Por último, pone de presente la Sala que si bien ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S., con quien se suscribió contrato de mandato para la administración de las contingencias de la extinta CAFESALUD, refiere que en la actualidad no existen contingencias dinerarias para suplir el pago de las obligaciones, tal aspecto no debe ser decidido ni ventilado dentro de este escenario, como quiera que el escenario a ventilarse en esta instancia versa sobre la responsabilidad o no del pago de los gastos incurridos por la demandante, por lo que sobre este punto la Sala se abstiene de efectuar algún pronunciamiento.

Así las cosas, la sentencia de primer grado se confirmará en su integridad. **SIN COSTAS** en esta instancia.

## **VI. DECISIÓN:**



República de Colombia  
**Tribunal Superior de Bogotá**  
Sala de Decisión Laboral

En mérito de lo expuesto, **LA SALA CUARTA LABORAL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley;

**RESUELVE:**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la sentencia proferida el 7 de julio de 2022 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, dentro del proceso de la referencia, de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa de esta sentencia.

**SEGUNDO: SIN COSTAS** en esta instancia.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO**  
Magistrado

**DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLÁN**  
Magistrado

**CARLOS ALBERTO CORTES CORREDOR**  
Magistrado