

REPUBLICA DE COLOMBIA



**TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SALA LABORAL**

MAGISTRADO PONENTE: LUIS CARLOS GONZÁLEZ VELÁSQUEZ.

ACTA DE AUDIENCIA PÚBLICA DE JUZGAMIENTO CELEBRADA EN EL PROCESO SUMARIO DE SANCLEMENTE FERNÁNDEZ ABOGADOS SA CONTRA CAFESALUD EPS SA. Rad. 2019 00701 01.

En Bogotá D.C., a los ocho (08) días del mes de junio de dos mil veinte (2020), siendo las tres de la tarde (03:00 p.m.), el Magistrado ponente la declaró abierta en asocio de los restantes Magistrados con quienes integra la Sala de decisión.

En ejercicio de la competencia conferida por el artículo 22 numeral 1º del Decreto 1018 de 2007, el Magistrado Ponente en asocio de los demás integrantes de la Sala de Decisión, procede a proferir la siguiente,

SENTENCIA

SANCLEMENTE FERNÁNDEZ ABOGADOS SA solicita que se condene a la demandada al reconocimiento y pago de las incapacidades y licencia de maternidad generados a su empelada KARLA TATIANA TELLO PERDOMO, por la suma de \$18.492.666, junto con los intereses moratorios (fl 5).

Los hechos se describen a folios 2 a 5. En síntesis, expone la demandante que pago las incapacidades generadas a su trabajadora, previas al parto y la licencia de maternidad, pero al pretender su recobro, la EPS sin justificación alguna se ha rehusado a radicar las licencias e incapacidades, ni tampoco ha atendido los requerimientos de los entes de control.

Actuación Procesal

Admitida la solicitud por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación (fl 7) la demandada dio contestación según constancia de folio 13 donde indica que por políticas de cero papel no lo imprime, sin embargo en los antecedentes del proveído apelado la accionada manifestó que las incapacidades y licencia de maternidad ya habían

sido cancelada a la empresa y propuso como excepciones la de inexistencia de la obligación por pago de las incapacidades y la genérica.

Sentencia de Primera Instancia

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, profirió decisión de primera instancia en la que condeno únicamente al pago de los intereses moratorios. Frente a las incapacidades las condenó desde el 20 de junio de 2016 (fecha de respuesta de la solicitud de pago) hasta la fecha en que fueron canceladas cada una de ellas (08 de septiembre y 5 de octubre de 2017) y sobre la licencia de maternidad los ordenó desde el 26 de julio de 2016 hasta el 5 de octubre de 2017. Llego a esa decisión al verificar el pago de las prestaciones que se perseguían con la demanda y condenó el pago de los intereses con fundamento en el parágrafo primero del art. 24 del Dto. 4023 de 2011.

Recurso de Apelación

La entidad demandada interpone recurso de apelación con el fin de que se revoque la sentencia por carencia de objeto por hecho superado, por cuanto pagó cada una de las incapacidades y la licencia de maternidad expedidas a Karla Tatiana Tello Perdomo. Dijo que los recursos del sistema de salud tienen una destinación específica y es su responsabilidad el buen uso y cuidado sin que la EPS este facultada para destinar recursos para fines diferentes a la atención de los usuarios.

CONSIDERACIONES

Competencia

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para fallar con carácter definitivo, con las facultades propias de un juez y dispone que el recurso de apelación se hará ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate. En razón de este presupuesto legal, la Sala abordará el estudio de la alzada.

Intereses moratorios

El objeto de controversia radica en la condena de los intereses moratorios sobre las incapacidades y la licencia de maternidad que le fue otorgada a Karla Tatiana Tello Perdomo,

empleada de la empresa demandante, ya que considera la EPS apelante que no debe ser condenada a pago alguno, por cuanto las prestaciones perseguidas ya fueron canceladas.

Al respecto el art. 24 del Decreto 4023 de 2011 señala:

"Artículo 24. Pago de prestaciones económicas. A partir de la fecha de entrada en vigencia de las cuentas maestras de recaudo, los aportantes y trabajadores independientes, no podrán deducir de las cotizaciones en salud, los valores correspondientes a incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad y/o paternidad.

El pago de estas prestaciones económicas al aportante, será realizado directamente por la EPS y EOC, a través de reconocimiento directo o transferencia electrónica en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contados a partir de la autorización de la prestación económica por parte de la EPS o EOC. La revisión y liquidación de las solicitudes de reconocimiento de prestaciones económicas se efectuará dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud del aportante.

En todo caso, para la autorización y pago de las prestaciones económicas, las EPS y las EOC deberán verificar la cotización al Régimen Contributivo del SGSSS, efectuada por el aportante beneficiario de las mismas.

Parágrafo 1°. La EPS o la EOC que no cumpla con el plazo definido para el trámite y pago de las prestaciones económicas, deberá realizar el reconocimiento y pago de intereses moratorios al aportante, de acuerdo con lo definido en el artículo 4 del Decreto 1281 de 2002."

De conformidad con lo anterior y como quiera que la EPS no adelantó sus gestiones en tiempo frente al trámite y reconocimiento de las prestaciones demandadas, la condena por los intereses moratorios impartida por el A quo se encuentran ajustados a derecho, pues estos se causaron por la falta de diligencia en el pago de sus obligaciones a cargo.

Por lo anterior, y como quiera que no existe un argumento contundente que permita exonerar a la EPS del pago de los intereses del solicitante, se confirmará la sentencia apelada.

COSTAS

Sin costas en la alzada.

DECISIÓN

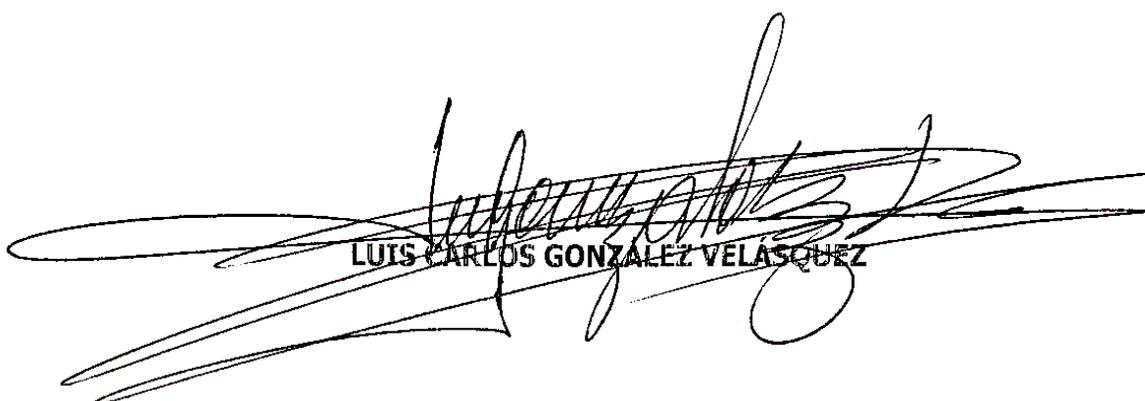
En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., Sala Laboral administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO. -CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación el día 14 de mayo de 2019, por las razones expuestas en la parte motiva de éste proveído.

SEGUNDO. - COSTAS Sin costas en la alzada.

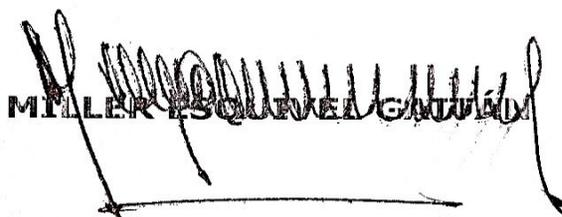
CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LUIS CARLOS GONZALEZ VELASQUEZ



JOSÉ WILLIAM GONZALEZ ZULUAGA



MILLER ESQUIVEL GUTIERREZ

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ - SALA LABORAL.
Secretaría

Bogotá D.C. 11 DE JUNIO DE 2020

Por ESTADO N° 067 de la fecha fue notificada la presente providencia.

REPUBLICA DE COLOMBIA



**TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SALA LABORAL**

MAGISTRADO PONENTE: LUIS CARLOS GONZÁLEZ VELÁSQUEZ.

**ACTA DE AUDIENCIA PÚBLICA DE JUZGAMIENTO CELEBRADA EN EL
PROCESO SUMARIO DE FLOR ALBA TORRES CONTRA CRUZ BLANCA EPS.
Rad. 2019 00436 01.**

En Bogotá D.C., a los ocho (08) días del mes de junio de dos mil veinte (2020), siendo las tres de la tarde (03:00 p.m.), el Magistrado ponente la declaró abierta en asocio de los restantes Magistrados con quienes integra la Sala de decisión.

En ejercicio de la competencia conferida por el artículo 22 numeral 1º del Decreto 1018 de 2007, el Magistrado Ponente en asocio de los demás integrantes de la Sala de Decisión, procede a proferir la siguiente,

SENTENCIA

FLOR ALBA TORRES solicita que se condene a la demandada al reconocimiento y pago de la suma de \$754.700 por concepto atención de urgencias ante los servicios que tuvo que sufragar de su propio peculio. (fl 2).

Los hechos se describen a folios 1 y 2. En noviembre de 2015 la demandante tuvo que acudir al servicio de urgencias por una diarrea crónica, sin que su EPS prestara los servicios, con el argumento de que se encontraba en mora en el pago de los aportes en años anteriores. Por lo anterior debió acudir a médico particular quien ordenó realizar una colonoscopia y una resonancia magnética que ascendieron a la suma de \$437.900 y \$241.800, sumas que pretendió le fueran reconocidas mediante acción de tutela. El 3 de febrero de 2016 ante la falta de autorización de servicios médicos por parte de la EPS, acudió ante especialista particular la cual tuvo un costo de \$75.000. La EPS no reconoce estos dineros porque considera de la demandante no tiene derecho a recibirlos.

Actuación Procesal

Admitida la solicitud por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación (fl 45) y una vez corrido el traslado, el A quo tuvo por no contestada la demanda (fl 52 vuelto).

Sentencia de Primera Instancia

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, profirió decisión de primera instancia en la que condeno a la demandada CAPITAL SALUD E.P.S. a pagar la suma de \$754.700 por concepto de servicios médicos sufragados para la atención de su patología. Llego a esa determinación al observar que la EPS no cumplió con su deber de cubrir las contingencias en salud que presentó la actora al acudir al servicio de urgencias, por lo que tuvo que asistir ante un médico particular para que la asistiera en las complicaciones que presentó en su salud. También verificó que la vinculación con la EPS estaba vigente y que su desidia en la prestación del servicio fue de tal dimensión que la demandante tuvo que acudir a la acción de tutela para que le fuera prestado el servicio médico integral y la EPS fue sancionada en el incidente de desacato por incumplimiento de la orden de tutela. (fls 52 a 54).

Recurso de Apelación

La entidad demandada interpone recurso de apelación con el fin de que se revoque la sentencia por cuanto solo resulta procedente el reembolso por concepto de consulta médica, valor que ya se liquidó y pago la suma de \$43.900. En cuanto a las facturas Nos 85990 y 85992 del 15 de noviembre de 2015, éstas fueron rechazadas por que su cobro fue extemporáneo de conformidad con el término previsto en el art. 14 de la Resolución 5261 de 1999. Considera que el A quo se equivoca al tener como ciertos los argumentos esbozados por la demandante. También considera que sus pruebas son pertinentes y deben ser valoradas, ejercicio que no hizo el A quo.

CONSIDERACIONES

Competencia

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de conciliación para fallar con carácter definitivo, con las facultades propias de un juez y dispone que el recurso

de apelación se hará ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate. En razón de este presupuesto legal, la Sala abordará el estudio de la alzada.

Trámite del reembolso

Previo a definir la controversia, recuerda La Sala que en el expediente se tuvo por no contestada la demanda, lo que implica en los términos del art. 97 del CGP¹ la presunción de veracidad de los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda, por lo que la aplicación de la presunción que hizo la juez se encuentra ajustada a derecho.

Frente al trámite del reembolso el cual pretende la demandante, debe resaltar la Sala que el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994, en concordancia con el literal b) del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007², consagra expresamente bajo qué circunstancias procede el reembolso a los usuarios del S.G.S.S. en Salud, entre las cuales se encuentran las siguientes:

- a) Atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S.
- b) Cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica.
- c) En caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.

Así las cosas, conforme la historia clínica y los soportes allegados junto con la demanda (fls. 4 a 43), puede concluir La Sala que el 25 de noviembre de 2015, FLOR ALBA

¹ **ARTÍCULO 97. FALTA DE CONTESTACIÓN O CONTESTACIÓN DEFICIENTE DE LA DEMANDA.** *La falta de contestación de la demanda o de pronunciamiento expreso sobre los hechos y pretensiones de ella, o las afirmaciones o negaciones contrarias a la realidad, harán presumir ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda, salvo que la ley le atribuya otro efecto. (...).*

² **Artículo 41. Función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud.**

Con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, en los siguientes asuntos:

(...)

b) 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;

TORRES pagó en MD DIAGNOSTICOS SAS dos exámenes médicos (*tomografía axial de abdomen y una colonoscopia*). El 30 de noviembre de ese año, el esposo de la actora en calidad de agente oficioso ante la hospitalización de Flor Alba, acudió a la acción de tutela para que la EPS DEMANDADA ordenara los procedimientos médicos y la continuidad del tratamiento que requiriera la paciente. Si bien no se aportó el fallo de tutela, obra incidente de desacato donde se sancionó a la EPS por no haber garantizado el tratamiento integral frente al diagnóstico "*tumor del comportamiento incierto o desconocido del colon, diarrea y gastroenteritis de origen infecciosos*" patología que se confirma con lo registrado en la historia médica donde se registró el 11 de diciembre de 2015: "*ADEOCA DE PATRON CLASICO MODERADAMENTE DIFERENCIADO, ULCERADO, NFILTRANTE A TODO EL ESPESOR DE LA PARED CON EXTENSION A LA GRASA AYDACENTE, BORDES DE SECCION LIBRES PARA TUMOR 3/21 GANGLIOS LINFATICOS CON METASTASIS DEL ADENOCA. T4 N1 MO.*" Las circunstancias de salud de la paciente, conllevaron una intervención quirúrgica, control pos operatorio y quimioterapias.

Ahora, si bien se evidencia que fue en marzo de 2016, que la actora solicitó a la EPS el reconocimiento de los gastos médicos, también lo es que desde noviembre de 2015 al tener que acudir a exámenes y consultas con médico particular, su intervención quirúrgica, recuperación y quimioterapias para preservar su vida, son condiciones que permiten justificar la imposibilidad de la demandante de acudir a la EPS a cobrar los servicios médicos deprecados, los cuales se ocasionaron precisamente por la negligencia de Cruz Blanca, pues no se puede echar de menos que fue sancionada por desacato a una orden de tutela que le impuso garantizar el servicio médico integral a la actora. Así las cosas, La Sala considera que le asiste razón al A quo al evidenciarse una verdadera urgencia desatendida de forma injustificada y negligente por la demandada, por lo que se ha de confirmar el proveído apelado.

COSTAS

Sin costas en la alzada.

DECISIÓN

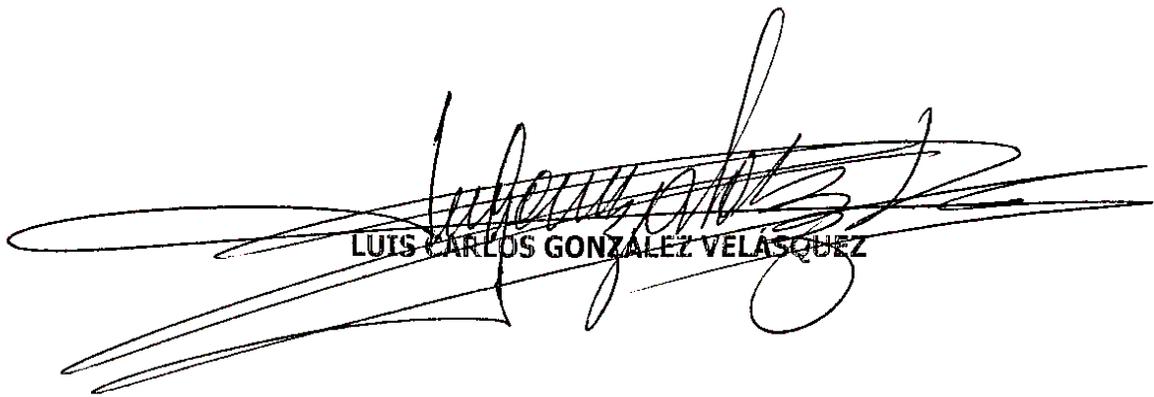
En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., Sala Laboral administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO.-CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación el día 21 de mayo de 2018, por las razones expuestas en la parte motiva de éste proveído.

SEGUNDO.- COSTAS Sin costas en la alzada.

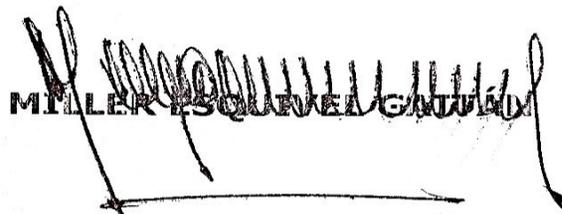
CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LUIS CARLOS GONZALEZ VELASQUEZ



JOSÉ WILLIAM GONZALEZ ZULUAGA



MILLER ESQUIVEL GUTIERREZ

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ – SALA LABORAL.
Secretaría

Bogotá D.C. 11 DE JUNIO DE 2020

Por ESTADO N° 067 de la fecha fue notificada la presente providencia.

REPUBLICA DE COLOMBIA



**TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SALA LABORAL**

MAGISTRADO PONENTE: LUIS CARLOS GONZÁLEZ VELÁSQUEZ.

**ACTA DE AUDIENCIA PÚBLICA DE JUZGAMIENTO CELEBRADA EN EL PROCESO
SUMARIO DE LA EMPRESA COMBUSTIBLES DEL CESAR & CIA LTDA. CONTRA SALUD
TOTAL EPS SA.**

En Bogotá D.C., a los ocho (08) días del mes de junio de dos mil veinte (2020), siendo las tres de la tarde (03:00 p.m.), el Magistrado ponente la declaró abierta en asocio de los restantes Magistrados con quienes integra la Sala de decisión.

En ejercicio de la competencia conferida por el artículo 22 numeral 1º del Decreto 1018 de 2007, el Magistrado Ponente en asocio de los demás integrantes de la Sala de Decisión, procede a proferir la siguiente,

SENTENCIA

La Empresa COMBUSTIBLES DEL CESAR & CIA LTDA, solicita que SALUD TOTAL EPS SA, reconozca y pague la incapacidad generada a su trabajador Rodrigo Luna Morales, entre el 31 de marzo y el 29 de abril de 2017, por la suma de \$4.594.096. (fl. 3).

Los hechos se describen a folios 2 y 3. Rodrigo Luna Morales trabajador de la empresa COMBUSTIBLES DEL CESAR & CIA LTDA, el día 30 de marzo de 2017 sufrió un accidente que le generó incapacidad de 30 días por el diagnóstico "*Luxación de la articulación acromioclavícula*". Al solicitar a la EPS Salud Total la transcripción y el reconocimiento económico de la incapacidad, le fue negada en comunicación del 12 de julio de 2017 con el argumento de contar con "*estado de invalido*" para incapacidades.

Actuación Procesal

Admitida la solicitud por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, (fl.18) la demandada contesto aceptando la incapacidad, su término y cuantía e indico que se procedería al trámite de la liquidación y correspondiente pago. (fls. 24 y 25)

Sentencia de Primera Instancia

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, profirió decisión de primera instancia en la que ordeno a Salud Total EPS, el reconocimiento y pago de la incapacidad

comprendida entre el 31 de marzo y el 29 de abril del 2017, por el valor de \$4.594.096. Llego a esa conclusión al tener en cuenta que la parte demandada se allano a los hechos y las pretensiones de la demanda y si bien alego un hecho superado, el A quo condeno el reconocimiento de la prestación porque la demandada omitió su deber procesal de aportar la documental para acreditar el pago. (fls 39 y 40)

Recurso de Apelación

La EPS interpone recurso de apelación con el fin de que se revoque la sentencia de primera instancia, para que en su lugar se absuelva de pago alguno, ya que este se realizó mediante la transferencia bancaria a la sociedad demandante COMBUSTIBLES DEL CESAR & CIA LTDA y aporta como prueba en esta instancia el recibo individual de pagos que reposa a folios 51 y 52.

CONSIDERACIONES

Competencia

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación para fallar con carácter definitivo, con las facultades propias de un juez y dispone que el recurso de apelación se hará ante el Superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate. En razón de este presupuesto legal, la Sala abordará el estudio de la alzada.

Pago de Incapacidades Médicas

Observa la Sala que la empresa accionante acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud; con el fin de que se definiera en su favor el reconocimiento y pago de la incapacidad generada al empleado Rodrigo Luna Morales, la cual se expidió por 30 días por un valor de \$4.594.096.

Solicita la apoderada de la parte demandada que se revoque la sentencia de primera instancia, porque la EPS ya pago la incapacidad según comprobante de pago de fecha 11 de abril de 2018, comprobante que se aportó con el recurso de alzada, el cual una vez verificado, se advierte el pago deprecado ante la entidad Bancaria Bancolombia, por el valor que fue liquidada la incapacidad objeto de este proceso. En ese orden al despacho no le queda otro camino que revocar la decisión apelada ante la existencia de un hecho superado.

COSTAS

Sin costas en la alzada.

DECISIÓN

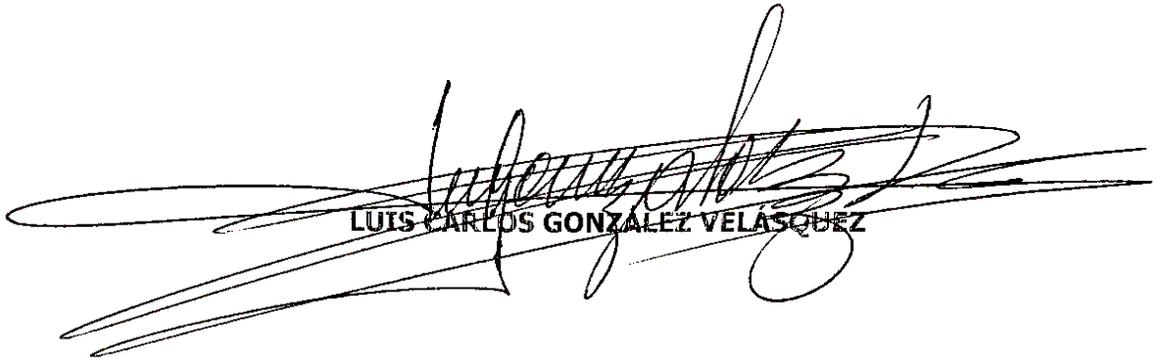
En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., Sala Laboral administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO. - REVOCAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación el día 21 de febrero de 2019, por las razones expuestas en la parte motiva de éste proveído.

SEGUNDO.- COSTAS Sin costas en la alzada.

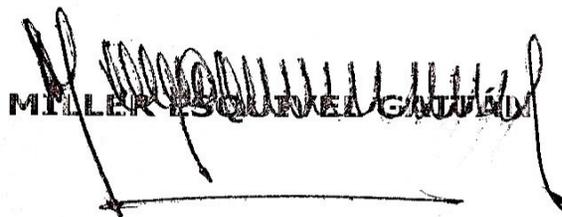
CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LUIS CARLOS GONZALEZ VELASQUEZ



JOSÉ WILLIAM GONZALEZ ZULUAGA



MILLER ESQUIVEL GUTIERREZ

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ - SALA LABORAL.

Secretaría

Bogotá D.C. 11 DE JUNIO DE 2020

Por ESTADO N° 067 de la fecha fue notificada la presente providencia.

REPUBLICA DE COLOMBIA



**TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SALA LABORAL**

MAGISTRADO PONENTE: LUIS CARLOS GONZÁLEZ VELÁSQUEZ.

**ACTA DE AUDIENCIA PÚBLICA DE JUZGAMIENTO CELEBRADA EN EL PROCESO
SUMARIO DE DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES – DIAN
CONTRA SALUD TOTAL EPS Rad. 2019 00498 01.**

En Bogotá D.C., a los ocho (08) días del mes de junio de dos mil veinte (2020), siendo las tres de la tarde (03:00 p.m.), el Magistrado ponente la declaró abierta en asocio de los restantes Magistrados con quienes integra la Sala de decisión.

En ejercicio de la competencia conferida por el artículo 22 numeral 1º del Decreto 1018 de 2007, el Magistrado Ponente en asocio de los demás integrantes de La Sala de Decisión, procede a proferir la siguiente,

SENTENCIA

La DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES – DIAN solicita que SALUD TOTAL E.P.S, reconozca y pague la incapacidad expedida a su funcionario PEDRO LUIS ROA MORA expedida los días 5 y 6 de diciembre de 2014 y que asciende a la suma de \$119.956, junto con los intereses moratorios. (fl 2).

Los hechos se describen a folios 1 y 2. Manifiesta que la EPS adeuda la incapacidad generada a su funcionario Roa Mora para los días 5 y 6 de diciembre de 2014, quien estuvo vinculado con la entidad en el cargo de analista V en la División de Gestión de la Operación Aduanera Seccional Bogotá. La Dian mediante resolución 960 de 2015 pagó la prestación sin que la EPS accionada haya realizado aun su reembolso.

Actuación Procesal

Admitida la solicitud por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación (fl 28), la demandada dio contestación según constancia de folios 34 y 35, donde indica la entidad que por políticas de cero papel no lo imprime. Sin embargo en los

antecedentes del proveído apelado la accionada manifestó que la única responsable del pago de la prestación es la entidad actora, ya que la ley impone el pago de la incapacidad por los dos primeros días al empleador.

Sentencia de Primera Instancia

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, profirió decisión de primera instancia en la que absolvió a la EPS. Para tomar esa determinación tuvo en cuenta el Dto. 2943 del 2013 y como el objeto del reclamo era por la incapacidad expedida por dos días, sin que sea posible determinar si se trataba de una prórroga o si hubo incapacidades anteriores, porque no se adjuntó soporte documental alguno para tal fin, al A quo no le quedo otro camino que absolver tanto de la prestación como de los intereses. (fls 35 y 36).

Recurso de Apelación

La entidad demandante interpone recurso de apelación con el fin de que se revoque la sentencia y se ordene el pago de la incapacidad con sus intereses. Considera la Dian que el no reintegro de este dinero le genera un grave perjuicio a la entidad, quien lleva un tiempo considerable en esta acción judicial y se afecta la defensa del patrimonio público, siendo procedente el reembolso de la prestación que la entidad reconoció en nombre del estado. (fls 43).

CONSIDERACIONES

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación para fallar con carácter definitivo, con las facultades propias de un juez y dispone que el recurso de apelación se hará ante el superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate. En razón de este presupuesto legal, La Sala abordará el estudio de la alzada.

Pago de Incapacidades Médicas

Observa la Sala que la accionante acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud; con el fin de que se pague la suma de \$119.956 que corresponde a dos

días de incapacidad que le fue expedida a su funcionario PEDRO LUIS ROA MORA, prestación que alega en el recurso, debe ser reembolsada en aras de defender el patrimonio público.

Para resolver el asunto, es de precisar que en el proceso no se demostró si la incapacidad cobrada era una prórroga o si correspondía a una nueva patología, pues del folio 6, se observa que el funcionario Pedro Roa presentó como diagnóstico “*gastroenteritis viral*” y se le generó una incapacidad por los días 5 y 6 de diciembre de 2014. Si bien en la resolución No 00960 del 17 de abril de 2015 se indica que “*se prorroga la licencia de enfermedad al empleado temporal ROA MORA (...) por el término de DOS (2) días a partir del 05 DE DICIEMBRE DE 2014 hasta el 06 DE DICIEMBRE DE 2014*”, lo cierto es, que en el proceso no se probó que la prestación deprecada se deba entender como una prórroga de incapacidad, porque no se sabe si existe una incapacidad inicial y que la cobrada es posterior a ésta, si se generó por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con la primera incapacidad y si entre uno y otro hubo alguna interrupción.

Aclarado lo anterior y para determinar quién debe asumir el pago de la prestación, basta con acudir al art. 1 del Dto. 2943 de 2013, el cual consagra:

ARTICULO 1. Modificar el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el cual quedará así:

Parágrafo 1°. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

Así las cosas, se tiene que el pago de incapacidades de origen común por un periodo de 2 días, se encuentra a cargo del respectivo empleador, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 40 del Decreto 1406 de 1999 modificado por el art. 1 del Decreto 2943 de 2013. Por eso no es posible endilgar responsabilidad alguna a la EPS demandada.

Por lo anterior, y como quiera que no existe un argumento contundente que permita imponer condena a la EPS por la incapacidad deprecada, se confirmará la sentencia apelada.

COSTAS

Sin costas en la alzada.

DECISIÓN

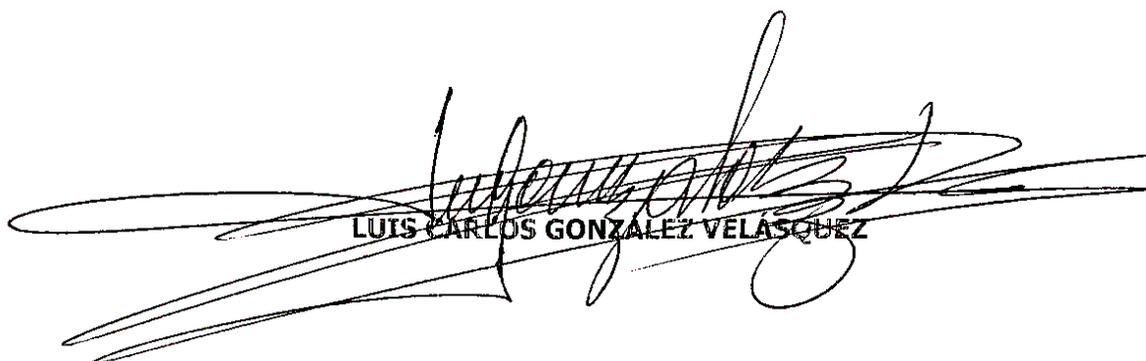
En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., Sala Laboral administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO. -CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación el día 23 de marzo de 2019, por las razones expuestas en la parte motiva de éste proveído.

SEGUNDO. - COSTAS Sin costas en la alzada.

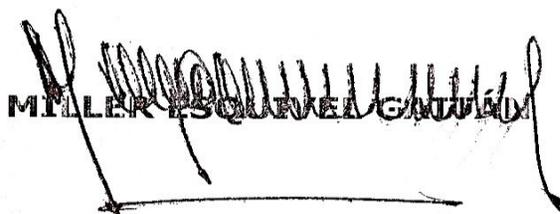
CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LUIS CARLOS GONZALEZ VELASQUEZ



JOSÉ WILLIAM GONZALEZ ZULUAGA



MILLER ESQUIVEL GUTIERREZ

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ – SALA LABORAL. Secretaría
Bogotá D.C. 11 DE JUNIO DE 2020
Por ESTADO N° <u>067</u> de la fecha fue notificada la presente providencia.

REPUBLICA DE COLOMBIA



**TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL BOGOTÁ D.C.
SALA LABORAL**

MAGISTRADO PONENTE: LUIS CARLOS GONZÁLEZ VELÁSQUEZ.

ACTA DE AUDIENCIA PÚBLICA DE JUZGAMIENTO CELEBRADA EN EL PROCESO SUMARIO DE DERECHO Y PROPIEDAD SA CONTRA SALUD TOTAL E.P.S. Rad. 2019 00535 01.

En Bogotá D.C., a los ocho (08) días del mes de junio de dos mil veinte (2020), siendo las tres de la tarde (03:00 p.m.), el Magistrado ponente la declaró abierta en asocio de los restantes Magistrados con quienes integra la Sala de decisión.

En ejercicio de la competencia conferida por el artículo 22 numeral 1º del Decreto 1018 de 2007, el Magistrado Ponente en asocio de los demás integrantes de la Sala de Decisión, procede a proferir la siguiente,

SENTENCIA

DERECHO Y PROPIEDAD SA solicita que SALUD TOTAL E.P.S, reconozca y pague la incapacidad emitida a su trabajador Jhon Alexander Sánchez Valdés, entre el 19 de agosto y el 07 de septiembre de 2015. (fl 2).

Los hechos se describen a folio 1. La EPS demandada ha negado el pago de la incapacidad porque considera que el procedimiento médico by-pass gástrico que generó la incapacidad de 20 días al trabajador Sánchez Valdés no hace parte del POS.

Actuación Procesal

Admitida la solicitud por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación (fl 22), la demandada respondió que la incapacidad se generó sin valor por corresponder a un procedimiento no contemplado en el POS (*cirugía bariátrica por*

laparoscopia) y que los tratamientos médicos con finalidad estética no son cubiertos por el sistema. (fls 33 y 34).

Sentencia de Primera Instancia

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, profirió decisión de primera instancia en la que condenó a la demandada a pagar la suma de \$516.025.80 correspondiente a la incapacidad proferida al trabajador de la empresa demandante. Para tomar esa decisión verificó la existencia del vínculo laboral entre Sánchez Valdés y la empresa, el pago de la incapacidad por parte del empleador y confrontó que el procedimiento practicado a Jhon Alexander no fue estético sino médico, ya que la intervención se justificó según la historia clínica, en la obesidad como enfermedad crónica que presentó el trabajador. (fls 46 a 48).

Recurso de Apelación

La entidad demandada interpone recurso de apelación con el fin de que se revoque la sentencia, por cuanto no hay razón alguna para la condena impuesta. Insiste en que la incapacidad reclamada no debe ser pagada por derivar de un procedimiento estético que no hace parte del pos de conformidad con la Resolución 5521 de 2013, agrega que siempre ha cumplido con su deber y que asumir el reconocimiento y pago de ésta prestación constituye un actuar contra las normas que regulan el sistema de seguridad social en salud. (fls 54 a 58).

CONSIDERACIONES

Competencia

El artículo 22 numeral 1 literal b del Decreto 1018 de 2007, concede funciones a la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación para fallar con carácter definitivo, con las facultades propias de un juez y dispone que el recurso de apelación se hará ante el superior jerárquico de la autoridad judicial que tuvo originalmente la competencia para tramitar el asunto objeto de debate. En razón de este presupuesto legal, la Sala abordará el estudio de la alzada.

Pago de Incapacidades Médicas

La accionante acudió al trámite jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud; con el fin de que se definiera en su favor el reconocimiento y pago de la incapacidad No P6117381 expedida por 20 días, ya que la EPS encartada no la ha reconocido en forma completa.

Solicita el apoderado de la parte demandada que se revoque la sentencia de primera instancia por cuanto en éste caso no hay lugar a su pago porque la incapacidad se origina en un tratamiento NO POS con carácter estético.

Sea lo primero señalar que contrario a lo indicado por la apoderada de la EPS Salud Total, en la sentencia proferida por la Superintendencia y en el material probatorio allegado, se tiene que el procedimiento consistente en bypass gástrico no fue realizado por asunto estéticos, sino porque Sánchez Valdés presentó como patologías: obesidad, hipertensión arterial, asma y pericarditis en la infancia, esofagitis, hernia y hiatalesteatosis hepática grado II (historia clínica – folios 7 a 9), de las que se puede colegir que la intervención realizada fue en pro de mejorar las condiciones de salud y de vida digna del trabajador. La EPS demandada siempre alegó y se resistió al pago de la incapacidad reclamada con el argumento de que ella se generó por un asunto estético. No obstante, tal dicho no fue acreditado en el expediente, faltando también a su deber de probar los hechos en los que fundamenta su defensa, de conformidad con el art. 167 del CGP, máxime si se tiene en cuenta la posición del extremo demandado y su cercanía con el material probatorio.

Respecto derecho a la salud y la cirugía bariátrica o bypass gástrico, en los casos que la EPS se niega a practicarlo con el argumento de que el procedimiento se encuentra excluido del POS, la Corte Constitucional, ya ha precisado en diferentes decisiones entre ellas la T-861-12, que este procedimiento no está excluido como lo alega la recurrente, y se encuentra amparado en lo dispuesto en el artículo 62 de la Resolución No. 5261 de 1994, al respecto se indicó lo siguiente:

"5. La cirugía bariátrica de bypass gástrico en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

5.1. En una primera etapa, esta Corporación amparó el derecho a la salud y ordenó la realización del bypass gástrico con fundamento en las reglas generales de procedencia de la acción de tutela para autorizar servicios médicos no incluidos en el POS⁵²¹, por cuanto se consideraba que la mencionada cirugía se encontraba excluida del Plan Obligatorio de Salud.

*No obstante, la sentencia T-414 de 2008 marcó un giro importante en la jurisprudencia de esta Corporación al establecer que **el mencionado procedimiento quirúrgico estaba contemplado ya en el plan de beneficios obligatorios, aunque con otro nombre técnico**. En dicho fallo, la Corte solicitó a la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de la Protección Social, al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y a la Asociación Colombiana de Cirugía, que rindieran sus respectivos conceptos acerca de (i) cuándo se puede considerar una obesidad como mórbida; (ii) a qué hace referencia el término cirugía bariátrica; **y (iii) si lo descrito en el artículo 62 de la Resolución 5261 de 1994, podía entenderse técnicamente como bypass gástrico**.*

*Con fundamento en las experticias rendidas la Corte pudo comprender que la llamada "Cirugía Bariátrica" es el término general que sirve para denominar el conjunto de procedimientos quirúrgicos usados para tratar problemas relacionados con el exceso de peso, siendo el bypass gástrico una de las operaciones más utilizadas. **En lo referente a la inclusión o no de dicho servicio en el POS, la Corte llegó a la siguiente conclusión:***

*"Para finalizar, en lo que respecta a la tercera pregunta que trata sobre lo descrito en el artículo 62 de la Resolución No. 5261 de 1994, que hace referencia a las "DERIVACIONES EN ESTOMAGO" bajo el código 07630 Anastomosis del estómago; incluyendo gastroyeyunostomía y el código 07631 Anastomosis del estómago en Y de Roux, conforme a los dictámenes solicitados **pueden ser entendidas técnicamente como el procedimiento genéricamente descrito como By pass gástrico para cirugía bariátrica, el cual es un procedimiento incluido en el POS, por lo que no existen razones constitucionales ni legales para que las Entidades Prestadores de Salud (EPS), se nieguen a autorizar un procedimiento que sí se encuentra dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS)**"¹⁵³¹. (Negrita fuera de texto)*

Precisado lo anterior, es claro que el procedimiento respecto del cual se deriva la incapacidad que se cobra, si hace parte del Pos y como la demandada no demostró que tal intervención se efectuó con fines estéticos como siempre lo alegó, La Sala encuentra procedente y acertada la decisión del A quo de imponer a la EPS el pago de la suma de \$516.025 correspondientes a la incapacidad deprecada, valor que no se entra a estudiar porque la cuantía no fue objetada por ninguna de las partes.

COSTAS

Sin costas en la alzada.

DECISIÓN

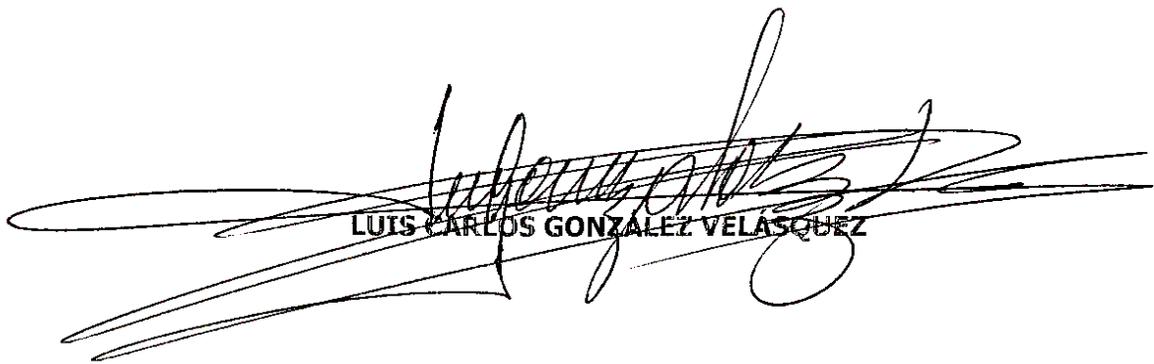
En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, D. C., Sala Laboral administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO. -CONFIRMAR la sentencia proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación el día 16 de mayo de 2018, por las razones expuestas en la parte motiva de éste proveído.

SEGUNDO. - COSTAS Sin costas en la alzada.

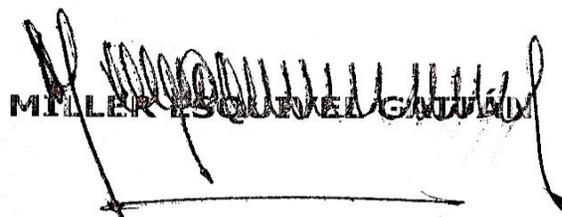
CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LUIS CARLOS GONZALEZ VELASQUEZ



JOSÉ WILLIAM GONZALEZ ZULUAGA



MILLER ESQUIVEL GUTIERREZ

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE
BOGOTÁ – SALA LABORAL.
Secretaría

Bogotá D.C. 11 DE JUNIO DE 2020

Por ESTADO N° 067 de la fecha fue notificada la presente providencia.