



MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO  
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

RESOLUCIÓN NÚMERO 59658 DE 2012  
( 05 OCT 2012 )

Radicación: 10-049007

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

**EL COORDINADOR DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA PROTECCIÓN DE LA  
COMPETENCIA CON ASIGNACIÓN DE FUNCIONES DE SUPERINTENDENTE  
DELEGADO PARA LA PROTECCION DE LA COMPETENCIA**

En ejercicio de las facultades legales, en especial de las previstas en el artículo 1 numerales 2 y 3, en el artículo 9 numeral 4 del Decreto 4886 de 2011 y en la resolución 59565 del 03 de octubre de 2012,

**CONSIDERANDO:**

**PRIMERO:** Que el artículo 333 de la Constitución Política de Colombia establece que “[...] la libre competencia económica es un derecho de todos [...]” y “[...] el Estado, por mandato de la Ley, impedirá que se obstruya o se restrinja la libertad económica y evitará o controlará cualquier abuso que personas o empresas hagan de su posición dominante en el mercado nacional.”

**SEGUNDO:** Que el artículo 3 de la Ley 1340 de 2009, estableció como propósitos de las actuaciones administrativas “[v]elar por la observancia de las disposiciones sobre protección de la competencia; atender las reclamaciones o quejas por hechos que pudieren implicar su contravención y dar trámite a aquellas que sean significativas para alcanzar en particular los siguientes propósitos: la libre participación de las empresas en el mercado, el bienestar de los consumidores y la eficiencia económica.”

**TERCERO:** Que de conformidad con lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 1 del Decreto 4886 de 2011, es función de la Superintendencia de Industria y Comercio “[c]onocer en forma privativa de las reclamaciones o quejas por hechos que afecten la competencia en todos los mercados nacionales y dar trámite a aquellas que sean significativas, para alcanzar en particular, los siguientes propósitos: la libre participación de las empresas en el mercado, el bienestar de los consumidores y la eficiencia económica.”

**CUARTO:** Que el numeral 4 del artículo 9 del Decreto 4886 de 2011, establece como función del Superintendente Delegado para la Protección de la Competencia “Tramitar, de oficio o por solicitud de un tercero, averiguaciones preliminares e instruir las investigaciones tendientes a establecer infracciones a las disposiciones sobre protección de la competencia”

**QUINTO:** Que el presente trámite se inició ante esta Delegatura con ocasión de la siguiente información:

Mediante comunicación radicada ante la Superintendencia de Industria y Comercio con el número 10-049007 del 27 de abril de 2010, el Asesor Jurídico de la Red de Veeduría Integral de Salud de Cartagena manifestó lo siguiente:

*“ La Red Veeduría Integral de salud, legalmente constituida y avalada por la Superintendencia Nacional de Salud y la Contraloría General de la Nación, con NIT No. 0714472-1 preocupada por la crisis y problemáticas de la salud en la costa ha detectados (sic) y denunciados (sic) la*

50.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

*cooperativas, asociaciones, sociedades y agremiaciones que agrupan a los especialistas en los diferentes ramos de la salud, estableciendo posiciones dominantes y desleales en el mercado de los servicios de la salud a través de los siguientes mecanismos a denunciar:*

1. *Con su poder de monopolio y restringiendo el derecho de los asociados al (sic) libre escogencia de prestar individualmente los servicios profesionales establecen mecanismos de presión en los convenios y contratos con las IPS del sector privado y público definiendo unilateralmente las tarifas a prestar, condicionando la contratación a la no prestación del servicio unilateralmente como el caso de los anestesiólogos, oncólogos, ginecólogos oncólogos, conllevando a la parálisis y exponiendo a los usuarios a la pésima calidad y oportunidad en el servicio y limitando una oportuna atención derivada de la posición intransigente en que han llevado las negociaciones.*

2. *El hecho de impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud y el abusar de una posición de dominio sobre los mismos al impedir, restringir o interrumpir la prestación de servicio (sic) se manifiesta una conducta ilícita y violatoria de los decretos y normas establecidos por el sistema de salud.*

3. *Lo (sic) que tengan por objeto o efecto de subordinar la prestación de un servicio de salud a las aceptación de obligaciones adicionales que por su naturaleza no constituyen el objeto del mismo igualmente al abstenerse (sic) proveer en forma oportuna y suficiente a los usuarios o al sistema general de seguridad social en salud.”<sup>1</sup>*

**SEXTO:** Que mediante oficio radicado con el No. 10-049007-10-0 del 28 de octubre de 2010, el Superintendente Delegado para la Protección de la Competencia ordenó iniciar de oficio una averiguación preliminar para “... establecer si existe evidencia que determine la necesidad de iniciar una investigación por presuntas prácticas comerciales restrictivas de la competencia, respecto de las sociedades COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ANESTESIOLOGOS PERMANENTE, EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO ANESTESIOLOGOS DEL NORTE, MISION MEDICA LTDA Y ONCOLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA., quienes presuntamente estarían afectando el mercado de la prestación de los servicios de salud y otros mercados complementarios en la Costa Atlántica.”<sup>2</sup>

**SÉPTIMO:** Que en desarrollo de la presente actuación administrativa, se realizaron las siguientes actividades:

#### **7.1 Visitas Administrativas**

- El 17 de diciembre de 2010, se llevó a cabo una Visita Administrativa en la sede de la sociedad comercial ONCOLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA. (O.Q.C.A), ubicada en la Carrera 44 No. 82 – 142, de la ciudad de Barranquilla (Atlántico), de conformidad con el Acta y sus anexos.<sup>3</sup>
- El 16 de diciembre de 2010, se llevó a cabo una Visita Administrativa en las instalaciones de la ORGANIZACIÓN CLINICA DEL NORTE, ubicada en la carrera 48

<sup>1</sup> Folios 1 y 2 del Cuaderno No. 1 del expediente.

<sup>2</sup> Folio 58 del Cuaderno No. 1 del expediente.

<sup>3</sup> Folios 68 a 87 del Cuaderno No. 1 del expediente.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

No. 70 – 38 en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), de conformidad con el Acta y sus anexos.<sup>4</sup>

- El 16 de diciembre de 2010, se llevó a cabo una visita administrativa a las instalaciones de la sociedad MISION MEDICA LTDA., ubicadas en la Carrera 49 C No. 80 – 25, oficina 203 en la ciudad de Barranquilla, Atlántico, de conformidad con el Acta y sus anexos.<sup>5</sup>
- El 17 de diciembre de 2010, se llevó a cabo una visita administrativa a las instalaciones de la Cooperativa de Trabajo Asociado Anestesiólogos Permanente, ubicadas en la Carrera 50 No. 79 – 121, en la ciudad de Barranquilla, Atlántico, de conformidad con el Acta y sus anexos.<sup>6</sup>
- El 16 de diciembre de 2010, se llevó a cabo una visita administrativa a la Red de Veedurías Integral de Salud, Derecho y Vida, ubicadas en el Edificio Concasa oficina 18 A de la ciudad de Cartagena, Bolívar.<sup>7</sup>
- El 16 de diciembre de 2010, se llevó a cabo una visita administrativa a la Clínica Nuevo Hospital de Bocagrande, ubicada en el Barrio Castillo Grande Calle 5 Carrera 6, de la ciudad de Cartagena, Bolívar.<sup>8</sup>
- El 16 de diciembre de 2010, se llevó a cabo una visita administrativa a la Clínica San José de Torices, ubicadas en la carrera 14 No. 43 – 66 de la ciudad de Cartagena, Bolívar.<sup>9</sup>
- El 16 de diciembre de 2010, se llevó a cabo una visita administrativa a la Clínica Blas de Lezo S.A., ubicadas en la carrera 14 No. 43 – 66 de la ciudad de Cartagena, Bolívar<sup>10</sup>.

## 7.2 Documentales

- Escrito de denuncia del 27 de abril de 2010, presentado por el doctor JOSE ORLANDO FLORES BELLO en calidad de Asesor Jurídico de la RED DE VEEUDIRA INTEGRAL EN SALUD DERECHO Y VIDA, ampliada el 6 de julio de 2010.<sup>11</sup>
- Copia de los contratos de prestación de servicios médicos profesionales entre ONCOLOGIA INTEGRAL DEL NORTE & CIA LTDA., y ONCOLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA.<sup>12</sup>
- Copia del contrato de prestación de servicios entre la sociedad ONCÓLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA., y la UNIÓN TEMPORAL INSTITUTO CANCEROLÓGICO Y DE TRANSPLANTE HEMATOPOYÉTICO DEL CARIBE U.T.<sup>13</sup>

<sup>4</sup> Folios 88 a 304 del cuadernos 1 y 2 del expediente

<sup>5</sup> Folios 324 a 481 Cuaderno No. 2 del expediente

<sup>6</sup> Folios 486 a 702 de los cuadernos Nos. 2 y 3 del expediente.

<sup>7</sup> Folios 725 y 726 del Cuaderno No. 3 del expediente.

<sup>8</sup> Folios 727 y 728 del Cuaderno No. 3 del expediente.

<sup>9</sup> Folios 729 y 748 del Cuaderno No. 3 del expediente.

<sup>10</sup> Folios 888 a 900 del cuaderno No. 4 del expediente

<sup>11</sup> Folios 1 a 11 y 14 a 26 del cuaderno No. 1 del expediente.

<sup>12</sup> Folios 752 a 759 del cuaderno No. 4 del expediente.

<sup>13</sup> Folios 760 a 763 del cuaderno No. 4 del expediente.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

---

- Copia del contrato de prestación de servicios suscrito entre ONCOMEDIC LTDA y ONCOLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA.<sup>14</sup>
- Copia del contrato de prestación de servicios entre ONCOLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA y CONGREGACIÓN DE HERMANAS FRANCISCANAS DE MARÍA AUXILIADORA CLINICA LA ASUNCIÓN.<sup>15</sup>
- Copia del acta No. 19 de la Asamblea Extraordinaria de Delegados de la Cooperativa de Trabajo Asociado Anestesiólogos Permanentes "AP" del 15 de diciembre de 2010.<sup>16</sup>
- Copia del contrato de prestación de servicios entre ONCOLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA – OQCA y CLINICA DE HEMATO ONCOLOGIA BONNADONA S.A.<sup>17</sup>
- Hojas de vida de los doctores ADOLFO VILLALOBOS PINEDA, CARLOS HUMBERTO CUELLO MENDOZA y GIOVANNYS ENRIQUE GUZMAN FERNÁNDEZ.<sup>18</sup>
- Balance general consolidado de ONCOLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA.<sup>19</sup>
- Copia de los comprobantes de pago realizados a diferentes entidades por parte de la Clínica Blas de Lezo.<sup>20</sup>
- Copia de los contratos de prestación de servicios profesionales entre la Clínica Blaz de Lezo y el Grupo de Médicos Especialistas.<sup>21</sup>
- Listado de Entidades con las cuales la Cooperativa de Trabajo Asociado Anestesiólogos Permanentes tiene contrato y que se dieron por terminado en el año 2010.<sup>22</sup>
- Copia de las actas No. 143, 144, 145, 146 y 147 de la Asamblea Extraordinaria de Delegados de la Cooperativa de Trabajo Asociado Anestesiólogos Permanentes "AP" del 7 de septiembre de 2010.<sup>23</sup>
- Listado de especialistas de ONCOLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA.<sup>24</sup>
- CD que contiene el listado de prestadores registrados en el área metropolitana de Barranquilla<sup>25</sup>

---

<sup>14</sup> Folios 764 a 774 del Cuaderno No. 4 del expediente

<sup>15</sup> Folio 774 a 778 del Cuaderno No. 4 del expediente.

<sup>16</sup> Folios 857 a 860 del cuaderno No. 4 del expediente.

<sup>17</sup> Folios 779 a 781 del cuaderno No. 4 del expediente.

<sup>18</sup> Folios 781 811 y 818 a 830 del Cuaderno No. 4 del expediente

<sup>19</sup> Folios 812 a 817 del. Cuaderno No. 4 del expediente.

<sup>20</sup> Folios 833 a 844 del cuaderno No. 4 del expediente.

<sup>21</sup> Folios 815 a 854 del cuaderno No. 4 del expediente.

<sup>22</sup> Folios 862 a 865 del cuaderno No. 4 del expediente

<sup>23</sup> Folios 874 a 886 del cuaderno No. 4 del expediente.

<sup>24</sup> Folio 909 del cuaderno No. 4 del expediente

<sup>25</sup> Folio 913 del cuaderno No. 4 del expediente

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

---

- CD que contiene el listado de instituciones prestadoras de servicio de salud y nivel de complejidad 2008 a 2011, listado de número total de médicos especialistas en Barranquilla.<sup>26</sup>

### 7.3 Testimoniales

- Testimonio del señor CESAR CARCAMO CAMARGO, Representante Legal de la Red de Veeduría Ciudadana de Salud, Derecho y Vida.<sup>27</sup>
- Testimonio del señor DAVID JAVIER MONTES RESTREPO, médico anestesiólogo de la Organización Clínica General del Norte.<sup>28</sup>
- Testimonio de la señora LIGIA MARIA CURE RIOS, Representante legal Clínica General del Norte en Barranquilla.<sup>29</sup>
- Testimonio del señor DAVID MARINO POMBO MAZZILLO, Director Técnico de Negocios Especiales de Organización Clínica General del Norte de Barranquilla.<sup>30</sup>
- Testimonio del señor ALVARO GONZALEZ RUBIO DE LA HOZ, representante legal de la sociedad MISION MEDICA LTDA.<sup>31</sup>
- Testimonio de la señora YAZMIN CECILIA HIGGINS TURBAY, Gerente de la Cooperativa de Trabajo Asociado, de la ciudad de Barranquilla.<sup>32</sup>

**OCTAVO:** Que de la información recopilada por esta Entidad en desarrollo de la presente averiguación preliminar y del análisis de la misma, esta Delegatura encuentra pertinente describir el mercado relacionado con los hechos descritos en el numeral quinto de la presente Resolución, para así establecer si existen elementos de juicio suficientes para ordenar la apertura de una investigación formal, tendiente a determinar la presunta infracción a las normas sobre protección de la competencia.

### 8.1 ESTRUCTURA DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y EL MERCADO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN COLOMBIA

La estructura del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en adelante SGSSS, se presenta en la Figura No. 1, en ella se observa que el SGSSS está en cabeza de las entidades de control, en razón a que el sistema de salud colombiano, en atención a los múltiples fallos de mercado que caracterizan al sector, opera bajo un esquema de competencia regulada.

El ente rector del SGSSS es el Ministerio de salud y de la Protección Social (MSPS)<sup>33</sup> quien tiene como objetivos principales la formulación, adopción y dirección de planes,

---

<sup>26</sup> Folio 915 del cuaderno No. 4 del expediente.

<sup>27</sup> Folios 41 y 42 del cuaderno No. 1 del expediente

<sup>28</sup> Folios 305 a 313 del Cuaderno No. 1 del expediente

<sup>29</sup> Folios 314 a 318 del cuaderno No. 1 del expediente.

<sup>30</sup> Folios 319 a 323 del cuaderno No. 2 del expediente

<sup>31</sup> Folios 482 a 485 del cuaderno No. 2 del expediente

<sup>32</sup> Folios 703 a 711 del cuaderno No. 3 del expediente

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

---

programas y políticas en materia de salud, así como la coordinación, ejecución, control y seguimiento de las mismas y del Sistema. Para lograr estos fines el MSPS posee una cuenta adscrita denominada Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), y además cuenta con entidades públicas adscritas y vinculadas al mismo<sup>34</sup>, entre las que se encuentran, la Comisión de Regulación en Salud (CRES), el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) y la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), que dentro de sus competencias y el cumplimiento de funciones específicas, apoyan la consecución de las políticas públicas del Sistema.

Las entidades mencionadas se encargan de regular, supervisar, controlar y vigilar a los agentes que participan en los mercados que conforman la industria de la salud en Colombia, a saber: (i) Mercado de aseguramiento en salud; (ii) Mercado de servicios de salud; (iii) Mercado de profesionales en salud; (iv) Mercado de medicamentos; (v) Mercado de insumos y dispositivos; y (vi) Mercado de tecnología médica, entre otros.

---

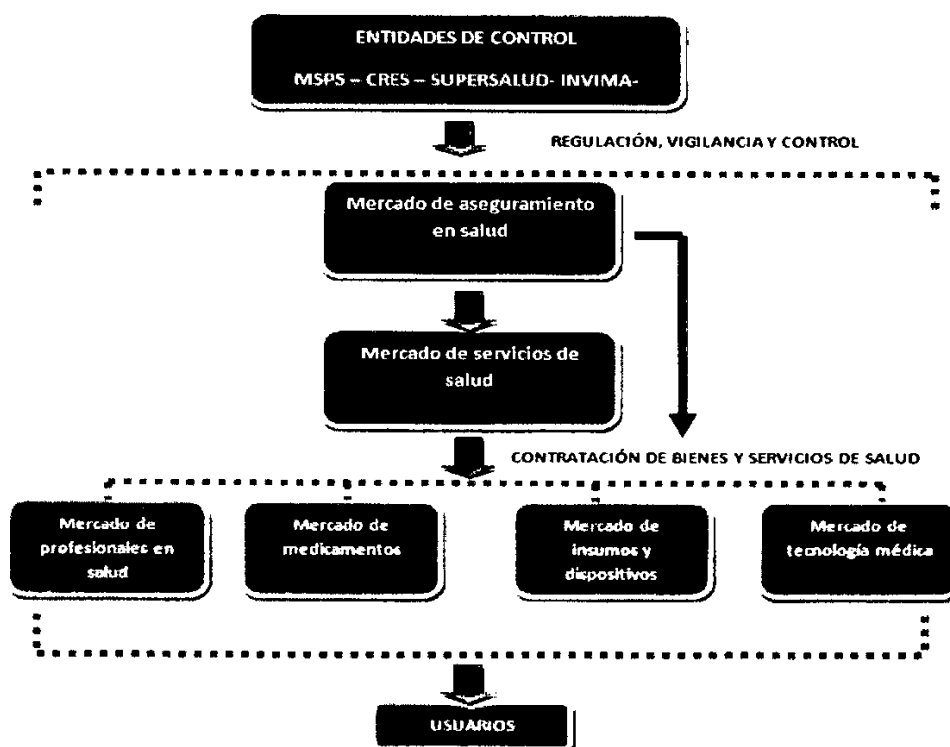
<sup>33</sup> El artículo 170 de la Ley 100 de 1993 dispuso que la dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud se haría "bajo la orientación, regulación, supervisión, vigilancia y control del Gobierno Nacional y del Ministerio de Salud y atenderá las políticas, planes, programas y prioridades del Gobierno en la lucha contra las enfermedades y en el mantenimiento y educación, información y fomento de la salud y la salud de conformidad con el plan de desarrollo económico y social y los planes territoriales de que tratan los artículos 13 y 14 de la Ley 60 de 1993".

<sup>34</sup> Son entidades adscritas: El Instituto Nacional de Cancerología, el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, el Sanatorio de Agua de Dios, el Sanatorio de Contratación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, el Instituto Nacional de Salud, el Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, el Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, el Fondo del Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia y la Caja de Previsión Social de la Superintendencia Bancaria, Capresub, entre otras.

Son entidades vinculadas: El Instituto de Seguros Sociales, ISS, la Caja Nacional de Previsión Social, Cajanal, la Caja de Previsión Social de Comunicaciones, Caprecom, la Empresa Territorial para la Salud, Etesa, y la Promotora de Vacaciones y Recreación Social, Prosocial, en liquidación, entre otras.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

**Figura No. 1**  
ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA  
COMPETENCIA REGULADA



Fuente: Elaboración SIC.

De acuerdo con los hechos expuestos en la queja, el mercado presuntamente afectado corresponde al de especialistas en medicina. En tal virtud se exponen a continuación los aspectos más relevantes del mercado de profesionales de medicina para proceder a estudiar el de especialistas, mercados que como se pudo observar en la Figura No. 1 hacen parte integral de la estructura del SGSSS.

## 8.2 LOS PROFESIONALES DE MEDICINA EN COLOMBIA

Los médicos<sup>35</sup> son agentes que ofrecen servicios diferenciados a la economía, lo cual enmarca su actividad bajo los parámetros de la competencia monopolística<sup>36</sup>,

<sup>35</sup> El Artículo 24 de la Ley 30 de 1992 relacionada con la expedición de títulos profesionales, se entiende que el médico es una persona que ha recibido un título como "reconocimiento expreso de carácter académico, otorgado a una persona natural, a la culminación de un programa, por haber adquirido un saber determinado en una Institución de Educación Superior".

De acuerdo con el artículo Decreto 1465 de 1992 Artículo 1, el Ministerio de Salud expide y otorga la Tarjeta profesional a: "Los médicos que hayan obtenido y obtengan autorización del Ministerio de Salud para el ejercicio de la medicina conforme a las disposiciones legales vigentes, acreditarán tal calidad en todo el territorio nacional con la Tarjeta".

<sup>36</sup> Los mercados de competencia monopolística están caracterizados por la presencia de un número no determinado de proveedores del servicio que ofrecen un producto diferenciado. Esta diferenciación, se ha visto en la literatura desde el punto de vista geográfico, de especializaciones o de calidad en la prestación de servicios.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

---

principalmente en el caso de los médicos especialistas, debido a que ofrecen servicios en un área particular de la medicina.

En efecto, el médico especialista puede tener poder monopólico en su especialización, sobre cierto tipo de tratamientos o procedimientos, debido a la ausencia de sustitutos perfectos. De esta manera, el médico especialista tiene la posibilidad de cobrar un precio por encima del costo marginal (por razones académicas, de experiencia y conocimientos) aun cuando haya muchos médicos ejerciendo la misma especialidad

A su vez, la ubicación geográfica es una variable que cobra relevancia por cuanto el número de médicos de una especialidad ubicados en un lugar geográfico específico, usualmente está correlacionado con la población del mismo lugar; lo anterior implica que no necesariamente un aumento en el número de especialistas (en el país) es señal de una mayor competencia.

En particular, en un estudio sobre recursos humanos en salud del MSPS se ha identificado que el mercado de los profesionales de medicina en Colombia se caracteriza por: (i) un importante desequilibrio oferta - demanda de médicos y de médicos especialistas; (ii) heterogeneidad en la distribución geográfica de los mismos en el país; (iii) escasez de algunas especialidades médicas básicas; (iv) necesidades de nuevos especialistas en salud derivados de la transición socio-demográfica y epidemiológica del país; y (v) dificultades para contratar médicos especialistas en varios campos del conocimiento.<sup>37</sup>

A continuación se presenta una breve descripción de la oferta y la demanda de médicos y médicos especialistas en Colombia de acuerdo con la información disponible.

### **8.2.1 Oferta de médicos en Colombia**

De conformidad con un informe elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) en el año 2009, acerca de la composición de la oferta de profesionales de medicina en Colombia<sup>38</sup>, se tiene que al año 2008, Colombia contaba con un total de 72.544 médicos. En este caso, la oferta corresponde a los profesionales de medicina formados o no en Colombia que se encuentran en capacidad y disponibilidad para prestar sus servicios en el sector.

En el Gráfico No. 1 se presenta el número de médicos por cada 10.000 habitantes en cada departamento del país para el año 2010. Como se puede observar, existe una gran heterogeneidad en la distribución del número de profesionales de medicina por departamento, relacionada positivamente con la concentración de las actividades económicas en el país.

En efecto, la mayor concentración de los médicos se encuentra en la ciudad de Bogotá con un total de 32,5 médicos por cada 10.000 habitantes, seguida con una diferencia superior a

---

<sup>37</sup> CENTRO DE PROYECTOS PARA EL DESARROLLO, PONTIFICA UNIVERSIDAD JAVERIANA y MSPS(2009). Recursos humanos de la salud en Colombia. 3a Edición.

<sup>38</sup> Ministerio de la Salud y la Protección Social. Dirección General de Análisis y Política de Recursos Humanos. Composición de la oferta de profesionales de medicina en Colombia 2009. Véase: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/buscar/Results.aspx?k=composición de la oferta>. [Fecha de consulta: 23 de abril de 2012]



Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

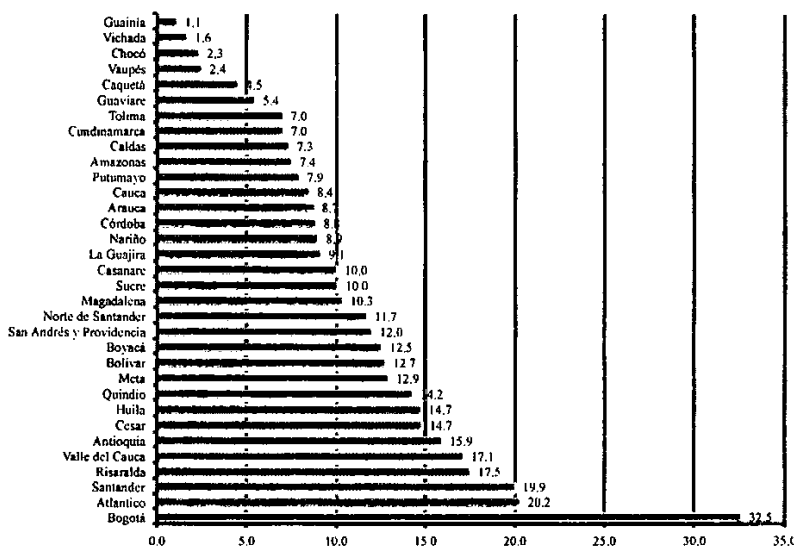
10 médicos, por los departamentos del Atlántico y Santander, ambos con aproximadamente 20 médicos por cada 10.000 habitantes, respectivamente.

En general, 14 de los 32 departamentos cuentan con un rango de entre 10 y 17 médicos por cada 10.000 habitantes y en 10 departamentos el rango oscila entre 7 y 9 médicos y en los restantes. En particular, resulta destacable los casos de los departamentos de Guaviare y Caquetá con índices de 5 y 4 médicos por cada 10.000 habitantes, respectivamente.

Igualmente, llama la atención el caso de los departamentos de Chocó y Vaupés, que cuentan con alrededor de 2 médicos por cada 10.000 habitantes, y los departamentos de Vichada y Guainía en los cuales sólo se dispone de un profesional de la medicina por cada 10.000 habitantes.

De lo anterior se desprende que existen diferencias sustanciales respecto del número de médicos disponibles por departamento, lo cual igualmente conduce a contrastes en la prestación de los servicios e indicadores de salud de las poblaciones.

**Gráfico No. 1.**  
**Número de médicos por cada 10.000 habitantes (2010)**



Fuente: Ministerio de la Protección Social y cálculos propios.

Debido a que la oferta de médicos se encuentra directamente relacionada con la oferta de programas académicos en medicina, se encontró, según la distribución geográfica, que la ciudad de Bogotá, concentra el 34% de la oferta académica en el área de la salud. En segundo lugar se encuentra Antioquia con un 11%, seguido de Valle (7%), Santander y Atlántico, ambos con un 6%, para un total de 56 escuelas de medicina en 2010.

Ahora bien, de conformidad con la información reportada en el Sistema Nacional de Información de Educación Superior del Ministerio de Educación (SNIES), en el periodo 2006-2010 se graduaron en total 14.620 profesionales de medicina en 41 instituciones de educación superior. La mayor contribución en número de profesionales graduados estuvo a cargo de los once programas de medicina de la ciudad de Bogotá con 3.936, seguida por

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

Barranquilla con 1.954 graduados en medicina de tres universidades y Medellín con 1.518 graduados de cuatro programas de medicina de la ciudad.

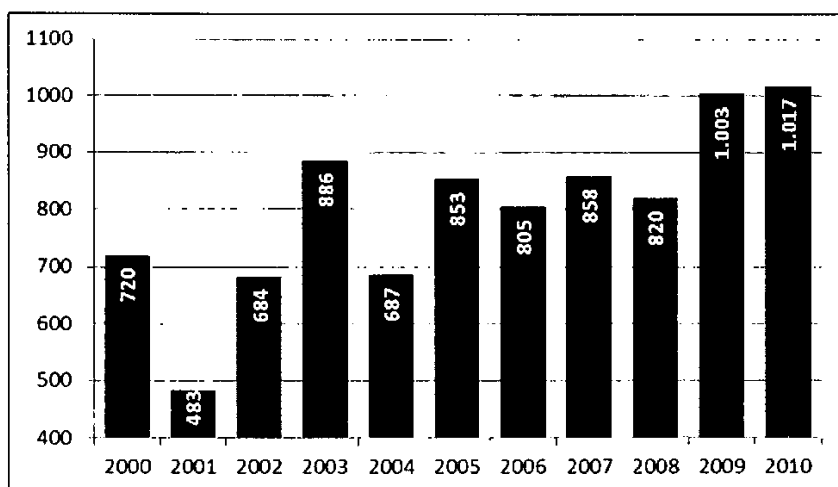
### 8.2.2 Oferta de médicos especialistas en Colombia

El MSPS, en el informe referido<sup>39</sup>, señaló que de los 72.544 médicos con los que contaba el país en el año 2008, sólo el 42,4% tenía formación posgraduada, esto es, 30.959 de ellos.

De conformidad con la información reportada en el SNIES, en el periodo 2000-2010 se graduaron en total 8.816 especialistas en medicina en 33 instituciones de educación superior que ofertan programas de especializaciones médicas.

El comportamiento anual del número de graduados es significativamente disperso, toda vez que el menor número de graduados se presentó en 2001 con 483 y el mayor número en 2009 y 2010 con 1.003 y 1.017, respectivamente (ver Gráfico No. 2)

**Gráfico No. 2.**  
**Evolución del número de graduados de especializaciones médicas 2000-2010**



Fuente: Sistema Nacional de Información de Educación Superior del Ministerio de Educación.

Cabe mencionar que a pesar de que el Sistema de Salud colombiano pasó de una cobertura de 58,84% del total de la población en el año 2000 a 90,3% en el año 2010, el número de graduados en especializaciones en medicina sólo se ha incrementado en 8.816 durante el mismo periodo, lo cual evidencia una posible escasez en el número de especialistas en el país para atender el 30% adicional de población cubierta por el Sistema.

<sup>39</sup> Ministerio de la Salud y la Protección Social. Dirección General de Análisis y Política de Recursos Humanos. Composición de la oferta de profesionales de medicina en Colombia 2009. Véase: [http://www.minproteccionsocial.gov.co/buscar/Results.aspx?k=composición de la oferta](http://www.minproteccionsocial.gov.co/buscar/Results.aspx?k=composición%20de%20la%20oferta). [Fecha de consulta: 23 de abril de 2012]

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

### 8.2.3 Demanda de médicos en Colombia

La demanda de profesionales de medicina en Colombia se encuentra en buena medida en función del desarrollo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en términos de cobertura de aseguramiento de la población<sup>40</sup>.

En el SGSSS tanto las aseguradoras (EPS) como las Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud (IPS), como intermediarios, demandan los servicios de los profesionales de medicina, especializados y no especializados, dependiendo del servicio requerido por los usuarios. Con relación a la demanda de las EPS, no se dispone de información que señale el número de profesionales y especialistas contratados, sin embargo, el comportamiento de la proporción de la población colombiana afiliada al Sistema ofrece una idea de la evolución de la demanda de profesionales y especialistas de medicina. Igualmente, el número de EPS y de EPS del régimen subsidiado (EPS-S) por departamento pueden ser consideradas como un indicador de la demanda de servicios de salud y de profesionales y especialistas médicos por departamento.

Con respecto a la demanda por parte del SGSSS en términos de aseguramiento de la población, en la Tabla No. 1 se relaciona el porcentaje de población afiliada al Sistema. Como se puede observar, para el 2010, el 39,8% de la población se encontraba afiliada al régimen contributivo y el 50,5% al régimen subsidiado. También se puede apreciar que el porcentaje de la población nacional cubierta por el SGSSS ha venido incrementándose, pasando de un 85,3% en el año 2007 a un 90,3% para el año 2010.

**Tabla No. 1**  
**Porcentaje de la población afiliada al SGSSS por Régimen (2007-2010)**

Régimen de afiliación	Población afiliada al SGSSS (%)			
	2007	2008	2009	2010
Contributivo	38,9%	40,0%	40,2%	39,8%
Subsidiado	46,4%	50,6%	51,2%	50,5%
Población cubierta	85,3%	90,5%	91,3%	90,3%

Fuente: Véase: SIGOB, en: <http://www.sigob.gov.co>

De lo anterior se desprende que conforme el SGSSS alcance un mayor desarrollo y una mayor cobertura en términos de aseguramiento, se verá reflejado en un ascenso en la demanda de servicios de salud por parte de la población y por esta vía de una mayor demanda de profesionales de la medicina, tanto especializados como no especializados, por parte de las EPS e IPS para cumplir con su obligación legal de prestar el aseguramiento y los servicios en salud.

<sup>40</sup> En el año 2002 el SGSSS tenía vinculado el 92,3% del total de trabajadores del sector salud (incluyendo profesionales, técnicos y auxiliares, entre otros). MSPS Y UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA (2002). Desafíos para los recursos humanos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. pp. 32-33. Véase: [http://www.minproteccionsocial.gov.co/salud/Paginas/observatorio-talento-salud-home\\_6.aspx](http://www.minproteccionsocial.gov.co/salud/Paginas/observatorio-talento-salud-home_6.aspx). [Fecha de consulta: 23 de abril de 2012]

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

### 8.3 MERCADOS PRESUNTAMENTE AFECTADOS

De conformidad con los hechos expuestos en el escrito de la queja y del análisis de la información que reposa en el expediente, se identificaron siete mercados presuntamente afectados de oferta de médicos especialistas en diferentes áreas de la salud: (i) en Ginecología Oncológica, (ii) en Anestesiología, (iii) en Cirugía Oncológica, (iv) en Cirugía de Tórax, (v) en Urología Oncológica, (vi) en Ortopedia Oncológica, y (vii) en Mastología.

Para los siete mercados identificados aplica que los servicios ofrecidos por los médicos especialistas no cuentan con sustitutos perfectos, y en general se ha considerado que un médico especialista sólo enfrenta competencia directa de los restantes médicos de su misma especialidad. En efecto, tal y como lo establece el decreto 3380 de 1981, sobre la ética médica, los médicos salvo circunstancias de urgencia, pueden abstenerse de atender actividades para lo cual no se encuentra capacitados:

*"Art. 4. Con excepción de los casos de urgencia, el médico podrá excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la prestación de sus servicios por las siguientes causas:*

- a. *Si se comprueba que el caso no corresponde a su especialidad, previo examen general.*
- b. *Que el paciente reciba la atención de otro profesional que excluya la suya, sin previo consentimiento.*
- c. *Que el enfermo rehúse cumplir las indicaciones prescritas, entendiéndose por éstas, no solo la formulación de tratamientos sino también los exámenes, juntas médicas, interconsultas y otras indicaciones generales que por su realización afecten la salud del paciente".*

Adicionalmente, cabe mencionar que si bien un médico especialista cuenta con la posibilidad de trasladarse y prestar sus servicios en distintas zonas del país, de acuerdo con lo manifestado por el quejoso, los hechos presuntamente anticompetitivos se desarrollaron específicamente en la ciudad de Barranquilla, en tal virtud, los mercados geográficos presuntamente afectados se circunscriben a esa ciudad.

En la Tabla No. 2 se relacionan las actividades desarrolladas por cada una de las especialidades médicas bajo análisis, así como el número de participantes en cada uno de los mercados:

**Tabla No. 2**  
**Servicios de salud y número de médicos por especialidad**  
**en la ciudad de Barranquilla 2010**

Especialidad	Mercado producto	No. de especialistas
Ginecología oncológica	Diagnóstico, tratamiento no quirúrgico y cirugía de los tumores de ovario, endometrio y cérvix, entre otros.	6
Anestesiología	Administración de anestesia general o regional, la pre medicación, los procedimientos coadyuvantes del acto anestésico, la vigilancia del paciente en el período de la recuperación y la aplicación del parche hemático post-anestesia en los casos que sean necesarios	170
Cirugía Oncológica	Tratamiento quirúrgico del paciente con cáncer y neoplasias de órganos internos, tejidos blandos, piel y huesos, incluye la rehabilitación, reconstrucciones	13

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

	inmediatas necesarias y cuidados de seguimiento.	
Cirugía de Tórax	Tratamiento de las patologías de los diferentes órganos contenidos en el tórax, a excepción del corazón y grandes vasos, así como también las diferentes alteraciones de la pared torácica. La Cirugía de Tórax maneja por tanto las patologías de la pared torácica y el esternón, de tráquea, bronquios, pleura y patologías tumorales pulmonares y del diafragma, entre otras.	4
Urología Oncológica	Diagnóstico y tratamiento de las patologías tumorales del riñón y el aparato urinario, y de los diferentes órganos que lo comprenden, como la próstata, la vejiga, glándulas supra-renales, uréter y pelvis renal, entre otros.	3
Ortopedia Oncológica	Estudio, diagnóstico y tratamiento de las patologías tumorales óseas y de partes blandas, y a la reconstrucción quirúrgica mediante la utilización de prótesis de resección tumoral o de trasplantes óseos Masivos.	1
Mastología	Diagnóstico y tratamiento de la patología benigna y maligna de la glándula mamaria.	2

Fuente: Elaboración SIC con base en la información del expediente 10-49007

Del análisis anterior se puede concluir que de las especialidades médicas estudiadas la que mayor oferta tiene en la ciudad de Barranquilla corresponde a la de anestesiología con un total de 170 médicos, las demás especialidades cuentan con una oferta relativamente baja, siendo la más alta la de cirugía oncológica con un total de 13 médicos; y las más bajas, la de especialistas en mastología con dos médicos y en ortopedia oncológica con un médico.

#### 8.4 DE LAS DENUNCIADAS

De acuerdo con el escrito de la queja, los agentes que presuntamente estarían infringiendo las normas de protección de la competencia corresponden a dos sociedades limitadas y una cooperativa de trabajo asociado, a saber: (i) MISIÓN MÉDICA LIMITADA, (ii) ONCOLOGOS QUIRURGICOS DEL CARIBE LIMITADA, y (iii) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ANESTESIOLOGOS PERMANENTE. A continuación se presente una descripción sucinta de estos agentes.

##### 8.4.1 MISIÓN MÉDICA LIMITADA

La sociedad MISIÓN MÉDICA LTDA., fue constituida el 7 de marzo de 2005, con domicilio principal en la ciudad de Barranquilla, Atlántico. Su objeto social corresponde a la prestación de servicios de salud general, consulta de medicina general, oncología integral y fisioterapia, y en especial de ginecología oncológica y patologías mamarias<sup>41</sup>, entre otros servicios médicos<sup>42</sup>. Procedimientos menores para el diagnóstico del cáncer, como son: colposcopia, crioterapia y toma de biopsias son atendidos en sus instalaciones ubicadas en la CLINICA ASUNCIÓN, por su parte, las cirugías son llevadas a cabo en diferentes clínicas de la ciudad.

<sup>41</sup> Folio 329 del Cuaderno No. 2 del expediente.

<sup>42</sup> Certificado de Cámara de Comercio, Folio 326 del Cuaderno No. 2 del expediente.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

Los socios de la compañía son los doctores ROBINSON FERNÁNDEZ MERCADO y ÁLVARO GONZÁLEZ RUBIO<sup>43</sup>, médicos especialistas en ginecología oncológica, que prestan directamente los servicios ofertados por la sociedad.<sup>44</sup>

De conformidad con lo manifestado en diligencia de testimonio<sup>45</sup> por el doctor ÁLVARO GONZÁLEZ RUBIO, representante legal de la sociedad, MISIÓN MÉDICA LTDA., presta sus servicios exclusivamente en la ciudad de Barranquilla.

De acuerdo con la información aportada por esta sociedad, al año 2010 contaban con un total de catorce clientes, dentro de los cuales se encontraban tres EPS, una entidad de Medicina Prepagada y diez IPS, los cuales se relacionan en la siguiente tabla:

**Tabla No. 3.**  
**Clientes de la sociedad MISIÓN MÉDICA LTDA.**

Cliente	Tipo
Cooameva EPS	EPS
Sura EPS	EPS
Sura Medicina Prepagada	MP
Clínica de Hemato Oncología Bonnadona	IPS
Betania IPS	IPS
Medired IPS	IPS
Cecam IPS	IPS
Aliansalud	EPS
Clínica la Asunción	IPS
Fundación integral de salud en Barranquilla	IPS
Odontovital EU	IPS
Centro Cancerológico del Caribe Ltda.	IPS
Quimiosalud Ltda.	IPS
Clínica de la Costa Ltda.	IPS

Fuente: Información remitida por MISIÓN MÉDICA LTDA. Folio 328 del Cuaderno No. 2 del expediente.

Cabe mencionar que la mayoría de clínicas en las que presta sus servicios la sociedad MISIÓN MÉDICA se concentran en la atención de patologías oncológicas, área en la que se especializa esta sociedad.

#### **8.4.2 ONCOLOGOS QUIRURGICOS DEL CARIBE LIMITADA - OQCA**

De conformidad con la información que reposa en el expediente, la sociedad OQCA es una sociedad comercial, de responsabilidad limitada, con sede en la ciudad de Barranquilla, conformada por oncólogos quirúrgicos (cirujanos, ortopedistas, urólogos, cirujanos de tórax) que ofrecen servicios médicos especializados a pacientes con patología tumoral<sup>46</sup>,

<sup>43</sup> Ibid.

<sup>44</sup> Según el testimonio practicado el 17 de febrero de 2010 al doctor Álvaro González Rubio, representante legal de la sociedad. Folios 482 y 483 del Cuaderno No. 2 del expediente.

<sup>45</sup> Testimonio practicado el 17 de febrero de 2010. Folios 482 y 483 del Cuaderno No. 2 del expediente.

<sup>46</sup> Folio 75 del Cuaderno No. 1 del expediente.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

especialmente en las áreas de cirugía y oncología (consultas, cirugías, hospitalización, docencia, investigación y administración).<sup>47</sup>

Teniendo en cuenta la documentación remitida por esta sociedad, sus clientes para los años 2008 y 2009 eran doce (12) clínicas privadas con sede principal en la ciudad de Barranquilla, las cuales se relacionan en la siguiente tabla:

**Tabla No. 4.**  
**Clientes de la sociedad OQCA (2008-2009)**

Nombre de la entidad
Clinica de Hemato-Oncológica Bonnadona Ltda.
Clinica La Asunción
Oncomedic Ltda.
Fundación Valderrama
Quimiosalud Ltda.
IPS Odontovital EU
Hospital universitario CARI E.S.E.
VIHONCO IPS COSTA S.A.S.
Clinica General del Norte
Clinica de Especialidades Médicas CEMED LTDA.
Clinica de la Costa Ltda.
Oncología Integral del Norte

Fuente: Información remitida por OQCA. Folio 73 del Cuaderno No. 1 del expediente.

Del análisis de los servicios prestados por las clínicas a las que suministra sus servicios la sociedad OQCA, se encontró que su nivel de atención en salud es IV y se especializan en la atención de patologías oncológicas en las que se concentra la sociedad OQCA., la cual en su condición de sociedad responsabilidad limitada, la responsabilidad de los socios está limitada al monto de sus aportes.

Para el año 2010, OQCA dejó de prestar sus servicios a cuatro entidades, a saber, Clínica General del Norte, CEMED, Clínica de la Costa y Oncología Integral del Norte, suministrando sus servicios sólo a las primeras ocho clínicas de la Tabla No. 4.

El portafolio de servicios relacionado con las diferentes patologías oncológicas ofertado por la sociedad OQCA se relacionan en la Tabla No. 5:

**Tabla No. 5.**  
**Servicios ofertados por la sociedad OQCA**

Patología oncológica	Descripción
Mastología	Prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología benigna y maligna de la glándula mamaria.
Cabeza y Cuello	Diagnóstico y tratamiento de patología y benigna tumoral de cabeza y cuello: glándula tiroides, glándulas salivares mayores y menores, cavidad oral y laringe.

<sup>47</sup> Folio 70 del Cuaderno No. 1 del expediente.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

Aparato digestivo	Diagnóstico y tratamiento de patología tumoral del tubo digestivo. (Esófago, estómago, hígado, páncreas, intestino, colon, recto, ano, retro peritoneo, bazo)
Tejidos blandos y faneras	Diagnóstico y tratamiento de patología tumoral de la piel y los tejidos blandos.
Ortopedia oncológica	Diagnóstico y tratamiento de patología tumoral ósea.
Ginecología oncológica	Diagnóstico y tratamiento quirúrgico de los tumores de ovario, endometrio, cérvix y vagina.
Urología oncológica	Diagnóstico y tratamiento de patología tumoral del riñón y el aparato urinario.
Cirugía de tórax	Diagnóstico y tratamiento de patología quirúrgica torácica.
Patologías quirúrgicas	Cirugía esofágica, de reemplazo esofágico, pulmonar, mediastinal, manejo quirúrgico de enfermedades pleurales y lesiones traqueales.
Procedimientos quirúrgicos	Sobre: Pared torácica, Pulmón y pleura, Tráquea y árbol bronquial, Mediastino, Diafragma, Esófago, y procedimientos de: Toracotomía, Toracoscopia, Pericardio y Trauma cardior torácico.
Procedimientos menores	Endoscopia, Biopsia ganglios escalenos, Drenaje del pericardio.

Fuente: Información suministrada por OQCA. Folios 76 a 84 del Cuaderno No. 1 del expediente.

Dentro de la oferta de OQCA<sup>48</sup>, no se incluyen tablas tarifarias respecto de los servicios ofertados, por el contrario se incluye una nota que indica:

*"La presente oferta no excluye la posibilidad de manejo quirúrgico en patología torácicas generales no mencionadas en el presente portafolio, que requieran el manejo supra especializado de un cirujano torácico. Al presentarse la mencionada situación se discutirá caso a caso con la EPS y ARS para la autorización del servicio que requiera el afiliado".*

Lo anterior evidencia dos eventos: (i) La injerencia de criterios de negociación en la relación de la sociedad comercial y las EPS y ARS; y (ii) La necesidad de recibir autorización del prestador del servicio como una condición para que el usuario obtenga el mismo.

Ahora bien, para prestar los servicios del portafolio ofertado, la sociedad OQCA disponía a diciembre de 2010 de veintiún médicos especializados en diferentes áreas, los cuales se relacionan en la Tabla No. 6, señalando su especialidad y participación en la sociedad:

**Tabla No. 6.**  
**Servicios prestados por la sociedad OQCA**

Nombre	Especialidad médica	Participación en la sociedad OQCA
Wilmer Ortiz Armella	Cirujano Oncólogo	Socio
Juan Espinosa Vásquez	Cirujano Oncólogo	Socio
Eliecer Morales Blanco	Cirujano Oncólogo	Socio
Adolfo Villalobos Pineda	Cirujano Oncólogo	Socio
Agustín Roldán Barrios	Cirujano Oncólogo	Socio

<sup>48</sup> Folios 76 a 87 del Cuaderno No. 1 del expediente.



Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

Iván Zuleta Oñate	Cirujano Oncólogo	Denominado aliado estratégico por OQCA en Valledupar
Mauricio Bermúdez	Cirujano Oncólogo	Denominado aliado estratégico por OQCA en Cartagena
Rafael Zabaleta Romero	Cirujano Oncólogo	Denominado aliado estratégico por OQCA en Valledupar
Rafael Cogollos	Cirujano Oncólogo	Denominado aliado estratégico por OQCA en Montería
Roberto Valcárcel Viaña	Cirujano Oncólogo	Denominado aliado estratégico por OQCA en Sincelejo
Jorge Zaccaro	Cirujano Oncólogo	Denominado aliado estratégico por OQCA en Santa Marta
René Morillo	Urólogo Oncólogo	Socio
Franklin Vives Rivera	Urólogo Oncólogo	Socio
Giovany Guzmán	Urólogo Oncólogo	-
Alberto Correa	Cirujano de tórax	Socio
Diego Pardo	Cirujano de tórax	-
Edgard Gutierrez	Cirujano de tórax	Denominado aliado estratégico por OQCA en Cartagena
Gabriel Narvárez Carrasquilla	Ortopedista Oncólogo	Socio
José Fernando Viaña	Mastólogo	Denominado aliado estratégico por OQCA en Cartagena
Nelly Maiguel Porras	Nutricionista Clínica	Denominado aliado estratégico por OQCA en Barranquilla
Mónica Villamil	Psicóloga Clínica	Denominado aliado estratégico por OQCA en Barranquilla

Fuente: Información suministrada por OQCA. Folios 76 a 84 y 180 del Cuaderno No. 1 del expediente.

Como se observa en la Tabla No. 6, en el año 2010, la sociedad OQCA contaba con once cirujanos oncólogos, tres urólogos oncólogos, tres cirujanos de tórax, un ortopedista oncólogo, un Mastólogo, una nutricionista clínica y una psicóloga clínica.

Igualmente, de conformidad con la constancia de la Oficina Garantía de la Calidad de la Secretaría de Salud Pública Distrital de la Alcaldía de Barraquilla del 12 de febrero de 2009, la sociedad OQCA LTDA. es reconocida como una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Pública Distrital de la Alcaldía de Barraquilla, con fecha de inscripción del 1 de enero de 2009; y la considera habilitada para ofertar y prestar algunos servicios de consulta externa de complejidad media: Cirugía general, Urología, Cirugía de cabeza y cuello, cirugía de mama y tumores tejidos blandos, cirugía de tórax, cirugía gastrointestinal, cirugía oncológica, coloproctología, ortopedia oncológica.

#### 8.4.3 COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ANESTESIOLOGOS PERMANENTE

La Cooperativa de Trabajo Asociado Anestesiólogos Permanente - AP fue constituida el 23 de junio de 2001, su sede principal se ubica en la ciudad de Barranquilla<sup>49</sup>, y su objeto social, de conformidad con su certificado de existencia y representación legal expedido por

<sup>49</sup> Folio 488 del Cuaderno No. 2 del expediente.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

la Superintendencia de la Economía Solidaria, le corresponde a mantener trabajo sustentable para sus asociados de manera autogestionaria, con autonomía, autodeterminación y autogobierno, todo lo anterior derivado del acuerdo cooperativo.<sup>50</sup> Adicionalmente, se identifican como un complemento de la asociación científica y gremial del Atlántico y brazo comercial de la sociedad de anestesiología y reanimación del Atlántico.<sup>51</sup>

De conformidad con la información suministrada por esta Cooperativa, al año 2010, contaban con un total de 173 afiliados, conformados por 170 médicos especialistas en anestesiología y reanimación, un médico especialista en ginecología y obstetricia, un médico especialista en cirugía plástica y un médico general.<sup>52</sup>

En el informe de Gerencia y Consejo de Administración de marzo de 2008, la Cooperativa señala que desde el mes de abril del año 2007 creó su IPS, Clínica de Medicina Perioperatoria, en la cual se realiza la valoración pre anestésica para diferentes entidades como: Coomeva EPS, Coomeva Medicina Prepagada, Colmédica Medicina Prepagada, Susalud EPS, Seguros Bolívar, Colseguros, Medired, Servir EPS y Ecopetrol<sup>53</sup>, cuya atención mensual supera los mil (1000) pacientes, resultando autosuficiente desde el punto de vista financiero.<sup>54</sup>

De acuerdo con la información remitida por esta Cooperativa, sus clientes para el año 2009 eran doce hospitales, trece clínicas privadas, quince entidades entre EPS y Medicina Prepagada (MP), cinco aseguradoras y cuatro Aseguradoras de Riesgos Profesionales (ARP), para un total de 49 clientes, los cuales se relacionan en la siguiente tabla:

**Tabla No. 7.**  
**Clientes de la Cooperativa de Trabajo Asociado AP - 2009**

Nombre de la entidad	Tipo de entidad
Hospital Pediátrico de Barranquilla	HOSPITAL
Hospital General de Barranquilla	
Hospital Universitario CARI ESE	
ESE Hospital Niño Jesús de Barranquilla	
Fundación Hospital de la Universidad del Norte	
ESE Hospital Juan Domínguez Romero	
ESE Hospital departamental de Sabanalarga	
ESE Hospital Santander Herrera	
Ese Hospital San Cristóbal	
ESE Hospital la Merced de Ciudad Bolívar	
ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo	
ESE Hospital San José del Guaviare	
Organización clínica general del norte	
Inverclínicas	
Instituto de Neurociencias Clínica del Sol Ltda.	
Clínica de Medicina Integral	

<sup>50</sup> Folio 489 del Cuaderno No. 2 del expediente.

<sup>51</sup> Folio 546 del Cuaderno No. 3 del expediente.

<sup>52</sup> Folios 493 a 497 del Cuaderno No. 2 del expediente.

<sup>53</sup> Folio 552 del Cuaderno No. 3 del expediente.

<sup>54</sup> Ibid.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

Clinica Bonnadona	
Clinica Santa Mónica	
Fundación Campbell	
Nueva Clínica Campbell	
Clinica Reina Catalina	
Bienestar IPS Ltda.	
Cecam IPS	
Vivir 1a IPS	
Timed S.A.	
Cooameva EPS (POS)	
Cooameva MP	
Colmedica EPS	
Colmedica MP	
Sura EPS	
Sura MP	
Colsanitas Integral	EPS Y MEDICINA PREPAGADA
Colsanitas (Medisanitas y planes modulares)	
Salud Colpatría EPS	
Salud Colpatría MP	
Cafesalud MP	
Multimedicas EPS	
Ecopetrol MP	
Sena (plan modular)	
Colseguros poliza	
Seguros sura	
Seguros bolivar	ASEGURADORA
Liberty seguros s.a.	
Aig colombia seguros de vida s.a.	
Arp colseguros	
Arp sura	ARP
Arp colpatría	
Liberty seguros de vida s.a.	

Fuente: Información suministrada por la Cooperativa de Trabajo Asociado AP. Folios 576 a 578 del Cuaderno No. 3 del expediente.

Cabe mencionar que cinco de los hospitales en los que presta sus servicios la Cooperativa se ubican en la ciudad de Barranquilla, otros dos se ubican en los municipios Soledad y Sabanalarga del departamento del Atlántico y los cinco restantes se ubican en otras zonas del país: Pivijay (Magdalena), Maicao (Guajira), Ciudad Bolívar (Antioquia), Guainía (Guainía) y Guaviare (San José del Guaviare).

Sin embargo, de conformidad con lo manifestado por JAZMIN HIGGINS, representante legal de la Cooperativa, en diligencia de testimonio del 17 de Diciembre de 2010, la mayor contratación y prestación de servicios de la misma se encuentra concentrada en la ciudad de Barranquilla, tanto para IPS como EPS.<sup>55</sup>

<sup>55</sup> Folio 708 del Cuaderno No. 3 del expediente.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

---

Adicionalmente, de conformidad con la información remitida por la Cooperativa, para el año 2010, dejó de prestar sus servicios a tres entidades, a saber, ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, Timed S.A. y Colmédica en el servicio POS y empezó a suministrarlos a otras tres no relacionadas en 2009, ESE Hospital San José de Maicao, ESE Hospital San Juan de dios de Honda-Tolima y Olympus IPS Ltda.

**NOVENO:** Que del análisis de la información que reposa en el expediente, esta Delegatura procede a exponer las consideraciones que le permitieron determinar que las denunciadas no habría infringido lo dispuesto en el artículo 4 del Decreto 1663 de 1994.

### 9.1 DE LA SUPUESTA VIOLACIÓN AL ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 1663 DE 1994

Señala el denunciante que las actividades de las sociedades investigadas, buscaba impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud y el abusar de una posición de dominio sobre los mismos al impedir, restringir o interrumpir la prestación de servicio. Que con tales actividades se manifiesta una conducta ilícita y violatoria de los decretos y normas establecidos por el sistema de salud.

Sobre ese particular, el decreto 1663 de 1994 establece las conductas para el régimen de libre competencia en el sector de la Salud. El artículo 4 del mismo, señala que:

*"Sin perjuicio de lo dispuesto en otras normas, se prohíbe a las asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud al desarrollar su actividad, el adoptar decisiones o políticas internas que tengan por objeto o como efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud; abusar de una posición de dominio sobre el mismo; o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Dichas conductas tendrán objeto ilícito."*

En Colombia existen en la rama de la medicina, las denominadas sociedades o asociaciones médico científicas que desarrollan una labor consultiva en el sector. Según una página web especializada, "...*tienen como fin contribuir al desarrollo, investigación, intercambio y ejecución; relacionado a las principales actividades científicas, técnicas y docentes de las sociedades miembros.*

*"Se constituyen en un centro de información y comunicación centralizado, coordinando las materias que voluntariamente les sean presentadas por las sociedades miembros. Buscan también, promover trabajos conjuntos de educación médica continua en campos de interés común entre sus distintos miembros. Asimismo, promueven otros tipos de intercambio, ayuda técnica, científica, cultural y actividades que se considere aconsejables en el campo de las especialidades médicas."<sup>56</sup>*

A diferencia de estas asociaciones médico científicas de carácter gremial y/o científico,<sup>57</sup> existen las denominadas sociedades comerciales y cooperativas<sup>58</sup>, cuya actividad está permitida por la Ley, incluso para el ejercicio de profesiones liberales.

---

<sup>56</sup> <http://www.encolombia.com/sociedades-latinoame.htm>. Consultada el 20 de agosto de 2012

<sup>57</sup> "Por otra parte, la agremiación profesional ha manifestado limitada capacidad regulatoria frente al mercado. La mayoría de las asociaciones profesionales son básicamente nominativas, y en realidad no muy activas en los mecanismos de control profesional. Se orientan hacia aspectos científicos y de mantenimiento de las condiciones gremiales." En Recursos humanos de la salud en Colombia. CENTRO DE PROYECTOS PARA EL DESARROLLO, PONTIFICA UNIVERSIDAD JAVERIANA y MSPS (2007). Recursos humanos de la salud en Colombia. 2a Edición. p. 48.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

---

Son sociedades comerciales tanto las que se organizan para realizar actividades que la Ley califica como actos de comercio, como aquellas que se forman para realizar actos de comercio y los que no ostentan dicha calidad. Por lo anterior aquellas que no contemplan en su objeto social la realización de ninguna de esas actividades de naturaleza mercantil, se consideran sociedades civiles. Las empresas entonces compiten para obtener mayores utilidades y una mayor participación en el mercado. Además de los precios, las empresas también compiten en otros términos y otras condiciones de venta, a diferencia de las asociaciones o sociedades científicas.

En uno o en otro caso, las sociedades comerciales como las civiles pueden ser sujetos de investigaciones por violación a las normas de libre competencia. Debiendo tener en cuenta para estos efectos, que *"Las asociaciones comerciales desempeñan un papel importante en las economías modernas. En la mayoría de los casos, las asociaciones comerciales cumplen propósitos legítimos, como la elaboración de estudios industriales, la defensa ante entidades del gobierno para llamar su atención sobre intereses específicos de la industria, el desarrollo de lineamientos para la normalización de productos, la difusión de información agregada del mercado para ayudar a las empresas a tomar decisiones de inversión, la difusión de mejores prácticas en la industria y elementos similares."*<sup>59</sup> Por ello, las asociaciones deberán cumplir objetivos diferentes de las sociedades comerciales y deberán ser objeto de estudio, cuando son capaces de influenciar el mercado objetivo en donde desarrollan su actividad, que debe ser estrictamente gremial.

Ahora bien, las empresas o sociedades comerciales, por su ánimo de lucro pueden ser vigiladas frente a otro tipo de conductas, como son la prohibición de acuerdos y actos contrarios a la libre competencia y respecto del abuso de posición dominante, dada su condición en el mercado, teniendo en cuenta que la competencia se basa en que cada participante del mercado busca cumplir su propio objetivo de maximización de utilidades.

Como ya se pudo constatar, las sociedades investigadas comportan la condición de sociedades comerciales unas y cooperativas otras, las cuales desde el punto de vista de la

---

<sup>58</sup> Según la Ley 79 de 1988 *"Por la cual se actualiza la legislación cooperativa"* y en los términos del Consejo de Estado, las Cooperativas de trabajo asociado pertenecen a la categoría de las especializadas, es decir aquellas que se organizan para atender una necesidad específica, correspondiente a una sola rama de actividad económica, social o cultural (art. 64) y según la Ley citada: *"Las cooperativas de trabajo asociado son aquellas que vinculan el trabajo personal de sus asociados para la producción de bienes, ejecución de obras o la prestación de servicios"* (art. 70), en las cuales el principal aporte de los asociados es su trabajo, mientras que los aportes de capital son mínimos.

En cuanto al régimen aplicable, la misma ley señala: *"En las cooperativas de trabajo asociado en que los aportantes de capital son al mismo tiempo los trabajadores y gestores de la empresa, el régimen de trabajo, de previsión, seguridad social y compensación, será establecido en los estatutos y reglamentos en razón a que se originan en el acuerdo cooperativo y, por consiguiente, no estará sujeto a la legislación laboral aplicable a los trabajadores dependientes..."* (...). (artículo 59)<sup>58</sup>

Sobre este particular, la Corte Constitucional, en sentencia de exequibilidad del artículo 59 de la citada Ley, se refirió a la naturaleza jurídica de dichas cooperativas y concluyó que *éstas se diferencian de las demás, en que los asociados son simultáneamente los dueños de la entidad y los trabajadores de la misma*, es decir, que existe identidad entre asociado y trabajador, por lo que no es posible que sean empleadores por una parte, y trabajadores por la otra, como en las relaciones de trabajo subordinado o dependiente, advirtiendo que ésta es la razón para que a los socios-trabajadores de tales cooperativas no se les apliquen las normas del Código Sustantivo del Trabajo.

<sup>59</sup> LATIN AMERICAN COMPETITION FORUM (Spanish Version), FORO LATINO AMERICANO DE COMPETENCIA. Sesión I: Asuntos de Competencia en Asociaciones Comerciales. Documento de base. 13-14 Septiembre 2011, Bogotá (Colombia). Pag. 2

50

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

---

norma, no son ni asociaciones ni sociedades científicas del sector de la salud, en esa medida, su comportamiento deberá evaluarse de acuerdo a su presencia en el mercado como una sociedad comercial o una cooperativa, en consideración al derecho de asociación y a la libertad de empresa, independientemente del sector en el que actúen, bajo la óptica de las normas de la libre competencia.

Con respecto a las agremiaciones de los profesionales de la salud, un estudio del MSPS señala que las mismas han sido particularmente débiles en Colombia frente a los requerimientos del sistema, en comparación con el grado de desarrollo de las agremiaciones encontrado en otros países (OCDE, 1998).

En cuanto a la libertad de empresa y la libre competencia, la Corte Constitucional ha sostenido que el artículo 333 reconoce dos tipos de libertades: la libertad de empresa y la libre competencia. La libertad de empresa es la facultad de las personas de:

*"(...) afectar o destinar bienes de cualquier tipo (principalmente de capital) para la realización de actividades económicas para la producción e intercambio de bienes y servicios conforme a las pautas o modelos de organización típicas del mundo económico contemporáneo con vistas a la obtención de un beneficio o ganancia". Esta libertad comprende, entre otras garantías, "(i) la libertad contractual, es decir, la capacidad de celebrar los acuerdos que sean necesarios para el desarrollo de la actividad económica, y (ii) la libre iniciativa privada. La libre competencia, por su parte, consiste en la facultad que tienen todos los empresarios de orientar sus esfuerzos, factores empresariales y de producción a la conquista de un mercado, en un marco de igualdad de condiciones. Según la jurisprudencia constitucional, esta libertad comprende al menos tres prerrogativas: (i) la posibilidad de concurrir al mercado, (ii) la libertad de ofrecer las condiciones y ventajas comerciales que se estimen oportunas, y (iii) la posibilidad de contratar con cualquier consumidor o usuario. En este orden de ideas, esta libertad también es una garantía para los consumidores, quienes en virtud de ella pueden contratar con quien ofrezca las mejores condiciones dentro del marco de la ley y se benefician de las ventajas de la pluralidad de oferentes en términos de precio y calidad de los bienes y servicios, entre otros. Para garantizar la libre competencia, el Estado es entonces responsable de eliminar las barreras de acceso al mercado y censurar las prácticas restrictivas de la competencia, como el abuso de la posición dominante o la creación de monopolios."<sup>60</sup>*

En tal sentido, tanto la Corte Constitucional como nuestra regulación, reconoce la libertad que tienen las empresas, los usuarios y los consumidores de contratar con cualquier persona teniendo en cuenta las condiciones ofrecidas, la calidad de los bienes o servicios y la disponibilidad del oferente. De igual forma, la regulación - en cuanto a tarifas y cobertura del servicio se refiere - juega un papel fundamental en las condiciones de este sector. En el acervo probatorio recaudado se puede observar que las EPS e IPS, requieren de manera constante los servicios de los profesionales de la medicina para cumplir con la prestación de los servicios a los usuarios asegurados por ellos, acorde con el actual sistema de salud y adicionalmente, también son requeridos por las instituciones encargadas de ofrecer esos servicios bajo condiciones contractuales previstas. El médico o profesional de la salud, especializado ofrece sus servicios a estas personas jurídicas (EPS e IPS) ya sea de forma individual o a través de sociedades comerciales o cooperativas. Eventualmente las ofrece de manera particular.

---

<sup>60</sup> Sentencia C-197/12. Referencia: expediente D-8533. Demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 52.1 de la ley 1438 de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones." Demandante: Jairo José Arenas Romero Magistrado Ponente: JORGE IGNACIO PRETEL CHALJUB Bogotá D.C., 14 de marzo de 2012.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

---

Ahora bien, impedir que los profesionales liberales acudan a la figura de la asociación de índole comercial, es una restricción demasiado severa que podría afectar el flujo normal de los profesionales especializados hacia un mercado competitivo, pues serían menos los incentivos a buscar una mayor capacitación en la medida en que tal restricción, podría impedir el desarrollo de la profesión en cuanto a empleo y salarios ya que la organización genera una posibilidad mayor de vincular médicos especialistas en entidades de salud, bajo criterios más equitativos. Lo anterior no obsta para que cada uno de ellos, lo haga de forma individual. Ese impedimento podría ser restrictivo de la competencia.

En esa medida, el comportamiento de los contratantes está ceñido a las negociaciones que cada Entidad realice con los profesionales de la medicina, dependiendo de si lo hace de forma individual o a través de la sociedad o cooperativa conformada para desarrollar esta actividad negocial. Se aprecia en el expediente que los inconvenientes presentados en el sector en la ciudad de Barranquilla obedecen a conflictos netamente contractuales en la medida en que su condición de partes en igualdad de condiciones, deben ponerse de acuerdo con relación al precio para el pago de servicios contratados e incluso, como se puede ver, algunas clínicas y hospitales tienen pagos pendientes de cancelar a los sociedades comerciales y cooperativas, lo que según el contrato, les impide seguir prestando el servicio por parte de los médicos socios o cooperados, lo cual, hace parte de la autonomía contractual y no reúne las condiciones de impedir, restringir o falsear la libre competencia, como lo señala el denunciante.

De conformidad con el principio de la autonomía de la voluntad privada, al cual se refiere el artículo 1602 del Código Civil<sup>61</sup>, aplicable a los contratos mercantiles por expresa disposición del artículo 822 del Código del Comercio, los particulares libremente determinan el contenido, alcance, condiciones y modalidades de sus actos jurídicos.

De este modo, tratándose de contratos de derecho privado, el principio de la autonomía de la voluntad privada opera plenamente. En este sentido, son de obligatorio cumplimiento las obligaciones sobre los aspectos que las partes hayan dispuesto, es decir, que su inobservancia puede generar responsabilidades y acciones contra el incumplido, tal como consta en la copia de los correos electrónicos remitidos por la sociedad MISION MEDICA LTDA., a la CLINICA GENERAL DEL NORTE, figura en el expediente.<sup>62</sup>

Tal como se puede establecer de los hechos planteados por el denunciante, los inconvenientes comerciales indicados en la reclamación, tienen como fundamento el incumplimiento de los compromisos comerciales, por un retraso en los pagos por parte de CLINICA GENERAL DEL NORTE<sup>63</sup>.

Es de anotar que estas sociedades y cooperativas de acuerdo con los certificados de existencia y representación legal, vienen ejerciendo su actividad y su forma negocial desde el año 2000 y solo hasta el 2010, se consideró que esa actividad estaba supuestamente contrariando las normas de la libre competencia, lo que nos indica que el mercado podría estar funcionando de forma natural y estos actores ya eran absorbidos por el sistema sin ningún inconveniente. De acuerdo con el expediente, las pruebas indican que se presentaron inconvenientes entre las partes cuando se iniciaron las negociaciones de las

---

<sup>61</sup> "Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por consentimiento mutuo o por causas legales"

<sup>62</sup> Folios 158 a 161 del Cuaderno No. 1 del expediente.

<sup>63</sup> Folio 166 del Cuaderno No. 1 del expediente.

J.C.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

tarifas a partir del 2010 y adicionalmente, se registro un problema con la Clínica General del Norte por mora en los pagos<sup>64</sup>, por lo que la sociedad contratista dejo de prestar los servicios.<sup>65</sup>

Al respecto es importante dejar en claro, que quienes están obligados legalmente a prestar los servicios de salud a los usuarios y consumidores son las EPS e IPS y no los profesionales de la salud, es decir, tienen mayor capacidad de control. Así lo ha señalado un estudio del MSPS cuando manifiesta que en la actual coyuntura colombiana los aseguradores tienden a mantener la mayor capacidad de control.<sup>66</sup>

Señala el estudio:

*“En cuanto a la prestación y provisión de servicios de salud, se han dado cambios relevantes. De una relación de competencia monopolística entre el actuante principal (paciente) y su agente (médico), que perduró durante muchos años en Colombia, se ha pasado a una intermediada, donde el poder de los médicos se ha visto ajustado ante la aparición del asegurador como un tercer actor. Además, los médicos están sujetos a nuevos mecanismos de provisión de servicios, contenidos en la administración bajo gerencia de servicios de salud, como mecanismo fundamental en el momento.”<sup>67</sup>*

Ahora bien, en la Tabla No. 8 se relacionan las participaciones de mercado de las sociedades bajo análisis de acuerdo con las especialidades médicas que ofrecen. Como se puede observar, la sociedad MISIÓN MÉDICA LTDA., especializada en la atención de los servicios de ginecología oncológica, ostenta una participación de mercado del 33%, debido a que existen otros cuatro médicos en la ciudad de Barranquilla que prestan los mismos servicios.

Por su parte, la COOPERATIVA AP y OQCA LTDA., ostentan una significativa participación de mercado. Con respecto a la primera, se encontró que la totalidad de los anestesiólogos de la ciudad se encuentran vinculados a la cooperativa. En lo que respecta a OQCA LTDA., se puede observar que en dos de los cinco servicios médicos especializados que ofrecen, ostentan el 100% de la cuota de mercado, en la especialidad de mastología el 50% y en las especialidades de cirugía oncológica y torácica el 84,6% y 75%, respectivamente.

**Tabla No. 8**  
**Participación de mercado de las investigadas por especialidad médica**  
**en la ciudad de Barranquilla 2010**

Especialidad	No. de especialistas integrantes de la investigada	No. total de especialistas	Participación de mercado de las investigadas
<b>MISIÓN MÉDICA LTDA.</b>			
Ginecología oncológica	2	6	33,3%
<b>COOPERATIVA AP</b>			
Anestesiología	170	170	100,0%
<b>OQCA LTDA.</b>			

<sup>64</sup> Folios 92 a 157 Cuaderno No. 1 del expediente.

<sup>65</sup> Folio 159 del cuaderno No. 1 del expediente.

<sup>66</sup> CENTRO DE PROYECTOS PARA EL DESARROLLO, PONTIFICA UNIVERSIDAD JAVERIANA y MSPS (2007). Recursos humanos de la salud en Colombia. 2a Edición. p. 45.

<sup>67</sup> *Ibid.* p. 47.



Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

Cirugía Oncológica	11	13	84,6%
Cirugía de Tórax	3	4	75,0%
Urología Oncológica	3	3	100,0%
Ortopedia Oncológica	1	1	100,0%
Mastología	1	2	50,0%

Fuente: Elaboración SIC con base en la información del expediente 10-49007

A pesar de que los médicos especialistas bajo análisis eran pocos y ostentaban una significativa participación de mercado (Ver Tabla No. 8), de acuerdo con las piezas probatorias, la actividad de las sociedades y de la Cooperativa estaba siempre ceñida por un convenio con cada EPS e IPS, cuyo poder de negociación ha sido históricamente superior al de las primeras. En tal circunstancia, la significativa participación de mercado identificada en las denunciadas no necesariamente es indicativa de que pudiesen determinar las condiciones del mercado.

En efecto, frente a la fijación de tarifas por parte de las denunciadas, el doctor DAVID JAVIER MONTES RESTREPO, anestesiólogo de la Clínica General del Norte, señaló en diligencia de testimonio:

**"Pregunta: Frente a las tarifas, directamente es la Cooperativa es la que dice las tarifas que se negocias? (sic)**

**Respuesta: No es la cooperativa la que impone las tarifas sino generalmente las EPS y con las IPS se hace una negociación."**<sup>68</sup>

Con relación a la denominada Cooperativa de Trabajo Asociado Anestesiólogos Permanentes, se pudo constatar que los inconvenientes también obedecen a conflictos de carácter contractual y reflejó la ausencia del control del mercado por parte de los médicos:

*"Teniendo en cuenta la comunicación enviada el pasado 2 de junio, en la cual se expresó la no aceptación de las políticas de "paquetización" que están siendo implementadas por las distintas EPS y especialmente por parte de "COOMEVA EPS SA" y se les sugirió respetuosamente la revisión administrativa de los términos contractuales que rigen su relación comercial con dichas EPS, que incluyen el servicio de anestesia en los paquetes de salud ofertados por la Entidad, por este medio nos permitimos comunicarle formalmente que dando cumplimiento a lo pactado entre la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ANESTESIOLOGOS PERMANENTES Y COOMEVA EPS S.A., en virtud del contrato No. 08000140100288, a partir del día lunes 21 de junio del presente año, se suspendió la atención de los eventos programados por paquete, que no cuenten con la respectiva orden de servicios suministrada previa a la realización del evento."*<sup>69</sup>

No sobra advertir, que los profesionales de la medicina pueden, por un lado, prestar sus servicios de manera particular, como cualquier profesión liberal y por el otro, contratar directamente con las EPS e IPS. Al respecto el doctor DAVID JAVIER MONTES RESTREPO manifestó en la diligencia de testimonio:

<sup>68</sup> Folio 311 del cuaderno No. 1 del expediente.

<sup>69</sup> Folio 227 del Cuaderno No. 1 del expediente.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

**"Pregunta: Usted ha conocido sobre alguna negativa a contratar por parte de la Cooperativa con alguna IPS?"**

**Respuesta:** Ahora con la clínica del norte.

**Pregunta: Alguna otra situación, puede que no sea este año?**

**Respuesta:** No. De hecho el presidente del consejo de administración [De la Cooperativa] trabaja en un a entidad que no tiene ningún convenio con la cooperativa.

**Pregunta: O sea el si contrató directamente?**

**Respuesta:** Si. El contrató directamente con la clínica de la costa, el presidente en el consejo.

*Y muchos de los anesthesiologos tienen trabajos que nada tienen que ver con la cooperativa, la clínica la Merced tiene unos 20 que no trabajan a través de la cooperativa, la clínica la Asunción, hay entidades que pagan directamente el anesthesiologo, sin tener contrato con la cooperativa<sup>70</sup>.*

Finalmente, cabe anotar que en la información que reposa en el expediente, no se encontró evidencia de comportamientos similares o concertados o contratos, convenios, prácticas concertadas o conscientemente paralelas para la prestación de servicios de salud en la ciudad de Barranquilla, por parte de las empresas COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ANESTESIOLOGOS PERMANENTE, MISION MEDICA LTDA. Y ONCOLOGOS QUIRÚRGICOS DEL CARIBE LTDA.

En razón a lo anteriormente expuesto, no existen evidencias que permitan suponer que las conductas de las empresas denunciadas tienen incidencia sobre la libre competencia, al no existir una relación de causalidad entre las actividades denunciadas y el riesgo que estas tienen de vulnerar la previsiones del Decreto 1663 de 1994, como son: impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de los servicios de salud; abusar de una posición de dominio sobre el mismo; o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud o sobre la abstención de proveer información no reservada, de conformidad con los criterios trazados en esta Resolución. Por lo anterior, este Despacho considera que no existen elementos que determinen la necesidad de abrir investigación formal por los hechos denunciados y ordenará el archivo de la presente actuación.

En mérito de lo expuesto, este Despacho

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: ORDENAR** el archivo del expediente radicado bajo el número 10-049007 por las razones expuestas en la parte motiva del presente acto.

**ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR** personalmente el contenido del presente acto administrativo al señor CESAR CARCAMO CAMARGO, Presidente de la RED DE VEEDURIAS CIUDADANAS DE SALUD, INTEGRAL EN SALUD "DERECHO Y VIDA", entregándole copia del mismo e informándole que en su contra procede el recurso de

<sup>70</sup> Folios 305 a 312 del Cuaderno No. 1 del expediente.

50.

Por la cual se ordena el archivo de una averiguación preliminar

---

reposición ante el Superintendente Delegado para la Protección de la Competencia, el cual puede interponerse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación.

**PARAGRAFO:** En caso de no ser posible la notificación personal al cabo de los cinco (5) días del envío de la comunicación, esta se hará por medio de aviso que se remitirá a la dirección, al número de fax o al correo electrónico que figuren en el expediente o puedan obtenerse del registro mercantil, acompañado de copia íntegra del acto administrativo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1340 de 2009, modificado por el artículo 158 del Decreto 019 de 2012.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Bogotá D.C., a los **05** OCT 2012

**El Coordinador del Grupo de Trabajo para la Protección de la Competencia con Asignación de Funciones de Superintendente Delegado para la Protección de la Competencia**

  
**JULIO CÉSAR CASTAÑEDA ACOSTA**

**NOTIFICAR**

Doctor

**CESAR CARCAMO CAMARGO**

C.C. No. 9.092.500

Presidente

**RED DE VEEUDURIAS Y CIUDADANAS INTEGRAL EN SALUD**

**"DERECHO Y VIDA"**

NIT 900164453-1

La Matuna, Edificio Concasa, Piso 18, of. 18

Cartagena, Bolívar

Proyectó: Jair Imbachí / Kristy Lorena Vivas

Revisó: Julio Cesar Castañeda

Aprobó: Julio Cesar Castañeda