

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 2021-00549-01.
Demandante: Lissette Hernández Navia.
Demandado: Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL
- SALA LABORAL -

MAGISTRADO PONENTE: CARLOS EDUARDO CARVAJAL VALENCIA.

Popayán, diecisiete (17) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Vencido el término de traslado concedido a las partes para presentar por escrito alegatos de conclusión y dando aplicación a lo consagrado en el artículo 15 del Decreto 806 de 2020, convertido en legislación permanente a través de la Ley 2213 de 2022, le corresponde a la Sala entrar a resolver el recurso de apelación instaurado por la demandante señora Lissette Hernández Navia, frente a la sentencia No.S2022-000809 de fecha 25 de agosto de 2022, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, dentro del presente Conflicto de Reconocimiento Económico - Proceso Jurisdiccional, Sumario adelantado contra **ASMET SALUD E.P.S. S.A.S.** Asunto radicado bajo la partida No. 11-001-99-68-000-2021-00549-01.

SENTENCIA

1. ANTECEDENTES

1.1. Como antecedentes fácticos y procesales relevantes, se tienen los contenidos en la demanda obrante dentro expediente digital, a partir de la cual la parte demandante pretende se declare y reconozca en su favor y a cargo de la parte demandada lo siguiente:

- a) Que ordene el reconocimiento económico de la suma de \$17'.281.394 como valor económico que resta por pagar a la Fundación Valle del Lili de la ciudad de Santiago de Cali por

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

concepto de hospitalización de su madre señora María Stella Navia Penagos.

- b) Que se ordene el reembolso de la suma de \$24'555.408 por gastos en que incurrió por concepto de atención de urgencias en la Fundación Valle del Lili de la ciudad de Santiago de Cali.
- c) Que se ordene a la Fundación Valle del Lili de la ciudad de Santiago de Cali, allegar y certificar los valores totales exactos y actualizados de la deuda por hospitalización, entre ellos los valores cancelados hasta la fecha por todo el procedimiento hospitalario de la señora María Stella Navia Penagos.

1.2. Por su parte, una vez notificada del auto admisorio de la demanda **ASMETSALUD EPS S.A.S.**, al ejercer mediante apoderado su **DERECHO DE CONTRADICCIÓN**, con la contestación de la demanda, manifestó ser ciertos algunos hechos y no constarle otros; se opuso a la pretensión del reconocimiento económico de valores aducidos como gastos incurridos por la demandante que no hagan parte de los servicios de salud prestados a la usuaria en servicio de urgencias, sin formular excepciones de mérito.

1.3. Una vez surtido el trámite correspondiente a la primera instancia, La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, mediante sentencia proferida el 25 de agosto de 2022, objeto de alzada, resolvió: **(i)** Reconocer personería al doctor Guillermo José Ospina López como apoderado judicial de Asmet Salud EPS. **(ii)** No acceder a la pretensión formulada por la señora Lisette Hernández Navia contra la Asmet Salud EPS. **(iii)** Apelación. La presente sentencia puede ser objeto del recurso de apelación para que de ella conozca en segunda instancia, el Tribunal Superior de Distrito Judicial- Sala laboral del domicilio del apelante.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Como fundamento de la decisión, La Superintendencia manifestó que analizadas las probanzas documentales allegadas al plenario y teniendo en cuenta la valoración médica realizada, encuentra que las tecnologías de consulta por medicina especializada- medicina interna, plan de manejo, estudios complementarios, control con resultados, ordenamiento de endoscopia alta, procedimiento diagnóstico y hospitalización, establecidos por los profesionales de la salud particulares de la Fundación Valle del Lili a la señora María Stella Navia Penagos, fueron contratados de manera particular, tal y como se afirma en los hechos de la demanda y se evidencia en los registros clínicos que reposan en el plenario.

Refiere que no se avisa o demuestra incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada por parte de Asmet Salud EPS, en este evento, toda vez que los servicios médicos fueron contratados de forma particular.

Considera que es necesario precisar que cuando es el afiliado quien deliberadamente y a mutuo propio decide acudir a los servicios médicos requeridos de forma particular, no es procedente el reconocimiento económico.

Concluye que las causales de reconocimiento económico operan en casos excepcionales, en tanto el sano entendimiento de la estructura del sistema general de seguridad social en salud es que el afiliado primero acuda a las clínicas y médicos que le ofrece su EPS, los cuales en un primer momento serán los obligados en prestarle los servicios requeridos. Si ello no ocurre, y la circunstancia de no prestación del servicio obedece a los presupuestos mencionados, ahí sí habría lugar al reconocimiento del reembolso.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

1.4. Inconforme con esta decisión, la demandante formuló **RECURSO DE APELACION**, de la siguiente manera:

1.4.1. De la apelación de la parte demandante:

La parte demandante para fundamentar su inconformidad con la sentencia, manifiesta que la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y Conciliación omite el factor de urgencia y riesgo en el que se encontraba la señora María Stella Navia Penagos al momento de ingresar a la Fundación Valle del Lili sumado a que su estado de salud era tan delicado que no se podía dar el lujo de cambiar el médico tratante por capricho de la EPS

Aduce que si bien a la Clínica Valle del Lili el día 14 de febrero de 2020 se ingresa de forma particular a consulta médica pagada, es por cuanto lleva varios días con el mismo dolor y en el hospital de Santander de Quilichao no le daban una solución eficaz, siendo atendida en dicha clínica por el doctor Carlos Acevedo el cual ordena exámenes de laboratorio y endoscopia practicada el 19 de febrero de 2020.

Resalta que en dicha fecha siendo las 13 horas y posterior a la cita y práctica de exámenes, inició a presentar síntomas que alarman compuestos por fuertes dolores en la parte superior derecha del cuerpo, dolor abdominal cada vez más fuerte, los cuales llegaban al punto de ser insoportables, sintiéndose débil, razón por la cual decidió acudir e ingresar por urgencias a la Fundación Valle del Lili, toda vez que es la entidad prestadora de salud más cerca al lugar de la emergencia, debiéndose quedar hospitalizada y recibiendo los servicios hasta días después que culmina su tratamiento y es dada de alta con un costo elevado por pagar.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Detalla que el meollo del asunto no es si la paciente ingresa por autorización de la EPS o de forma particular, sino si ingresa por motivos de urgencia o por capricho a la Clínica Valle del Lili, lo cual fue planteado en la demanda y omitido en las consideraciones de la sentencia la cual se limitó a expresar que el ingreso como particular a la clínica ya es suficiente para negar la obligación de la EPS. Transcribe la definición de urgencia dada en el art. 9 de la Resolución No.5261 de 1994 y señala que de acuerdo a lo establecido en el art.168 de la ley 100 de 1993, debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas, lo cual no es un capricho, sino que es el señalamiento de parámetros nacionales en el tema y debe ser asumido por la EPS a la cual este afiliado el usuario, en este caso la EPS Asmet Salud, salvo en los casos de urgencias generadas en accidentes de tránsito, en acciones terroristas o en otros eventos expresamente aprobados por el Gobierno Nacional de Seguridad Social en Salud, ya que en dichos casos el llamado a sufragar dichos costos es el Fondo de Solidaridad y Garantía, por lo que no importa si se entra a la clínica y si con la EPS existe convenio o no, en tanto la EPS tendrá que velar para que a la paciente se le ofrezca el servicio donde sea atendida por medio de dicha urgencia, constituyendo la atención inicial de urgencias una prestación cierta expresamente consagrada en el POS, e implica la efectividad del derecho a la salud como derecho fundamental.

Sostiene que según sentencia T-594 de 2007 el derecho fundamental a la salud tiene dos dimensiones, una que es la prestación efectiva, real, oportuna del servicio incluido en el POS y otra que es la asunción total de los costos del servicio por cuenta de las entidades que tienen a su cargo la prestación de estos, por lo que si la señora María Stella Navia contó con la prestación material del servicio cuando lo requirió por parte de la Clínica Valle del Lili, una de las dimensiones

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

del derecho fundamental a la salud no se vio satisfecha, toda vez que la entidad encargada de asumir los gastos que se generaron, este es Asmet Salud ESP, omitió el cumplimiento de su obligación y trasladó al paciente la carga de asumir este costo de manera directa y al estar incapacitada para asumirlo, como hija debió asumirlo con sus propios recursos, actuación que comporta una grave violación del derecho fundamental a la salud de su madre y de forma indirecta a ella, de lo cual no se pronunció la sentencia. Relata que adicionalmente la EPS negó el reconocimiento de dicha prestación con fundamento en el incumplimiento de requisitos formales, como los expuestos a folios 4 y 5 de su respuesta mediante oficio 2727.

Considera que Asmet salud tiene la obligación de reembolsarle los gastos en los que incurrió ya que su negativa ante el requerimiento constituye un desconocimiento del manual de procedimientos e intervenciones del POS y le causa una afectación directa del derecho al mínimo vital, debido a que se vio obligada a solicitar dinero prestado a familiares para el pago de la deuda adquirida con la Fundación Valle del Lili, sin contar con la capacidad económica para asumir el costo de los gastos ocasionados por la hospitalización de la señora María Stella. Refiere las sentencias T- 650 de 2011 y T-745 y sostiene que si bien Asmet salud en el oficio de respuesta 2727 adujo que se negó a ser trasladada a la clínica nuestra señora de los remedios, ello no se tomó de forma caprichosa o superficial sino que respondió a una confianza al personal médico de la clínica, especialmente al cirujano gastrointestinal y al avanzado tratamiento que se encontraba recibiendo, decisión instintiva y de legítima medida para preservar la vida en una situación de alto riesgo como la que en su momento se encontraba la señora María Stella, lo que obedece de igual forma al derecho a la libertad de escogencia de IPS y se convierte en garantía para el afiliado en un Estado Social de Derecho.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Insiste en que la señora María Stella se encontraba en una situación de urgencia médica sumado a la cercanía de la Fundación Valle del Lili de donde estaba pernoctando y donde dicha Fundación se encontraba en la posición de garantizarle con alto nivel de éxito la atención integral y de alta calidad, lo cual se desconocía de la otra clínica, por lo cual era imposible acceder al requerimiento de la EPS para efectuar su traslado de Clínica.

Solicita se revoque la sentencia impugnada y se acceda a las pretensiones.

1.5. Alegatos de conclusión: En este punto es importante resaltar que los alegatos no constituyen una oportunidad adicional para cambiar o adicionar los fundamentos del recurso de apelación, por lo que la Sala sólo resolverá sobre los puntos objeto de apelación.

1.5.1. La parte demandante, en sus alegatos de conclusión presentados de forma anticipada reitera los argumentos expuestos en la demanda y el recurso de apelación e insiste en que la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y Conciliación erró al limitarse a fallar en favor de la EPS al señalar que por ingresar de forma particular, ya la entidad promotora se libra de asumir los gastos en salud de la paciente y por lo cual no debe retornar los dineros pagados.

1.5.2. Por su parte, la apoderada de Asmet Salud EPS SAS, en sus alegatos de conclusión igualmente presentados de forma anticipada manifestó que la demandante tiene un concepto errado del problema jurídico a resolver, dado que el mismo se circunscribe a determinar si ASMET SALUD EPS S.A.S., debe realizar el reintegro de los valores pretendidos por la demandante, por concepto de gastos en

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

salud en que incurrió de forma particular por atención médica María Stella Navia Penagos, problema jurídico resuelto de manera integral en la sentencia emitida dentro del proceso.

Refiere que es menester recordar que la normatividad legal vigente, ha regulado el tema de reembolsos o reintegros dirigidos al afiliado o usuario por parte de la EPS y que la regulación realizada no es un capricho del legislador, por el contrario, tiende a proteger los recursos del sistema de salud. Transcribe el art. 14 de la resolución 5261 de 1994 y destaca que de la lectura de la norma se colige que una aseguradora en salud está en obligación de reconocer gastos en que haya incurrido un afiliado por concepto de atención de urgencia en una IPS que no haga parte de la red adscrita a la EPS; si media autorización de la EPS o cuando se demuestre una negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud, para cubrir las obligaciones con sus usuarios.

Sostiene que en el caso concreto quedó plenamente probado que ninguna de las situaciones referidas ocurrió, ya que está demostrado que la atención de la señora María Stella Navia Penagos en la Clínica Valle del Lili fue realizada desde sus inicios y hasta su finalización a título particular, pues la misma demandante aportó con el escrito de la demanda historias clínicas de fecha 14, 19 y 20 de febrero de 2020, que hacen parte del expediente y que dan cuenta que la demandante acudió a la Clínica Valle del Lili a título particular. Lo anterior, pese a que ASMET SALUD EPS S.A.S contaba con red para prestar el servicio requerido por la usuaria y lo ofreció en oportunidad, no obstante la afiliada y sus familiares se negaron a recibir la atención médica por parte de la EPS, lo que quedó probado con la declaración realizada por la demandante en el escrito de la demanda, en el acápite denominado hechos, numeral 20, en donde refirió lo siguiente:

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

“(...) debido a que ingresa como paciente particular a la Fundación Valle de Lili esa se contacta con la EPS ASMET SALUD, para que proceda a asumir los gastos del servicio que ya se venía prestando, a lo que la entidad se niega a aceptar lo requerido, y ofrece la remisión a la clínica Nuestra Señora de los remedios, a lo que me niego, debido a que el médico tratante de mi madre labora en la Fundación Valle de Lili, sumado a que el tratamiento en su momento requería de continuidad para lograr los resultados exitosos.”

Resalta que queda establecido que la demandada, ofreció a la señora María Stella Navia Penagos remisión a la IPS CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS y que fue la demandante y sus acudientes quienes se negaron a aceptar el servicio de salud ofrecido por la EPS en una IPS habilitada en la que se contaba con personal médico capacitado y los medios necesarios para garantizar el tratamiento y recuperación de la salud de la señora Navia Penagos. En igual sentido, se arrimó al expediente informe de fecha 28 de septiembre de 2021, rendido por parte del señor CAMILO ANDRÉS GARCÍA MENDOZA, representante legal suplente para asuntos procesales de la IPS FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, en el cual, se indicó a la Superintendencia Nacional de Salud, lo siguiente:

“(...) la señora María Stella Navias Penagos, Ingresó a Fundación Valle del Lili como paciente, por el servicio de urgencias el día 19 de febrero de 2020, requiriendo manejo hospitalario, la paciente fue clasificada como TRIAGE III, por lo cual desde el TRIAGE se definió que debía ser remitida a una IPS de nivel 2-3 de la red prestadora de servicios de su aseguradora. Sin embargo, nos permitimos adjuntar la declaración y solicitud de servicios privados firmada por los familiares de la usuaria donde deciden asumir de manera particular los costos que se generen en virtud de los servicios médicos hospitalarios que sean prestados por la Fundación Valle del Lili-. Motivo por el cual no se realiza remisión a otra institución.”

Destaca que lo dicho por el representante legal de la Fundación Valle del Lili, confirma que en tiempo oportuno, le fue informado a la

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

señora María Stella Navia Penagos y sus acudientes que debía ser remitida a una IPS de 2-3 Nivel de la red prestadora de su EPS, para que no incurrieran en gastos personales, pero que estos, se rehusaron al traslado y por voluntad propia, realizaron declaración y solicitud de servicios privados y asumieron de forma particular los costos que de dichos servicios médicos hospitalarios particulares podían generarse.

Concluye que por lo anterior no hay lugar a que la demandante pretenda la devolución de dineros que a título personal y particular asumió pagar cuando contaba con una aseguradora en salud que le garantizaba los servicios de salud a su madre, en una IPS, que contaba con los recursos médicos para garantizar el tratamiento requerido.

Refiere que el informe da claridad que la atención médica que requería la señora Navia Penagos el día 19 de febrero de 2020, determinada como una presunta urgencia, no impedía ser trasladada a una IPS perteneciente a la red de prestadores de ASMET SALUD, pues la Clínica Valle del Lili inició trámite con sus familiares para el respectivo traslado a IPS perteneciente a la Red de ASMET SALUD, y como ya se dijo, estos se rehusaron al traslado y de manera libre y voluntaria decidieron asumir los costos de la atención médica de carácter particular. Además dentro del proceso se emitió informe por parte de profesional de medicina perteneciente al despacho de la dirección de la función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud, quien emitió concepto que se trajo a colación en la sentencia emitida dentro del proceso en el cual se indicó:

“(...) la parte demandante desde el inicio de la prestación de los servicios de salud por los cuales reclama el reconocimiento económico, los utilizó en calidad de paciente particular, dispuso de su uso como paciente particular, dio continuidad a los servicios médicos en calidad de paciente particular, rehusó la disposición y uso

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

los servicios profesionales calificados con cargo a la entidad demandante y finalmente decidió continuar con la atención recibida en calidad de médicos tratantes particulares y como persona particular realizó un acuerdo de pago con la fundación valle de Lili.”

Establece que queda claro que el profesional de medicina, que rindió el informe; realizó un análisis exhaustivo de los elementos de prueba arrojados al expediente y de su análisis obtuvo que todos los servicios de salud requeridos por la demandante fueron tomados de forma particular incluso antes de la atención de urgencia y que se rehusó a realizar uso de los servicios médicos con cargo a ASMET SALUD EPS SAS, aun cuando le fueron ofrecidos y que finalmente realizó como persona particular un acuerdo con la FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, con lo cual queda claro, que el recurso de apelación interpuesto por la demandante no está llamado a prosperar pues pretende que se realice el reintegro de dineros en que incurrió a título particular, cuando la EPS, le ofreció garantizar el servicio requerido por su madre en una IPS adscrita a su red de prestadores, concretamente en la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS y ésta se negó a recibirlo, aun habiendo sido plenamente informada por la clínica FUNDACIÓN VALLE DEL LILI, que debía ser trasladada a una IPS perteneciente a la red de prestadores de su aseguradora en salud para no incurrir en gastos particulares.

Considera que de forma temeraria, la demandante señala que no aceptó el traslado a la IPS CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, debido a que la urgencia médica de su madre no le permitía el traslado, cuando el informe rendido por la Clínica Valle del Lili, tal y como se detalló anteriormente, devela que podía ser trasladada a una IPS adscrita a la red de prestadores de ASMET SALUD y que dicho traslado no fue aceptado ni por ella, ni por sus

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

familiares, lo cual da cuenta que la demandante y su madre incumplieron con los deberes del afiliado; concretamente el deber de corresponsabilidad que se exige a todos los actores del sistema de salud, en tanto le correspondía en procura del cuidado de su salud acudir a los servicios médicos ofrecidos por parte de su EPS, el día 19 de febrero de 2020, o en su defecto aceptar el traslado para continuar con la atención médica, no obstante desatendió sus obligaciones como afiliado y en tal sentido debe aplicarse lo señalado por la Corte Constitucional en sentencia T-127 de 2017, en la cual señaló que “...*el juez no puede amparar situaciones donde la vulneración de los derechos fundamentales del actor se deriva de una actuación negligente, dolosa o de mala fe*”.

Relata que del extracto de la sentencia en cita, se colige que existe imposibilidad jurídica para obtener beneficios cuando media la existencia de un actuar doloso por parte de una persona que pretende obtener un beneficio, como sucedió en el caso concreto, en el cual la demandante como está probado en el proceso, actuó de manera dolosa rehusándose a aceptar los servicios médicos que le ofrecía la EPS y ahora pretende obtener el reintegro de dinero pagado por ella de forma particular sin autorización de ASMET SALUD EPS SAS y son que se cumplan los requisitos determinados para tal fin en la normatividad legal vigente. Solicita confirmar la sentencia S2022-000809, proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, por no estar llamados a prosperar los argumentos esbozados por la demandante en el recurso de impugnación.

Con fundamento en lo anterior, esta **SALA DE DECISION**, pasa a resolver el asunto en comento, teniendo en cuenta las siguientes,

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

2. CONSIDERACIONES:

2.1. COMPETENCIA: Es esta Sala de Tribunal competente para conocer de la alzada propuesta por la parte demandante contra la sentencia enunciada en los antecedentes, por ser competente conforme las normas que regulan éste procedimiento, siendo la decisión atacada susceptible del recurso de apelación, en virtud de lo normado en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por los artículos 126 y 127 de la Ley 1438 de 2011 y por el artículo 6° de la Ley 1949 de 2019.

Efectivamente el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, confirió a la Superintendencia Nacional de Salud, potestades jurisdiccionales para resolver, con las facultades propias de un juez, algunas controversias entre las entidades promotoras en salud (o entidades que se les asimilen) y sus usuarios, entre otros tres casos, cuando se trate de reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS, cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la EPS para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. Esta disposición ha sido objeto de dos pronunciamientos de constitucionalidad por parte de la Corte Constitucional, uno a través de la sentencia C-117 de 2008, en la cual declaró exequible el texto íntegro de la norma, por el cargo propuesto, referente al desconocimiento del principio de independencia e imparcialidad judicial, en el entendido que ningún funcionario de la Superintendencia Nacional de Salud podría ejercer funciones jurisdiccionales respecto de casos en los cuales se hubiera

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

pronunciado con anterioridad, en razón de sus funciones administrativas ordinarias de inspección, vigilancia y control.

En el otro pronunciamiento, consagrado en la sentencia C-119 de 2008, la Corte examinó un cargo de inconstitucionalidad distinto, referente a la presunta vulneración del debido proceso, por la supuesta competencia exclusiva del juez de tutela para decidir en casos concretos sobre la cobertura del plan obligatorio de salud, declarando la Corte nuevamente la exequibilidad del artículo 41, con fundamento, entre otras, en las siguientes consideraciones que, aunque referentes a los casos en que el conflicto se refiere a la cobertura del POS, resultan aplicables a las demás controversias sujetas a la competencia de la Superintendencia en el ejercicio de sus funciones jurisdiccionales:

“[...] según se prevé en el inciso tercero del artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela tiene un carácter subsidiario o residual, que implica que sólo resulta procedente cuando no existen otros mecanismos de defensa judicial, salvo cuando habiéndolos, se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así las cosas, cuando en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, la Superintendencia Nacional de Salud conozca y falle en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez, asuntos referentes a la ‘(c)obertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del plan obligatorio de salud cuando su negativa por parte de las entidades promotoras de salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario’, en modo alguno estará desplazando al juez de tutela, pues la competencia de este último es residual y subsidiaria, mientras que la de la Superintendencia será principal y prevalente.”¹.

¹ Sentencia C-119 de 2008.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Por su parte, la Ley 1438 de 2011, que reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificó el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, ampliando el ámbito de competencia de la Superintendencia al adicionar tres asuntos a los cuatro que anteriormente conocía² e instituyó, para el ejercicio de las funciones jurisdiccionales de la Superintendencia, un procedimiento “*preferente y sumario*” el cual se debe llevar a cabo “*con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción*”. Así mismo dispuso que para tal efecto, entre otras medidas, el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consultará, antes de emitir su fallo definitivo o la medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico- Científico, según sea el caso³.

De acuerdo con la norma, este procedimiento jurisdiccional tiene las siguientes características: (i) se inicia con una solicitud dirigida a la Superintendencia Nacional de Salud, en la cual se debe expresar con la mayor claridad, la causal que la motiva, el derecho que se considere violado, las circunstancias de tiempo, modo y lugar, así como el nombre y residencia del solicitante; (ii) la solicitud misma y su presentación no requiere de ninguna formalidad o autenticación, ni es necesario actuar mediante apoderado; (iii) puede ser presentada

² Ley 1438 de 2011: “ARTÍCULO 126. FUNCIÓN JURISDICCIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Adiciónense los literales e), f) y g), al artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, así:

e) *Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo;*

f) *Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud;*

g) *Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador”.*

³ Ley 1438 de 2011: “ARTÍCULO 127. Adicionar un nuevo párrafo al artículo 41 de la ley 1122 de 2007, así: Párrafo 3°.La Superintendencia Nacional de Salud, deberá:

1. (...)

2. (...)

Para tal efecto, el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consultará antes de emitir su fallo definitivo, o la medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico – Científico, según sea el caso”.

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 2021-00549-01.
Demandante: Lissette Hernández Navia.
Demandado: Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

mediante memorial, telegrama u otro medio de comunicación que se manifieste por escrito, para lo cual la ley establece que se gozará de franquicia; (iv) en el trámite del procedimiento jurisdiccional prevalece la informalidad y la Superintendencia debe ordenar las medidas provisionales que considere pertinentes para lograr la efectiva protección del usuario; (v) dentro de los tres días siguientes a la notificación de la sentencia proferida por la Superintendencia, el fallo podrá ser impugnado.

Así mismo, mediante el artículo 6º de la Ley 1949 de 2019⁴, se modifica el artículo 41 de la ley 1122 de 2007⁵, elimina el carácter

⁴ **ARTÍCULO 6o.** Modifíquese el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, el cual quedará así:

a) (...)

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

1. Por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que no tenga contrato con la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen.

2. Cuando el usuario haya sido expresamente autorizado por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen para una atención específica.

3. En los eventos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud o entidades que se le asimilen para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.

c) (...), d) (...), e) (...), f) (...).

La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.

(..)

PARÁGRAFO 1o. Las providencias emitidas dentro del proceso jurisdiccional se notificarán por el medio más ágil y efectivo. La sentencia podrá ser apelada dentro de los 3 días siguientes a su notificación. En caso de ser concedido el recurso, el expediente deberá ser remitido al Tribunal Superior del Distrito Judicial - Sala Laboral del domicilio del apelante.

PARÁGRAFO 2o. .

PARÁGRAFO 3o. La Superintendencia Nacional de Salud en el ejercicio de la función jurisdiccional podrá adoptar las siguientes medidas cautelares:

1. Ordenar dentro del proceso judicial las medidas provisionales para la protección del usuario del Sistema.

2. Definir en forma provisional la entidad a la cual se entiende que continúa afiliado o en la que deberá ser atendido el demandante mientras se resuelve el conflicto que se suscite en materia de multifiliación, traslado o movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para tal efecto, el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consultará, antes de emitir sentencia definitiva o la medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico-Científico o el médico tratante según el caso.

PARÁGRAFO 4º... ” .

⁵

ARTÍCULO 6o. Modifíquese el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, el cual quedará así:

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

a)

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

1. Por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que no tenga contrato con la respectiva Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen.

2. Cuando el usuario haya sido expresamente autorizado por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o entidades que se le asimilen para una atención específica.

3. En los eventos de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud o entidades que se le asimilen para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.

c) (...), d) (...), e) (...), f) (...).

La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.

(..)

PARÁGRAFO 1o. Las providencias emitidas dentro del proceso jurisdiccional se notificarán por el medio más ágil y efectivo. La sentencia podrá ser apelada dentro de los 3 días siguientes a su notificación. En caso de ser concedido el recurso, el expediente deberá ser remitido al Tribunal Superior del Distrito Judicial - Sala Laboral del domicilio del apelante.

PARÁGRAFO 2o. .

PARÁGRAFO 3o. La Superintendencia Nacional de Salud en el ejercicio de la función jurisdiccional podrá adoptar las siguientes medidas cautelares:

1. Ordenar dentro del proceso judicial las medidas provisionales para la protección del usuario del Sistema.

2. Definir en forma provisional la entidad a la cual se entiende que continúa afiliado o en la que deberá ser atendido el demandante mientras se resuelve el conflicto que se suscite en materia de multifiliación, traslado o movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Para tal efecto, el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consultará, antes de emitir sentencia definitiva o la medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico-Científico o el médico tratante según el caso.

PARÁGRAFO 4º... ” .

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

definitivo del fallo emitido por la Superintendencia Nacional de Salud, así como lo preferente del procedimiento, y establece que con el fin de garantizar la efectiva prestación del derecho a la salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y en ejercicio del artículo 116 de la Constitución Política, dicha Superintendencia puede conocer y fallar en derecho y con las facultades propias de un juez, los asuntos ahí enumerados, entre ellos el señalado en el literal b) del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, literal que es el que nos interesa, en esta oportunidad. Amplia los términos para emitir sentencia por parte de la Superintendencia, conserva el término de tres (3) días para apelar, así como la prevalencia del derecho sustancial, la garantía de los derechos al debido proceso, defensa y contradicción, y la posibilidad de que el funcionario competente en ejercicio de las funciones jurisdiccionales consulte, antes de emitir su fallo definitivo o la medida cautelar, la doctrina médica, las guías, los protocolos o las recomendaciones del Comité Técnico- Científico, o el médico tratante, según el caso.

A su vez mediante decreto 1080 de 10 de septiembre de 2021, por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud, en el numeral 2, del artículo 34, se dispuso: “Son funciones del Despacho del Superintendente Delegado para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, las siguientes:

1. (..)
2. Conocer a petición de parte y fallar en derecho, con carácter definitivo en primera instancia y con las facultades propias, de un juez, los asuntos contemplados en el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 modificado por el artículo 60 de la Ley 1949 de 2019, y en las demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.”

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Así las cosas, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1122 de 2007, ésta Corporación es competente para resolver el recurso de apelación instaurado por la demandante, contra la providencia proferida por la Superintendencia Nacional de Salud – Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, en uso de las facultades jurisdiccionales otorgadas por el legislador.

2.2. Es importante precisar que en virtud de lo consagrado en el artículo 15 del Decreto 806 de 4 de junio de 2020, convertido en legislación permanente a través de la Ley 2213 de 2022, el recurso de apelación contra las sentencias dictadas en materia laboral, así como el grado jurisdiccional de consulta, en aquellos eventos en los que no se requiera del decreto y práctica de pruebas, se proferirá por escrito. En consecuencia, es éste el fundamento normativo que en esta oportunidad aplica la Sala para resolver por escrito, la alzada ya mencionada, en tanto la prueba decretada en esta instancia se encuentra debidamente controvertida y no hay pendiente por practicar ninguna otra prueba en audiencia.

2.3. PRINCIPIO DE CONSONANCIA: Para resolver la apelación debe tenerse en cuenta lo dispuesto en el artículo 66 A del C.P.T.– adicionado por el art. 35 Ley 712 de 2001-, en virtud del cual, “La sentencia de segunda instancia debe estar en consonancia con las materias objeto del recurso de apelación”, por lo que esta Sala centrará su atención en resolver los puntos relativos al recurso, el cual hace énfasis en lo anteriormente sintetizado.

2.4. Por consiguiente, surge como principal **PROBLEMA JURÍDICO** a resolver por parte de la Sala, en virtud del recurso de apelación, el siguiente:

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

2.4.1. ¿Determinar si conforme a los medios de prueba obrantes al interior del proceso fue acertada la forma como la sentencia de primer grado llegó a la conclusión de no acceder a las pretensiones formuladas concernientes al reconocimiento económico del valor pendiente de pago por concepto de hospitalización de la señora María Stella Navia Penagos y al reembolso del valor cancelado por concepto de atención de urgencias de la misma, realizados por fuera de la entidad demandada y de la red de sus entidades prestadoras de servicios de salud ?

2.5. TESIS DE LA SALA: Es la de revocar parcialmente la decisión de primer grado, en tanto se demostró que el ingreso de la señora María Stella Navia Penagos el día 19 de febrero de 2020 a las 14:48:08 a la Fundación Valle del Lili se debió a una atención de urgencia, por lo cual procede el reconocimiento o reembolso en tanto se trató de una prestación del servicio de salud de urgencias en una entidad que no tenía contrato con Asmet Salud E.P.S. S.A.S. y sobre el resto de la prestación del servicio de salud no se demostró que hubiera sido autorizada expresamente por dicha E.P.S. para una atención específica ni su incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la entidad prestadora del servicio de salud, sino que por el contrario se acreditó que dicha prestación fue realizada por cuenta y riesgo de la actora, en una institución que no pertenece a la red de prestadores de servicios de salud de Asmet Salud EPS S.A.S. y por ello no implica el reconocimiento o reembolso de los gastos correspondientes.

2.5.1. El fundamento de la tesis es el siguiente:

Respecto del problema jurídico:

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Se debe partir por señalar que la Resolución número 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en su artículo 14 establece los casos para el reconocimiento de reembolsos, indicando que: Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario, deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. A renglón seguido el citado acto administrativo aduce que en ningún caso la Entidad Promotora de Salud hará reconocimientos económicos ni asumirá ninguna responsabilidad por atenciones no autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo allí dispuesto.

Conforme a la misma resolución, urgencia es 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 (artículo 9º, resaltado con intención).

A su vez, el artículo 10º de la resolución 5261 referido a la atención de urgencias, señala textualmente que: “La atención de urgencias comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

de consulta de urgencias, atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial aún sin convenio o autorización de la E.P.S. respectiva o aún en el caso de personas no afiliados al sistema. Las urgencias se atenderán en cualquier parte del territorio nacional sin que para ello sea necesario autorización previa de la E.P.S. o remisión, como tampoco el pago de cuotas moderadoras. La I.P.S. que presta el servicio recibirá de la E.P.S. el pago correspondiente con base en las tarifas pactadas o con las establecidas para el S.O.A.T.

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”.

La palabra “inmediata” según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española RAE significa: Que sucede enseguida, sin tardanza.

Por su parte, precisamente el art. 168 de la Ley 100 de 1993 claramente establece:

“ARTÍCULO 168. ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS. 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. Su 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 en el artículo anterior, o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento.”

Para el caso en concreto está demostrado y no ha sido objeto de controversia que la señora María Stella Navia Penagos se encuentra afiliada en salud a la entidad prestadora de salud Asmet Salud EPS SA, en el régimen subsidiado y que debido a los dolores abdominales que venía padeciendo ingresó en tres oportunidades por urgencias al Hospital Francisco de Paula Santander del Municipio de Santander de Quilichao – Cauca, los días 6, 8 y 18 de febrero de 2020. E igualmente se encuentra acreditado que el día 14 de febrero de 2020, fue valorada de manera particular en la Fundación Valle del Lili por el internista Carlos A. Velasco, quien le ordenó exámenes de laboratorio y endoscopia, la cual fue practicada en dicha Fundación el día 19 de

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

febrero de 2020 a las 13 horas, presentando de forma posterior fuertes dolores en la parte superior derecha de su cuerpo, por lo que fue ingresada por urgencias a la Fundación Valle del Lili, requiriendo manejo hospitalario, y diagnosticándosele cálculos en el conducto biliar, siendo intervenida quirúrgicamente de manera particular el día 21 de febrero. Igualmente se encuentra acreditado que posterior a la realización de la cirugía fue trasladada a UCI, debiendo ser llevada a cirugía el 8 de marzo de 2020 para drenaje de hematoma por laparoscopia abdominal y finalmente egresada el 18 de marzo de 2020 con tratamiento ambulatorio.

No hay duda de que la señora María Stella Navia Penagos ingresó a la Fundación Valle del Lili el día 19 de febrero de 2020 por el servicio de urgencias en tanto así lo ratifica no solo la EPICRISIS allegada junto con la demanda, en la que se consigna entidad: ASMET SALUD, servicio de ingreso: UE Urgencias adulto, fecha de ingreso: 19.02.2020, hora: 14:48:08, sino también la respuesta obrante dentro del archivo R-747706 dada por el representante legal suplente para asuntos procesales de dicha Fundación al contestar el requerimiento realizado por la Superintendencia y según la cual la paciente fue clasificada triage III, por lo que desde el triage (Sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo) se definió que debía ser remitida a una IPS de nivel 2-3 de la red prestadora de servicios de su aseguradora. Recuérdese que la resolución 5596 de 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de triage, y como triage III, contempló: “la condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa”.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

En consecuencia, para la Sala la atención inicial de urgencias brindada por la Fundación Valle del Lili a la señora María Stella Navia Penagos, debe ser asumida por la demandada ASMET SALUD ESP, e incluso nótese que así se aceptó desde la contestación de la demanda, cuando mediante apoderado judicial frente a las pretensiones se expuso textualmente: *“En relación lo solicitado en el libelo de la demanda ME OPONGO a la pretensión del reconocimiento económico de valores aducidos como gastos incurridos por la demandante que no hagan parte de los servicios de salud prestados a la usuaria en servicio de urgencias”* Y en el acápite VI PETICIÓN, adujo. *“En consideración con lo anteriormente señalado, solicito de manera muy respetuosa REQUERIR a la Fundación Valle del Lili a efectos de que proceda a radicar ante nuestra entidad, los valores derivados de la prestación de servicios de salud por urgencias a la señora María Stella Navia Penagos identificada con cédula de ciudadanía N° 34.593.008 de Santander de Quilichao (Cauca)”*.

Ahora, es cierto que la demandante quien actúa a nombre propio y no mediante apoderado, en el escrito de la demanda, en el acápite denominado hechos, numeral 20, refirió lo siguiente:

“Debido a que ingresa como paciente particular a la Fundación Valle de Lili esa se contacta con la EPS ASMET SALUD, para que proceda a asumir los gastos del servicio que ya se venía prestando, a lo que la entidad se niega a aceptar lo requerido, y ofrece la remisión a la clínica Nuestra Señora de los remedios, a lo que me niego, debido a que el médico tratante de mi madre labora en la Fundación Valle de Lili, sumado a que el tratamiento en su momento requería de continuidad para lograr los resultados exitosos.” Sin embargo, en caso de admitirse que la anterior manifestación constituye una confesión tal y como lo endilga la accionada, téngase en cuenta que la confesión admite prueba en contrario de conformidad con el art.197 del Código General del Proceso

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

titulado como “*Infirmación de la confesión*”, lo cual es lo que aquí ocurre en tanto la prueba documental antes referida, da cuenta claramente que el servicio inicial prestado a la señora Navia Penagos fue de urgencia, y que al ser clasificada en triage III, y definirse que debía ser remitida a una IPS de su red prestadora de servicios, es que según la respuesta dada por el representante legal suplente para asuntos procesales de la Fundación Valle del Lili al requerimiento realizado por la Superintendencia (R-747706), sus familiares entre ellos la ahora demandante, deciden asumir de manera particular los costos que se generen en virtud de los servicios médicos hospitalarios; manifestando dicha respuesta adjuntar declaración y solicitud de servicios privados firmada por los familiares de la usuaria, pero que revisado el expediente, no se encuentra anexa.

En efecto, en el presente caso se da una de las posibilidades o casos en los que es viable el reembolso, esta es, por los gastos que se haya hecho por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una Institución Prestadora de Servicios de Salud que no tenga contrato con la respectiva entidad promotora de salud, y que se consagra en el artículo 14 de la resolución número 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, en tanto advierte la Sala que la atención inicial brindada a la señora María Stella Navia Penagos fue de urgencia, y por ello se debe proceder al reconocimiento del reembolso de los gastos incurridos por la prestación de servicios de salud por urgencias a la referida señora, el día 19 de febrero de 2020, hora de ingreso: 14:48:08, e independientemente de que antes, esto es el 14 de febrero de 2020, por la persistencia de los dolores hubiere consultado de forma particular con médico internista y de que casi una hora antes de la hora de su ingreso por urgencias el día 19 de los mismos, se encontrara en la misma Fundación para la práctica de una endoscopia, lo cual es muy diferente y pudo haber sido el motivo para atribuir erradamente el

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

calificativo de particular a toda la atención brindada a la paciente; razones suficientes para que el ordinal segundo de la parte resolutive de la providencia apelada deba ser revocado parcialmente, para en su lugar, acceder al reconocimiento y pago del reembolso de los gastos incurridos por la prestación de servicios de salud por urgencias a la señora María Stella Navia Penagos, el día 19 de febrero de 2020, cuyo monto fue previamente determinado por la Fundación Valle del Lili de Santiago de Cali, en atención a la prueba de oficio decretada por esta instancia, en la suma de \$640.831.

En consecuencia, se ordenará al agente interventor administrativo de Asmet Salud EPS señor Rafael Joaquín Manjarrés González o a quien haga sus veces, que dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de la presente decisión, proceda a pagar dicho valor (\$640.831) a la Fundación Valle del Lili o a reembolsarlo a la demandante en caso de que a la fecha ya no exista valor alguno pendiente de pago. Igualmente, se dispondrá poner en conocimiento de la Fundación Valle del Lili, la presente decisión con el fin de que de ser el caso, el valor pagado sea tenido en cuenta en el acuerdo de pago suscrito por la aquí demandante. Para el efecto, se le remitirá copia íntegra.

Así las cosas, la respuesta a la segunda parte del interrogante planteado, este es, ¿determinar si conforme a los medios de prueba obrantes al interior del proceso fue acertada la forma como la sentencia de primer grado llegó a la conclusión de no acceder a las pretensiones formuladas concernientes al reembolso del valor cancelado por concepto de atención de urgencias de la misma, realizados por fuera de la entidad demandada y de la red de sus entidades prestadoras de servicios de salud?, resulta negativa.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Ahora, es innegable que el resto de la atención, es decir aquella que no puede ser calificada como de urgencia, debe ser asumida por la demandante en tanto además de que no encaja dentro de ninguna de las otras causales para las cuales procede el reembolso; causales ya referidas suficientemente, valiendo la pena recordar que es el galeno tratante el que determina si se trata de urgencia y no el paciente, también se tiene que la EPS Asmet Salud ofreció remisión a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, a lo cual no se accedió por parte de la misma demandante, quien a mutuo propio por su cuenta y riesgo decidió seguir con la prestación del servicio de salud de la señora María Stella Navia Penagos en la Fundación Valle del Lili, de forma particular, es decir en una IPS que no pertenece a la red de la EPS a la que se encuentra afiliada, sin haber obtenido su autorización expresa para una atención específica o haber demostrado incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios, que serían las otras formas legales en las que podría obtener el reembolso pretendido y por ello deberá asumir el valor de la prestación que no corresponda al servicio de urgencias.

Es cierto que la paciente tiene derecho a preservar su salud, pero también tiene la carga de proceder conforme lo indica y autoriza la entidad a la cual se encuentra afiliada en salud, aunque también está en la libertad de acudir a otras entidades diferentes y proceder particularmente a obtener atención, pero en dicho caso asume los costos de la misma. Entenderlo de otra forma generaría desorden y no habría como responder por los gastos médicos que se originaran en la voluntad unilateral de los pacientes acudiendo a entidades particulares para su atención y poniendo en riesgo la estabilidad financiera del sistema.

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

Dadas las condiciones de la paciente es indudable que su estado de salud revestía gravedad y le generaba dolores que no estaba obligada a soportar, pero al no haber obtenido autorización expresa de la EPS para una atención específica o haber demostrado su incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia para cubrir las obligaciones para con sus usuarios, no existe duda de que el padecimiento de la señora Navia Penagos una vez clasificada en triage III daba un margen de espera para ser remitida a una IPS adscrita a Asmet salud a la cual se encuentra afiliada, habiéndosele ofrecido la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, siendo la misma demandante quien por su propio actuar y voluntad decide de forma particular utilizar servicios que requería de un prestador fuera de la red de su EPS, sin ser ya una urgencia, la cual es determinada por el médico tratante y no por la paciente, y por ello debe asumir el valor de dicha atención, tal como lo señala el artículo 10 de la pluricitada resolución 5261.

Se reitera- para la prosperidad de las pretensiones de reembolso en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S. como sucede con la Fundación que no pertenece a la red de prestadores de servicios de ASMET SALUD EPS SAS, salvo cuando se trate de una atención de urgencias por la que ya se accedió en el anterior interrogante resuelto, es menester que se haya autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica, o se presente incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios.

En este orden de ideas, la respuesta a la primera parte del problema jurídico respecto a determinar si conforme a los medios de prueba obrantes al interior del proceso fue acertada la forma como la sentencia de primer grado llegó a la conclusión de no acceder al

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

reconocimiento económico del valor pendiente de pago por concepto de hospitalización de la señora María Stella Navia Penagos por fuera de la entidad demandada y de la red de sus entidades prestadoras de servicios de salud, resulta positiva.

Así las cosas, se hace procedente refrendar lo afirmado por el A Quo en este sentido, bajo el entendido de que no se accede a la pretensión de reconocimiento económico del valor que no corresponda a la prestación de servicios de salud por urgencias de la señora María Stella Navia Penagos, en tanto no estamos en este caso ante un reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por cuanto no se trata de un caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios, de tal forma que pudiera indicarse la posibilidad del reconocimiento solicitado.

En razón y 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: REVOCAR parcialmente el ordinal segundo de la parte resolutive de la sentencia No.S2022-000809 de fecha 25 de agosto de 2022 proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, en el presente proceso Jurisdiccional y sumario instaurado por la señora **LISSETTE HERNANDEZ NAVIA**, contra **ASMET SALUD E.P.S. S.A.S.**, para en su lugar acceder al reconocimiento y pago del reembolso de los gastos incurridos por la prestación de servicios de

Proceso:	Conflicto Económico.
Radicación:	2021-00549-01.
Demandante:	Lisette Hernández Navia.
Demandado:	Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento:	Apelación Sentencia

salud por urgencias a la señora María Stella Navia Penagos, el día 19 de febrero de 2020, cuyo monto de conformidad con la prueba de oficio obtenida por esta instancia asciende a la suma de \$640.831.

En consecuencia, ordenar al agente interventor administrativo de Asmet Salud EPS señor Rafael Joaquín Manjarrés González o a quien haga sus veces, que dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de la presente decisión, proceda a pagar dicho valor (\$640.831) a la Fundación Valle del Lili o a reembolsarlo a la demandante en caso de que a la fecha ya no exista valor alguno pendiente de pago.

SEGUNDO: CONFIRMAR el resto del ordinal segundo de la parte resolutive bajo el entendido de que no se accede a la pretensión de reconocimiento económico del valor que no corresponda a la prestación de servicios de salud por urgencias de la señora María Stella Navia Penagos.

TERCERO: PONER EN CONOCIMIENTO de la Fundación Valle del Lili, la presente decisión con el fin de que de ser el caso, el valor pagado sea tenido en cuenta en el acuerdo de pago suscrito por la aquí demandante. Para el efecto, remítasele copia íntegra.

CUARTO: RECONOCER PERSONERIA a la doctora Carolina Acevedo García, identificada con cedula de ciudadanía No.66'982.853 de Cali, y portadora de la tarjeta profesional No.97.966 del C.S. de la J. como mandataria del Agente Especial Interventor de la EPS demandada, para los efectos y dentro de los términos otorgados en el memorial poder.

Proceso: Conflicto Económico.
Radicación: 2021-00549-01.
Demandante: Lissette Hernández Navia.
Demandado: Asmet Salud ESP SAS.
Motivo de pronunciamiento: Apelación Sentencia

QUINTO: NOTIFICAR la presente sentencia mediante estado electrónico con inserción de la copia de la providencia en el mismo e igualmente por edicto, que deberá permanecer fijado por un día, en aplicación de lo consagrado en los artículos 40 y 41 del CPT y SS.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, CÚMPLASE

Los Magistrados,

*Firma válida
providencia judicial*

**CARLOS EDUARDO CARVAJAL VALENCIA
MAGISTRADO PONENTE**

*Firma válida
providencia judicial*

**LEONIDAS RODRIGUEZ CORTES
MAGISTRADO SALA LABORAL**

*Firma válida
providencia judicial*

**CLAUDIA CECILIA TORO RAMÍREZ
MAGISTRADA SALA LABORAL**