REPÚBLICA DE COLOMBIA – RAMA JUDICIAL
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYÁN
SALA LABORAL

Dra. CLAUDIA CECILIA TORO RAMÍREZ
Magistrada Ponente

veintinueve (29) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Proceso:	Especial Jurisdiccional
Radicación:	110019968000-**2020-00953-01**
Primera instancia:	Superintendencia Nacional de Salud
Demandante:	FABIO RESTREPO CASTRILLÓN
Demandada:	ASMET SALUD E.P.S. S.A.S.
Asunto:	**Modifica sentencia** – Reembolso de gastos médicos particulares
Sentencia escrita No.	**43**

I. ASUNTO

De conformidad con el artículo 13 de la Ley 2213 del 13 de junio de 2022, pasa esta Sala de Decisión Laboral, a proferir sentencia escrita que resuelve el **recurso de apelación** formulado por el apoderado judicial de la demandada ASMET SALUD E.P.S. S.A.S., contra la sentencia No. S2022-000759 del 11 de agosto de 2022 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

II. ANTECEDENTES

1. La demanda.

Procura el demandante se condene a la E.P.S. ASMET SALUD S.A.S., al reintegro de los gastos en que incurrió por concepto de atención de urgencias, exámenes cirugía, medicamentos, por la falta de prestación del servicio de la accionada (Págs. 1 a 4 – Archivo PDF: "*FORMATO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO ECONÒMICO FABIO RESTREPO* subcarpeta*: "1.DEMANDA* " – Cdno 1ª instancia – Expediente digital).

2. Contestación de la demanda.

La demandada ASMET SALUD E.P.S. S.A.S.[1], dio contestación al introductorio oponiéndose a sus pretensiones. En suma, indicó que el demandante incumplió con

[1] *Págs. 1 a 1 – Archivo PDF: "Contestación J-2020-0953 REVISADO" – Carpeta: "3. CONTESTACION A LA DEMANDA" – Ibídem.*

su deber de procurar el cuidado integral de su salud, toda vez que; **i)** el demandante no realizó solicitud de servicios de cirugía o ambulatorios ente la IPS; **ii)** respecto de la ecografía de vías urinarias, refiere que su cancelación no obedeció al capricho de la Institución Prestadora de Salud, sino a un caso de fuerza mayor, como lo es la emergencia sanitaria por Covid-19 **iii)** frente a la consulta en la especialidad de Urología (PGP) se requería que el usuario radicara la solicitud en la IPS Clínica Central del Quindío y el paciente no lo hizo, sin embargo, es importante indicar que cuando se llamó al usuario, este manifestó que ya no requería la cita toda vez que tenía programada la cirugía de manera particular el día 28 de abril de 2020; **iv)** En historia clínica de la IPS DUMIAN no se registra que esta la prostatectomía se hubiera realizado por el servicio de urgencias, y por el contrario, se trató de una cirugía programada, máxime si se tiene en cuenta que el demandante tenía un diagnóstico de Hiperplasia de próstata, que es un crecimiento benigno de la próstata, el cual no ponía en riesgo su vida y finalmente **v)** Advierte que los recibos de caja con los cuales se pretende respaldar los gastos en que presuntamente incurrió el demandante, no son el documento idóneo para buscar un rembolso, que para ello debió aportar los originales de las facturas, toda vez que estos son los documentos los que ostentan la calidad de título valor.

En virtud del principio de economía procesal no se estima necesario reproducir *in extenso* las piezas procesales en comento (Arts. 279 y 280 C.G.P.).

3. Decisión de primera instancia.

La Superintendencia Nacional de Salud dictó sentencia No. S2022-000759 del 11 de agosto de 2022. En su parte resolutiva, decidió acceder parcialmente a la pretensión formulada por el promotor de la acción. En consecuencia, condenó a ASMET SALUD E.P.S. S.A.S., a reconocer y pagar en su favor, la suma de $3.739.200,00, en el término de cinco (5) días, contados a partir de la ejecutoria de la providencia.

Para adoptar tal decisión, adujo que del análisis de las probanzas allegadas al expediente, se evidenciaba que la E.P.S. demandada, no garantizó de manera oportuna el servicio de salud requerido demandante pues la atención requerida para el tratamiento de la HIPERPLASIA DE PRÓSTATA se originó en la atención en urgencias donde fueron ordenados una serie de exámenes médicos que fueron programados y posteriormente cancelados, advirtiendo al usuario que se comunicarían con el para reprogramarlos, lo que no acaeció y solo se comunicaron en una oportunidad con el objeto de “asignar cita”, pero lo hicieron habiendo transcurrido más de 40 días después de la radicación de la solicitud. De manera

que, la EPS no atendió con la prioridad debida la patología del demandante y difirió por tiempo indeterminado la garantía del servicio de salud comprometía su condición de salud, bloqueando la posibilidad de que el actor se realizara los exámenes que le garantizaran su derecho al diagnóstico.

Refiere que, pese a que la EPS demandada advierte de la existencia de prestadores adscritos a su red de prestadores que podían haber prestado los servicios requeridos por el actor, no da cuenta de la garantía real de la prestación de los servicios a un paciente que por su avanzada edad contaba con especial protección constitucional y concluye que en el sub examine se constituyen los presupuestos contemplados en el artículo 6º de la Ley 1949 de 2019 "***(iii) En caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad promotora de salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios***"

Finalmente, y en relación al argumento de que el demandante debió allegar facturas originales, certificado médico y copia de historia clínica, que soporten los costos en que incurrió el paciente, resalta que, para efectos del respectivo reconocimiento económico, se tendrán en cuenta los requisitos que establece el Estatuto Tributario para los documentos equivalentes a factura, tales como; número consecutivo, nombre, NIT del prestador, servicio medico que coincida con la solicitud de rembolso. Concluye que el documento "*cuenta de cobro contrato de prestación de servicios*" no cumple con los aludidos requisitos, pues no cuenta con consecutivo ni NIT del prestador, así como tampoco cumplen el requisito, los recibos de caja RR14807 y RR14808 expedidos por DUMIAN MEDICAL SAS, en los que se indica abonos a cuenta hospitalaria, pero no se aporta factura de venta por concepto de servicios hospitalarios prestados al demandante en dicha EPS y reconoce los valores por concepto de ecografía de vías urinarias medicamentos, consulta de urología, cistoscopia y patología por un valor total de $3.739.200,00.

4. Recurso de apelación.

4.1. Apelación ASMET SALUD E.P.S. S.A.S.

Expresó que la decisión de primer grado no tuvo en cuenta dentro de su análisis probatorio, que: **i)** La de hiperplasia de próstata es una EIT enfermedad que se manifiesta en el hombre cuando ha alcanzado su etapa de adulto mayor, por lo cual, la edad que el demandante tenía al momento de adquirir dicha enfermedad, no puede ser considerada, para el caso en particular como un agravante de responsabilidad; **ii)** No se probó del proceso que desde el año 2019, el demandante

hubiese sido diagnosticado con dicha patología; **iii)** De la historia clínica de la atención de la CLINICA CENTRAL DEL QUINDIO, se extrae que el 15 de marzo de 2020, el demandante fue tratado por el diagnóstico de "RETENCIÓN DE ORINA" y que los exámenes que se le enviaron fueron de tipo ambulatorio, por lo que la supuesta urgencia en la atención de los servicios de salud no era requerida; **iv)** Refiere que ASMET SALUD EPS SAS, no negó ningún servicio al usuario, pues la cancelación de la cita de toma de ecografía lo realizó de forma directa la IPS quien tenía la responsabilidad de reprogramar la cita al usuario. Respecto de la valoración por urología, advierte que el demandante no radicó la orden ante la EP, ni realizó ningún trámite al respecto, solo la interposición de una queja ante la Superintendencia de Salud, la cual una vez notificada a la EPS, quiso atender requiriendo a los prestadores la realización de los trámites administrativos que estuviera en sus manos para asignación de cita, sin embargo, para ese momento el afiliado ya se había sometido de forma particular a la cirugía.

De conformidad con lo expuesto, solicitó se revoque la sentencia S2022-000759 del 11 de agosto de 2022, notificada el día 12 de agosto de la presente anualidad, proferida por la Superintendencia delegada para la Función Jurisdiccional. En consecuencia, absolver a ASMET SALUD EPS SAS de pagar el valor de $3.739.200,00, por cuanto el demandante actuó de forma libre y voluntaria en la contratación directa y personal con las IPS QUINDIMAG PARAMEDICOS SA e IPS UROGIN SAS.

5. Trámite de segunda instancia

5.1. Alegatos de conclusión

Los apoderados judiciales de las partes, previo traslado para alegatos de conclusión en aplicación del artículo 15 del Decreto Ley 806 de 2020[2], se pronunciaron, así:

5.1.1. ASMET SALUD E.P.S. S.A.S.

Reiteró los argumentos expuestos en su recurso de apelación. Concluyendo que el señor FABIO RESTREPO, no tiene el derecho de reclamar a ASMET SALUD EPS SAS, el reembolso por los gastos en que incurrió por su propia voluntad.

5.1.2. La parte demandante guardó silencio en el término conferido para formular alegatos de conclusión.

[2] *La Ley 2213 del 13 de junio de 2022 adoptó como legislación permanente las normas contenidas en el Decreto 806 de 2020.*

III. CONSIDERACIONES DE LA SALA

1. Competencia.

Esta Sala de Decisión Laboral es competente para conocer de la alzada propuesta por activa contra la sentencia antes enunciada de conformidad con lo reglado en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por los artículos 126 y 127 de la Ley 1438 de 2011, y posteriormente por el artículo 6° de la Ley 1949 de 2019.

Frente a la competencia en segunda instancia de dichos asuntos pueden revisarse las providencias emitidas por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia: STL14248-2014 del 15 de octubre de 2014, radicación No. 38044; STL5367-2015 del 29 de abril de 2015, radicación No. 39884 y STL10858-2015 del 11 de agosto de 2015, radicación No. 40800, entre otras.

2. Problema jurídico.

En virtud al recurso de apelación formulado por pasiva, corresponde a la Sala establecer:

2.1. ¿Fue ajustada a derecho la decisión de primer grado en la que se accedió al reembolso de los gastos médicos particulares asumidos por el actor?

3. Respuesta al interrogante.

La respuesta es **parcialmente cierta**. En el *sub lite* se acredita la existencia de una de las causales del artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, para que proceda el reembolso de los gastos médicos particulares en los que incurrió el demandante respecto del examen denominado “ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)”. Ello, en virtud al actuar injustificado y negligente de ASMET SALUD E.P.S. S.A.S. para cubrir sus obligaciones con el paciente. No obstante, lo anterior, no ocurre lo mismo con los servicios particulares en los que incurrió el demandante para los servicios de “CONSULTA MÉDICA CON LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA, MEDICAMENTOS, CITOSCOPIA Y *ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL Y ESTUDIO POR PARTE DE PATOLOGIÁ.* Por lo que se modificará la sentencia de primera instancia.

Los fundamentos de la tesis son los siguientes:

3.1. Reembolso de gastos médicos particulares.

El artículo 152 de la Ley 100 de 1993 establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyos objetivos son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en todos los niveles de atención. El artículo 159 *ibíd* dispone que a los afiliados al S.G.S.S.S. se les debe garantizar, por parte de las E.P.S., entre otros, la atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud, hoy Plan de Beneficios en Salud, y de urgencias, a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios – I.P.S. adscritas.

Por su parte, el artículo 168 *ibídem* consagra que la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Dicha prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía en los casos previstos para riesgos catastróficos y accidentes de tránsito (art. 167), o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento.

De otro lado, el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007[3] prevé que debe entenderse por aseguramiento en salud*: "la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud*".

A su turno, la Ley 1438 de 2011[4] señala que el Sistema General de Seguridad Social en Salud está orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Estableció entre otros principios, los de calidad y eficiencia.

Finalmente, el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994[5], emitida por el MINISTERIO DE SALUD, instituyó algunas reglas frente al reconocimiento de reembolsos al indicar que la E.P.S. donde esté afiliado el usuario, deberá reconocerle los gastos asumidos por su cuenta, en los siguientes casos:

i) Atención de urgencias en caso de ser atendido por una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S.

---

[3] Por la cual se hacen algunas modificaciones en el S.G.S.S.S. y se dictan otras disposiciones.
[4] Por medio de la cual se reforma el S.G.S.S.S. y se dictan otras disposiciones.
[5] Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el S.G.S.S.S.

ii) Cuando exista una autorización expresa de la E.P.S. para una atención específica.

iii) En caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la E.P.S. para cubrir sus obligaciones frente a los usuarios.

La misma disposición comporta que en ningún caso la E.P.S., hará reconocimientos económicos ni asumirá ninguna responsabilidad por atenciones no autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo allí dispuesto. También prevé que la solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la E.P.S. en los treinta (30) días siguientes a su presentación. Para tal propósito el reclamante deberá adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características, y copia de la historia clínica del paciente.

3.2. Caso en concreto:

Precisa la Sala de manera inicial, que en el *sub lite* no existe discusión alguna frente a la calidad de afiliado al régimen subsidiado en salud del señor FABIO RESTREPO CASTRILLÓN en la E.P.S. ASMET SALUD S.A.S.

En este sentido, la inconformidad de la recurrente por pasiva, radica en que, a su juicio, no se estructura ninguna de las causales legales para que la E.P.S. se encuentre obligada a reembolsar los gastos en que incurrió el demandante para atender su situación de salud de manera particular. Aduce que frente a las atenciones, procedimientos, medicamentos y exámenes que fueron objeto de condena en primera instancia, y que fueron asumidos de manera particular por el demandante, no tenían carácter de urgencia y que ASMET SALUD EPS SAS, no negó ningún servicio al usuario, pues la cancelación de la cita de toma de ecografía lo realizó de forma directa la IPS quien tenía la responsabilidad de reprogramar la cita al usuario, además, resalta que paciente pudiendo acceder al servicio de valoración por urología, no realizó ningún trámite al respecto, solo la interposición de una queja ante la Superintendencia de Salud, la cual una vez notificada a la EPS, quiso atender requiriendo a los prestadores la realización de los trámites administrativos que estuviera en sus manos para asignación de cita, sin embargo, para ese momento el afiliado ya se había sometido de forma particular a la cirugía. Circunstancias que, en su concepto, ponen en evidencia que el demandante actuó de forma libre y voluntaria en la contratación directa y personal con las IPS QUINDIMAG PARAMEDICOS SA e IPS UROGIN SAS, y no como consecuencia de

un déficit en la prestación de los servicios de salud ofrecidos por ASMET SALUD EPS SAS.

En tal virtud, procede la Sala a verificar si se acreditan los presupuestos normativos citados en precedencia, para determinar si el demandante tiene derecho al reembolso de los gastos médicos particulares por parte de la E.P.S. ASMET SALUD S.A.S. Al plenario se allegó la siguiente prueba documental:

i) ATENCION MÉDICA POR PARTE DE E.P.S. ASMET SALUD – CLÍNICA CENTRAL DEL QUINDÍO (Archivo PDF: "*HISTORIA CLINICA 16-03-2020 (1) (1)*" – Subcarpeta: 3. CONTESTACION A LA DEMANDA" Cdno 01 instancia). ATENCION MÉDICA POR PARTE DE de la E.P.S. ASMET SALUD S.A.S.

- EVOLUCIÓN SOAP. Fecha 15 de marzo de 2020. Análisis "*PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO, COMENTADO CON UROLOGO DE TURNO,* ***QUIEN INDICA URGENCIA YA RESUELTA*** *Y SALIDA CON ORDEN PARA VALORACION AMBULATORIA, CON ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS AMBULATORIA"*. Plan: "*1. SALIDA 2. SS/ ECO VIAS URINARIAS AMBULATORIA 3. SS/VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA CON UROLOGÍA*"

- ORDEN DE *ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) AMBULATORIA*. Fecha 15 de marzo de 2020. Pabellón: URGENCIAS. Diagnóstico: R33X RETENCIÓN DE ORINA.

- ORDEN DE INTERCONSULTA AMBULATORIA POR UROLOGIA. Fecha 15 de marzo de 2020. Observación: "***VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA*** *PRIORITARIA CON REPORTE DE ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS*". Diagnóstico: R33X RETENCIÓN DE ORINA.

ii) ATENCIÓN MÉDICA PARTICULAR

a) RESULTADO DE **ECOGRAFÍA** *DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)* **– QUINDIMAG PARA MÉDICOS S.A.** Fecha 07 de abril de 2020. OPINIÓN "*HALLAZGOS ECOGRAFICOS COMPATIBLES CON QUISTE SIMPLE RENAL IZQUIERDO Y AUMENTO DE VOLUMEN PROSTATICO (66.7 CC*)." (Pág. 5 y 6 Archivo PDF: "*historia clínica Fabio Restrepo*" – Subcarpeta: 1. DEMANDA" Cdno 01 instancia)

b) **HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN** CON LA ESPECIALIDAD DE UROLOGIA **- UROGIN SAS IPS**. Fecha 7 de abril de 2020. Motivo de

consulta "RETENCION UTINARIA" Diagnóstico. "*N411 – PROSTATITIS CRÓNICA."* Recomendaciones. "*CITOSCOPIA IDX SOUB*" (Pág. 7 y 8 ibidem).

c) ORDEN DE MEDICAMENTOS **- UROGIN SAS IPS**. Fecha 7 de abril de 2020. CIPROFLOXACINA - TAMSULOSINA *(Pág. 2 Archivo PDF: "facturas pagadas" – Subcarpeta: 1. DEMANDA" Cdno 01 instancia)*

d) HISTORIA DE CONSULTA Y PROCEDIMIENTO DE UROLOGIA CITOSCOPIA - Dr. JHOAN ROBERTH CORRALES CIRUJANO URÓLOGO. Fecha 11 de abril de 2020. Indicación: RETENCIÓN URINARIA. Se ordena como plan "*PROSTATECTOMIA ABIERTA + PRE QUIRURJICOS*".(Pág. 9 Archivo PDF: "*historia clínica Fabio Restrepo*" – Subcarpeta: 1. DEMANDA" Cdno 01 instancia)

***e)* NOTA OPERATORIA – CLÍNICA DEL CAFÉ DUMIAN MEDICAL S.A.S.** Fecha 28 de abril de 2020. Procedimientos realizados "*ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL"* (Pág. 10 ibidem).

f) REPORTE DE PATOLOGÍA – LABORATORIO DE PATOLOGÍA RITA MARÍA PÁEZ S.A.S (Pág. 12 y 13 ibidem). Fecha 29 de abril de 2020.

iii) FACTURAS:

a.) Factura de venta No. PQ039363 de 07 de abril de 2020 de la IPS QUINDIMAG PARA MÉDICOS S.A. Procedimiento: "ECOGRAFÍA *DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL). Valor: 53.200" (Pág. 1 Archivo PDF: "facturas pagadas" – Subcarpeta: 1. DEMANDA" Cdno 01 instancia)*

b.) Factura de venta No. 0060 de 07 de abril de 2020 de la farmacia DROGAS OHANA. Detalle: CIPROFLOXACINA. Cantidad 60. Valor total: $24.000 – Detalle: TAMSULOSINA. Cantidad: 60. Valor total: $ 102.000. TOTAL DE LA FACTURA: $126.000 (*Pág. 2 ibidem)*

c.) Recibo de caja menor de 7 de abril de 2020 de UROGIN SAS IPS. Por concepto de: *Consulta Urología.* Valor $70.000 (*Pág. 3 ibidem)*

d.) Recibo de caja menor de 11 de abril de 2020 de UROGIN SAS IPS. Por concepto de: *CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS CISTOCOPIA: DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($250.000)"* (*Pág. 4 ibidem)*

e.) Recibo de caja menor de 28 de abril de 2020 de UROGIN SAS IPS. Por concepto de: *"1. PAGO DE CIRUGIA PROSTATA: TRES MILONES DE PESOS ($3.000.000) 2. PAGO ANESTESIOLOGO: SETENTA MIL PESOS ($70.000) PAGO TOTAL: TRES MILLONES SETENTA MIL PESOS ($3.070.000)"* (*Pág. 5 ibidem)*

f.) Factura de venta No. 555 de 28 de abril de 2020 del LABORATORIO DE PATOLOGÍA RITA MARÍA PÁEZ S.A.S. Descripción. Estudio de patología cantidad 1. Valor total: $170.000 (*Pág. 8 ibidem)*

iv) PANTALLAZO DE ACCIÓN PREVENTIVA, DE SEGUIMIENTO Y/O COYUNTURAL - **CLÍNICA CENTRAL DEL QUINDIO.** En la que se deja constancia de que la trabajadora Social de esa IPS entabló comunicación con el demandante el día 27 de abril, señalando que: *"La inconformidad fue notificada a la unidad funcional de Consulta externa para la respectiva gestión del caso, definiendo: En comunicación con el usuario el día 27 de abril para informarle de la cita, manifiesta que para el día 28 de abril está programado para cirugía, por lo tanto, ya no requiere la cita*." (Pág. 5 y 6 Archivo PDF: "*RESPUESTA II OFICIO IPS CLINICA CENTRAL CDQ_CDQ201197 FABIO RESTREPO*" – Subcarpeta: "3. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA" Cdno 01 instancia)

Ahora bien, del análisis del material probatorio en todo su conjunto, colige la Sala que, frente a los servicios asumidos de manera particular por el demandante, debe diferenciarse entre el examen denominado "ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)" y los demás servicios que de forma particular asumió el demandante.

Frente a este servicio ha de señalarse que, según historia clínica de la CLÍNICA CENTRAL DEL QUINDÍO, el 15 de marzo de 2020, el actor asistió a la aludida clínica por el servicio de urgencias, donde fue diagnosticado con "R33X RETENCIÓN DE ORINA.*"*. El mismo día le fue ordenada una **"**ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS AMBULATORIA" y una "VALORACIÓN POR **CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA** CON REPORTE DE ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS". Ayuda diagnostica que fue autorizada por la EPS con la clínica PARTICIPAR IPS, pero que la cita para la realización de la misma fue cancelada de manera *indefinida* por la declaratoria de la emergencia sanitaria por COVID 19, dejando de lado que en el Anexo Técnico de Resolución No. 521 de 28 de marzo de 2020 "*por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de la población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en la población con 70 años o más condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o*

tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19" en su numeral 5.6 señala que*: "La realización de los procedimientos médico/quirúrgicos o toma de paraclínicos que* ***no sean de carácter prioritario****, podrán diferirse por el tiempo que la clínica del paciente lo permita,* ***siempre que no comprometa el seguimiento y control de su condición clínica de base****."* De manera que, al haberse ordenado una valoración con la especialidad de urología de carácter PRIORITARIO, a la que el demandante debía acudir con los resultados de la ecografía, no le era dado a la IPS cancelar la práctica del aludido examen, bajo la excusa de estar atendiendo las directrices por la emergencia sanitaria a causa del COVID-19, pues al ser un examen requerido para acudir a una cita de carácter prioritario, el mismo tiene la connotación de prioritario y además, con la mora en la realización del mismo se comprometía el seguimiento y control de su enfermedad.

De esta manera, resulta evidente la negativa injustificada y negligente de la Entidad Promotora de Salud en garantizar, de forma integral y oportuna, la prestación del examen denominado **"***ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS AMBULATORIA*". Sin que pueda escudarse en el hecho de que no es ella quien presta los servicios de manera directa, y que lo hace a través de las IPS que hacen parte de su red de prestadores, pues en todo caso, es la EPS la responsable por la garantía de la prestación de los servicios de salud, y por ello es libre de elegir la red de prestadores que con mayor eficiencia le permita atender a sus afiliados. En consecuencia, ante la cancelación indefinida y dilación injustificada de la práctica del examen denominado **"***ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS AMBULATORIA*", encuentra esta sala que, los argumentos de apelación de la parte pasiva, respecto de este examen, carecen de fundamento, toda vez que se constata que, a pesar de la prioridad que tenía el examen, la E.P.S. ASMET SALUD S.A.S., se sustrajo y dilató su deber de prestar el aludido servicio de manera oportuna, servicio que se encuentra dentro de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud – P.B.S.

De otro lado, se aclara que, si bien, la práctica del pluricitado examen se autorizó por la demandada, lo cierto es que no se hizo efectiva oportunamente y no se tiene evidencia de que la EPS haya realizado un esfuerzo más allá de la mera autorización para dar cumplimiento a la misma. Frente al deber de materializar las prescripciones y/o autorizaciones médicas, la Corte Constitucional en sentencia T – 234 de 2013, concluyó: "*…a pesar de estar ya autorizada la intervención quirúrgica y los procedimientos afines, para la Sala no deja de ser relevante que estas autorizaciones constituyen un visto bueno de la EPS frente a la institución que suministrará el servicio* ***pero no son la garantía de su prestación efectiva, pues***

no constituyen ni la programación o realización cierta del mismo e incluso su validez temporal está limitada".

En fallo T – 012 de 2011, se recalcó que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. Dicha obligación, en cabeza de las E.P.S., comporta: **i)** La articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo; **ii)** La garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud; y **iii)** La representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Asimismo, agregó:

> *"…el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad,* ***coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado****. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes.* ***Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso."***

Colofón de lo expuesto, se advierte el incumplimiento de la E.P.S. ASMET SALUD, en garantizar de forma integral la continuidad del servicio de salud en favor del paciente, quien, debido a negligencia de dicha entidad, se vio en la necesidad de acudir a servicios médicos particulares, configurándose las causales del artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, pues existiendo una autorización expresa de la E.P.S. para una atención específica, existió negligencia demostrada de la E.P.S. para cubrir sus obligaciones frente a los usuarios.

Respecto de este servicio el demandante aportó la Factura de venta No. PQ039363 de 07 de abril de 2020 de la IPS QUINDIMAG PARA MÉDICOS S.A. Procedimiento: "ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL). Valor: 53.200" (Pág. 1 Archivo PDF: "facturas pagadas" – Subcarpeta: 1. DEMANDA" Cdno 01 instancia). La que contrario a lo señalado por parte pasiva, cumple con los requisitos para ser tenida en cuenta como titulo valor en el sub examine, pues este cumple con los señalados en el artículo 774 del Código de Comercio, que además señala que debe cumplir los requisitos que señala el

artículo 621 del aludido estatuto y el artículo 617 del Estatuto Tributario. Los que se especificación a continuación:

i) Requisitos del Artículo 621 del Código de Comercio:

a) Mención del derecho que incorpora.

b) Firma de quien crea la factura. La firma podrá sustituirse, bajo la responsabilidad del creador del título, por un signo o contraseña que puede ser mecánicamente impuesto.

ii) Requisitos del Artículo 774 del Código de Comercio:

a) Fecha de vencimiento. sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 673. En ausencia de mención expresa en la factura de la fecha de vencimiento, se entenderá que debe ser pagada dentro de los treinta días calendario siguientes a la emisión.

b) Fecha de recibo de la factura

c) El prestador del servicio deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso.

iii) Requisitos del Artículo 617 del Estatuto Tributario:

a) Estar denominada como factura de venta.

b) Apellidos, nombre o razón social, y NIT del vendedor o de quien presta el servicio.

c) Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios, junto con la discriminación del IVA pagado.

d) Numeración consecutiva.

e) Fecha de expedición.

f) Descripción detallada de los artículos vendidos o del servicio prestado.

g) Valor total de la operación.

h) El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura.

i) Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.

De manera que, al incorporarse en la aludida factura que la entidad que presta sus servicios es: “QUINDIMAG PARA MÉDICOS S.A.”, el NIT de la misma: “860039726”, el número de factura: “ PQ039363”, fecha de la factura : “07 de abril de 2020”, descripción detallada del procedimiento: “ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)”, nombre y documento de identidad de quien adquiere los servicios: “FABIO RESTREPO CASTRILLÓN Cédula 4532372” valor total de la operación : CINCUENTA Y TRES

MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE", y forma de pago: "CONTADO". Esta tiene total validez y conforme a ella se ordenará el rembolso de la suma de $53.200 al demandante, por concepto de ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS. Por lo que se confirmará respecto de puntual procedimiento, la sentencia de primer grado.

No obstante, lo anterior, tal y como se advirtió en antecedencia, no ocurre lo mismo con los servicios particulares en los que incurrió el demandante para los servicios de "CONSULTA MÉDICA CON LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA, MEDICAMENTOS, CITOSCOPIA Y *ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL* Y ESTUDIO POR PARTE DE PATOLOGIÁ. Pues en ellos no se acredita la existencia de ninguna de las circunstancias que hacen procedente el rembolso de conformidad con el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994[6] tal y como lo afirmó el recurrente.

En efecto, el artículo 9 de la Resolución No. 5261 de 1994 define la urgencia como la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. A su turno, el inciso final del artículo 10° Ibíd señala que: "*En todo caso es el médico quien define esta condición y cuando el paciente utilice estos servicios sin ser una urgencia deberá pagar el valor total de la atención*".

En el sub examine, tal y como se señaló líneas atrás, el actor acudió de manera inicial al servicio de urgencias de la CLÍNICA CENTRAL DEL QUINDÍO, donde fue diagnosticado con "R33X RETENCIÓN DE ORINA.*"*. El mismo día le fue ordenada una "VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA **PRIORITARIA** CON REPORTE DE ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS". Luego, deviene evidente, que el médico especialista no otorgó la connotación de urgencia a tales servicios en salud. En su lugar indicó que la necesidad de la prueba diagnóstica y la atención por parte de la especialidad de UROLOGIA tenían la condición de prioritarios, Tal calificativo no puede alterarse por la propia parte y menos aún por el juez laboral, toda vez que es el facultativo quien bajo su conocimiento médico-científico determina si las atenciones y servicios en salud, se requieren o no, con urgencia.

Ahora bien, la palabra "prioritaria" según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española – RAE, es definida como: "Que tiene prioridad respecto de algo". A su turno, el vocablo prioridad, como la anterioridad o precedencia de algo respecto

[6] *Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el S.G.S.S.S.*

de otra cosa que depende o procede de ello. Finalmente, la palabra urgencia conlleva a una inmediata ejecución o remedio (urgir).

En Resolución No. 2003 de 2014 el MINISTERIO DE SALUD definió la consulta prioritaria, como el servicio: "…*orientado a atender condiciones de salud de baja complejidad que requieren ser atendidos con libre acceso para los usuarios. No abarca atención 24 horas e incluye una o varias de las siguientes actividades de consulta por un profesional de la salud y procedimientos menores*".

En tal contexto, resulta claro que tal anotación fijada por el galeno especialista tratante como "prioritaria", no tiene la condición de otorgar la calidad de urgencia a la cita con especialista practicada de manera particular y sobre el cual se solicita el reembolso económico. Mas aun, cuando de manera específica, el médico que atendió la urgencia del demandante el 15 de marzo de 2020, dejó consignado en la en la EVOLUCIÓN SOAP "*PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO, COMENTADO CON UROLOGO DE TURNO,* ***QUIEN INDICA URGENCIA YA RESUELTA*** *Y SALIDA CON ORDEN PARA VALORACION AMBULATORIA, CON ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS AMBULATORIA". Plan: "1. SALIDA 2. SS/ ECO VIAS URINARIAS AMBULATORIA 3. SS/VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA CON UROLOGÍA*" (Archivo PDF: "*HISTORIA CLINICA 16-03-2020 (1) (1)*" – Subcarpeta: 3. CONTESTACION A LA DEMANDA" Cdno 01 instancia).

Adicionalmente, cabe resaltar que el demandante teniendo el deber de la carga de la prueba, no aportó prueba de haber radicado la orden para la aludida cita frente a la IPS CLINICA CENTRAL DEL QUINDIO, ni frente a la EPS, así como tampoco afirmó haberlo realizado y pese a que en la contestación de la demanda se aporta respuestas dirigidas al demandante, respecto de algunos servicios de salud, en ellos no se hace un pronunciamiento especifico respecto de VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA CON REPORTE DE ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS. Por lo que no puede suponer su radicación, más aun, cuando en los hechos de la demanda tampoco se hace alusión a ella.

Igual suerte corre la solicitud de rembolso frente a los servicios denominados "CITOSCOPIA Y *ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL* Y ESTUDIO POR PARTE DE PATOLOGIÁ" que fueron objeto de condena en primera instancia, pues los mimos tampoco tienen en carácter de "URGENTE" y respecto de los cuales, no se elevó solicitud de prestación frente a la EPS demandada, por lo que nunca fueron autorizados, ni tuvo la demandada oportunidad de asumir la prestación de los mismo, pues los desconocía.

De conformidad con lo expuesto, esta sala no condenará la E.P.S. ASMET SALUD, al reembolso de lo gastos en los que incurrió el demandante, para las ludidas prestaciones de salud y modificará la orden contenida en el numeral TERCERO la sentencia No. S2022-000759 del 11 de agosto de 2022 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud. En el sentido de ordenar ASMET SALUD E.P.S. S.A.S. reconocer y pagar al demandante a título de rembolso, la suma de $53.200,00, por los gastos en que incurrió por concepto de ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS. Denegándose las demás pretensiones elevadas por activa.

4. Reconocimiento de personería adjetiva.

Finalmente, en consideración a que el mandato conferido a la togada BETTSY AGUAS MEDINA cumple con los requisitos establecidos en el artículo 74 del C. G. P. deviene procedente reconocerle personería adjetiva a la mencionada profesional del derecho, como apoderada judicial ASMET SALUD E.P.S. S.A.S., en los términos y facultades a ella conferidos en el memorial poder que se allegó al expediente

5. Costas.

En aplicación del artículo 365 del C.G.P. y el Acuerdo PSAA16-10554 del 05 de agosto de 2016, emanado del C.S. de la J., dada la prosperidad parcial recurso de apelación, no se impondrá condena en costas de segunda instancia a cargo de la E.P.S. demandada y en favor del demandante.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Sala Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Popayán, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: MODIFICAR el numeral TERCERO de la parte resolutiva de la Sentencia No. S2022-000759 del 11 de agosto de 2022, emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, y en su lugar:

> ***"TERCERO**. **ORDENAR** ASMET SALUD E.P.S. S.A.S. reconocer y pagar al demandante a título de rembolso, la suma de $53.200,00, por los gastos en que incurrió por concepto de ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS, Denegándose las demás pretensiones elevadas por activa."*

SEGUNDO: CONFIRMAR en lo demás la sentencia objeto de apelación, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

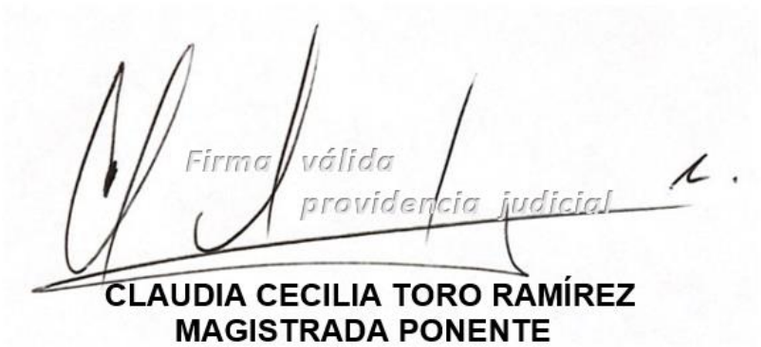
TERCERO: SIN LUGAR A CONDENA EN COSTAS en segunda instancia, dada la prosperidad parcial del recurso de apelación.

CUARTO: RECONOCER a la abogada BETTSY AGUAS MEDINA, identificada con la C.C. No. 1.143.139.225 y portadora de la T. P. No. 278.527 del C. S. de la J., como apoderada judicial ASMET SALUD E.P.S. S.A.S., en los términos y facultades a ella conferidos en el memorial poder que se allegó al expediente.

QUINTO: NOTIFICAR esta decisión por estados electrónicos, conforme a lo señalado en el artículo 9° de la Ley 2213 del 13 de junio de 2022, con inclusión de esta providencia. Asimismo, por edicto, el que deberá permanecer fijado por un (1) día, en aplicación de lo consagrado en los artículos 40 y 41 del C.P.T. y de la S.S.

En firme esta decisión devuélvase el expediente a la autoridad de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



CLAUDIA CECILIA TORO RAMÍREZ
MAGISTRADA PONENTE

CARLOS EDUARDO CARVAJAL VALENCIA
MAGISTRADO SALA LABORAL

LEONIDAS RODRÍGUEZ CORTÉS
MAGISTRADO SALA LABORAL
(EN COMISIÓN DE SERVICIOS)