

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

Proceso Sumario: 110012205000 **2022 01217 01**

Demandante: TITO CÁRDENAS BARRERA

Demandado: MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN

Magistrado Ponente: DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO

Bogotá D.C., cinco (5) de septiembre de dos mil veintidós (2022).

SENTENCIA:

Procede la Sala a resolver el recurso de apelación interpuesto por MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN, en contra de la sentencia proferida el 24 de marzo de 2022 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD.

I. ANTECEDENTES:

1.1 DEMANDA:

El señor TITO CÁRDENAS BARRERA, actuando en nombre propio, promovió demanda en contra de MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN, a fin que se la condene al reconocimiento económico de los gastos en que incurrió con la compra del medicamento Entacapona / Levodopa / Carbidopa.

En respaldo de sus pretensiones, adujo que desde el mes de octubre de 2019 la encartada autorizó el medicamento referido, el cual no se entregó a la farmacia correspondiente para su entrega, de ahí que de su propio peculio tuviera que sufragarlo.



1.2 TRÁMITE Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:

La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD mediante auto del 4 de junio de 2020 admitió la demanda en contra de MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN, demandada quien no allegó contestación alguna.

II. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA:

En sentencia proferida el 24 de marzo de 2022 accedió a la pretensión formulada por el demandante, ordenando a MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN reconocer y pagar la suma de \$1.055.376.

Para arribar a dicha conclusión sostuvo que analizadas las probanzas que reposan dentro del plenario, se apreció que el demandante, quien es sujeto de la tercera edad, acudió a consulta médica externa de Neurología del Hospital San José bajo el diagnóstico de parkinsonismo atípico, parálisis supra nuclear progresiva y enfermedad de Parkinson, requiere silla de ruedas, aunado a que se reitera por el médico tratante la necesidad de los medicamentos objeto de reproche dentro de las pretensiones de esta demanda.

Que en tal sentido, al haber manifestado el actor que elevó varias solicitudes para entrega de medicamentos, probanzas que por demás reposan en el expediente, y al no haberse contestado la demanda por la pasiva, no desvirtuó tales supuestos, situación que conllevó a fulminar condena.

De otra parte, la Superintendencia puso de presente que si bien militan autorizaciones de entrega de medicamentos que expidiera la encartada, tal hecho no la exime de la responsabilidad de garantizar el servicio de salud, máxime si fue debidamente autorizado por el médico tratante.

III. RECURSO DE APELACIÓN:



Inconforme con la decisión MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN la apeló. Adujo en su alzada que ante el proceso liquidatorio que cursa, debe tenerse en cuenta la Resolución No. 2022320000000864 – 6 del 8 de marzo de 2022 emitido por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, pues dentro de las medidas preventivas se constituyó la suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de posesión, es decir, hasta el 8 de marzo de 2022; circunstancia por la cual, los efectos jurídicos de la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para la realización de la liquidación, son los señalados en el artículo 116 y 117 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, y en consecuencia se ordenó la suspensión de pagos de las obligaciones causadas hasta el momento de la toma de la orden de liquidación.

Por ende, todas las personas naturales o jurídicas de carácter público o privado que se consideren con derecho a formular reclamaciones de cualquier índole en contra de MEDIMAS EPS hoy en Liquidación, deberán presentarse oportunamente con prueba siquiera sumaria de sus créditos, en el lugar que para el efecto se señale por el Agente Liquidador.

Asimismo, indicó que, en el caso del aquí demandante, es diáfano precisar que se encontró a su nombre 12 facturas de reembolsos, argumentando que algunas cuentan con aprobación y otras como devueltas, facturas que dan cuenta de la falta al cumplimiento de los requisitos para su entrega.

IV. CONSIDERACIONES:

4.1. PROBLEMA JURÍDICO:

El problema jurídico se contrae a determinar si en el *sub-examine* resulta procedente el reembolso de las sumas que asumió el extremo activo por concepto de pago de medicamentos, ante la negativa en su reconocimiento por parte de MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN.



4.2. DEL CASO EN CONCRETO:

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

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

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

Sobre esta limitación, la Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2015, ha referido que "la libertad de escogencia constituye un derecho en doble vía, pues en primer lugar es la facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en las que se suministrarán los mencionados servicios, y por el otro representa la potestad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que se celebrarán convenios y la clase de servicios que se presentarán a través de ellas". Por ello, en principio, los afiliados están obligados a acudir para la atención de las contingencias de salud que se les presenten, a las IPS que forman parte de la red a la cual se encuentran vinculados.

Sin embargo, cuando en dichas instituciones no se garantice la prestación integral del servicio al afiliado, es factible acudir a entidades no vinculadas a la red de servicios. En esta materia se refirió la Corte Constitucional en sentencia T-238 de 2003, así: "las EPS's (...) tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen, radica en que se les



garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. De allí que, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución".

La excepción referida se encuentra regulada normativamente en el literal b) del artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, y en el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994. Estas normativas permiten el reembolso económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por atención de urgencias en instituciones no adscritas a la red de con la cual existe convenio de su EPS, si ha sido autorizado expresamente esta, y "en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios".

En tal sentido, descendiendo al asunto que ocupa la atención de la Sala, ha de precisarse que no fue objeto de reproche que el aquí demandante es un sujeto de la tercera edad como quiera que nació el 24 de diciembre de 1937, por lo que en la actualidad cuenta con 84 años de edad según se desprende de la copia de su cédula de ciudadanía. Tampoco el hecho que acudió a consulta médica externa de Neurología del Hospital San José bajo el diagnóstico de parkinsonismo atípico, parálisis supra nuclear progresiva y enfermedad de Parkinson, aunado a que se reitera por el médico tratante la necesidad de los medicamentos objeto de reproche dentro de las pretensiones de esta demanda según se advierte de la historia clínica allegada al plenario y las diferentes autorizaciones de medicamentos (Fls. 10, 11 a 12, 13, 14, 15, 104 – PDF 01 – DEMANDA Y ANEXOS).

Por tal razón, fue que el demandante elevó entre el año 2019 y 2020 distintas solicitudes a MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN para el reembolso del pago de los medicamentos Entacapona / Levodopa / Carbidopa, adjuntando las diferentes facturas de pago sobre los mismas, y que relacionara la Superintendencia en sus consideraciones como lo fueron las de radicación No. 2551-519882 del 11 de noviembre de 2019, 2191-1283067 del 19 de noviembre de 2019, 2Y41361749



del 29 de noviembre de 2019, B402-139373 del 16 de diciembre de 2019, 2F21-1819966 del 24 de diciembre de 2019, 2512-47744 del 8 de diciembre de 2019, 2511-802345 del 2 de enero de 2020, 2F21-1821307 del 12 de enero de 2020, 2021-658816 del 30 de enero de 2020 y 2F21-184158 del 9 de febrero de 2020, facturas que fueron debidamente aportadas por el actor y que ascienden a un total de \$1.055.376 (Fls. 9, 24, 41, 51, 69, 86, 96, 113 y 129).

Las referidas solicitudes además de responderse por parte de MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN con notas de "aprobación de reembolso o devolución de reembolso" según se advierte de las acreditadas por la pasiva con el escrito de apelación, no acreditan pago alguno sobre los medicamentos que tuvo que costear el demandante ante la desatención de su EPS, máxime si en ningún momento se ha desconocido que fuera la demandada la aseguradora en salud del actor.

Así las cosas, destaca la Sala que clara resulta la necesidad del demandante que de su propio peculio debiera costear los medicamentos en pro del tratamiento de las distintas afecciones en salud que como ya se dijo, quedaron plenamente demostradas con la historia clínica, sumado a que las pruebas allegadas para probar el pago de dichos medicamentos en ningún momento se refutaron de falsas, de lo que se puede considerar como plena prueba según los preceptos del artículo 61 del C.P.T. y de la S.S.

Al unísono, no debe soslayarse que el artículo 14 de la Resolución 5261 de 1994 no limita el reembolso a las atenciones en urgencias, en tanto consagra que "Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario, deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios", por lo que es evidente a juicio de la Sala, la falta de diligenciamiento de la pasiva para con el demandante en lo que atañe al



suministro de medicamentos diagnosticados por su médico tratante, máxime si existían autorizaciones para el otorgamiento del medicamento que fueron omitidas e su integridad por la encartada.

Por último, pone la Sala de presente que si bien MEDIMAS EPS EN LIQUIDACIÓN entró en proceso liquidatorio como lo determina la Resolución No. 2022320000000864 – 6 del 8 de marzo de 2022, en la que se determinaron unas pautas a través de la cuales los presuntos acreedores de obligaciones deben hacerse parte del proceso liquidatorio, también debe advertirse que a la luz de lo preceptuado en el Decreto 2555 de 2010 "por el cual se recogen y reexpiden las normas en materia del sector financiero, asegurador y del mercado de valores y se dictan otras disposiciones", en su artículo 9.1.3.5.10 - Reglas para el pago de obligaciones por procesos en curso, se dispuso:

"Cuando durante el proceso liquidatorio se produzcan sentencias judiciales en contra de la intervenida y las mismas estén en firme, se les dará el siguiente tratamiento para su pago:

a) Procesos iniciados antes de la toma de posesión: El liquidador deberá constituir una reserva razonable con las sumas de dinero o bienes que proporcionalmente corresponderían respecto de obligaciones condicionales o litigiosas cuya reclamación se presentó oportunamente pero fueron rechazadas total o parcialmente, teniendo en cuenta los siguientes criterios: La prelación que le correspondería a la respectiva acreencia, en caso de ser fallada en contra de la liquidación y la evaluación sobre la posibilidad de un fallo favorable o adverso. En caso de un fallo favorable para el demandante, este deberá proceder a solicitar la revocatoria de la resolución a que se refiere el artículo 9.1.3.2.4 de este decreto, en la parte correspondiente a su reclamación y en la cuantía en la cual fue rechazada, para proceder a su inclusión entre las aceptadas y a su pago en igualdad de condiciones a los demás reclamantes de la misma naturaleza y condición, sin que en ningún caso se afecten los pagos realizados con anterioridad.

"Las condenas que correspondan a reclamaciones que no fueron presentadas oportunamente serán pagadas como pasivo cierto no reclamado;

"b) Procesos iniciados con posterioridad a la toma de posesión: Cuando haya obligaciones condicionales o litigiosas originadas durante el proceso liquidatorio, se hará una reserva adecuada en poder del liquidador para atender dichas obligaciones si llegaren a hacerse exigibles, o mientras



termina el juicio respectivo, según el caso. Terminada la liquidación sin que se haya hecho exigible la obligación condicional o litigiosa, la reserva se entregará al Fondo de Garantías de Instituciones Financieras –FOGAFIN en calidad de mandato, o a una sociedad fiduciaria encargada de su pago."

Así las cosas, como lo dispuso el ente Superintendencial y de conformidad con lo preceptuado 41 de la Ley 1122 de 2007, claro es que la es la misma normativa es quien le otorga a la Superintendencia facultades de Juez para actuar como tal en asuntos como el de marras, de allí que deban seguirse los lineamientos del artículo 9.1.3.5.10 del Decreto 2555 de 2010 para la efectividad del pago para con el demandante; circunstancia por la cual, la sentencia de primer deberá confirmarse en su integridad. **SIN COSTAS** en esta instancia.

VI. DECISIÓN:

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

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 24 de marzo de 2022 por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, dentro del proceso de la referencia, de acuerdo con lo expuesto en la parte considerativa de esta sentencia.

SEGUNDO: SIN COSTAS en esta instancia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DIEGO FERNANDO GUERRERO OSEJO

Magistrado

DIEGO ROBERTO MONTOYA MILLÁN CARLOS ALBERTO CORTES CORREDOR Magistrado Magistrado

Firmas escaneadas según artículo 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020