



Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali
Sala Laboral

Magistrado Ponente:
Fabio Hernán Bastidas Villota

Seis (6) de diciembre de dos mil veintidós (2022)

Proceso:	Función Jurisdiccional Superintendencia de Salud.
Radicado:	760012205000 2022 00316 00
Demandante:	Nicolás Lisandro Murillo Pérez
Demandado:	Coomeva EPS S.A.
Origen:	Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud.
Asunto:	Confirma sentencia- Reembolso gastos procedimientos médicos.
Sentencia escrita No.	319

I. ASUNTO

Corresponde a la Sala decidir sobre el recurso de apelación interpuesto por la demandada **Coomeva EPS S.A.**, contra la sentencia N° S-2022-000313 del 21 de abril de 2022, proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del proceso promovido por Nicolás Lisandro Murillo Pérez contra Coomeva EPS S.A.

II. ANTECEDENTES

1. La demanda.

Pretende el demandante se efectúe el reconocimiento económico por parte de Coomeva EPS S.A. de la suma de \$9.337.569.35 por concepto de gastos en los

que incurrió el señor Nicolás Lisandro Murillo Pérez, en la atención dada en el Instituto Nacional de Cancerología ESE. (folios 01 a 18 Archivo 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf).

2. Contestación de la demanda.

2.1 Coomeva EPS S.A.

La demandada dio contestación al libelo introductorio. En virtud de la brevedad y el principio de economía procesal, no se estima necesario reproducirla (Arts. 279 y 280 C.G.P.). (Archivo Expediente 3. J-2020-0055 CONTESTACIÓN.msg).

3. Decisión de primera instancia

Por medio de la Sentencia No. S-2022-000313 del 21 de abril de 2022, el A quo decidió: **Segundo**, acceder parcialmente a la pretensión formulada por el señor Nicolás Lisandro Murillo Pérez en contra de Coomeva EPS S.A. **Tercero**, ordenó a la entidad promotora de salud Coomeva EPS S.A., reembolsar en favor del señor Nicolás Lisandro Murillo Pérez, la suma de \$9.337.567. **Cuarto**, indicó que la Sentencia puede ser impugnada ante el Tribunal Superior del Distrito Judicial Sala Laboral, correspondiente al domicilio del apelante, impugnación que deberá interponerse ante el Despacho, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

Para arribar a tal decisión, invocó los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, y en jurisprudencia que analiza a las personas con sospechas o diagnósticos de cáncer, para indicar que son sujetos de especial protección; el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007. Señaló que analizadas las pruebas documentales aportadas al plenario y teniendo en cuenta la valoración de la documental médica que antecede, evidencia que el accionante presenta diagnóstico de linfoma no hopkins de células grandes con compromiso ocio y hepático. Que la Dra. Clara Virginia del Centro Nacional de Oncología estableció como plan de manejo para el accionante biopsia de piel, además, de las órdenes médicas de: consulta de nutrición y dietética, ecocardiograma, transtorácico, biopsia de hueso vía percutánea, biopsia por aspiración de médula ósea, estudio de coloración básica en biopsia, estudio de coloración básica en aspirado de superficies, hepatitis B, antígeno central total (Anticore semiautomizado), hepatitis C anticuerpo semiautomatizado, nitrógeno

ureico, creatinina en suero, bilirrubina total y directa, deshidrogenasa láctica. Afirma que dichos exámenes no fueron autorizados por parte de la entidad demandada debido a problemas administrativos y ante la falta de contrato con el Centro Nacional de Oncología. Que teniendo en cuenta la urgencia del tratamiento para el cáncer que padecía el actor, le fue recomendado 8 ciclos de quimioterapia. Que éste acudió como paciente particular al Instituto Nacional de Cancerología donde fue atendido, dado la urgencia del tratamiento.

De esta manera, luego de definir la urgencia oncológica y señalar que el tratamiento debe prestarse de manera ininterrumpida, concluyó que Coomeva EPS no garantizó oportunidad, continuidad ni integralidad en la atención de urgencia requerida por el accionante, más aún cuando presenta un diagnóstico de cáncer por lo que éste tuvo que asumir la realización de todos y cada uno de los procedimientos de manera particular ante las distintas entidades, pues entre más se demorará el tratamiento su patología cancerosa seguía su curso natural, comprometiéndose el pronóstico y la supervivencia del paciente, dado que no se le hizo el debido seguimiento a su caso.

Finalmente, señaló que aunque la entidad accionada se encuentra en proceso de liquidación, de conformidad con el artículo 41 de la ley 1122 del 2007 en desarrollo con el artículo 116 de la Constitución Política, dichas normas otorga a esa dependencia facultades propias de un juez, quienes conocen de los conflictos que se suscitan entre los actores del Sistema General de Seguridad Social, por tal razón, a este tipo de asuntos corresponde darles el tratamiento establecido en el Decreto 2555 del 2010 en lo relativo a las obligaciones litigiosas, en aquellos casos en el que la parte responsable del pago se encuentra inmersa en un trámite de liquidación.

4. La apelación

Inconforme con la sentencia emitida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud, el apoderado de la Entidad Promotora de Salud Coomeva EPS S.A. interpuso recurso de apelación, solicitando se revoque el fallo emitido y se absuelva de la condena impuesta en el proceso jurisdiccional (Archivo 5. J-2020-0055 RECURSO DE APELACION.msg).

Como sustento de su oposición, indicó que al actor se le ha brindado el tratamiento que sus médicos han ordenado para la atención ambulatoria que ha necesitado, mediante la auditoria de las prescripciones médicas y conforme su patología. Que el paciente acudió de manera particular otra entidad, sin tener en cuenta que disponía de la red de prestadores, pero decidió libremente terminarlas en el Instituto Nacional de Cancerología, por lo que está en la obligación de asumir el pago.

Que las normas sobre la materia que regulan el reconocimiento de reembolso están condicionadas al cumplimiento de ciertos requisitos, tal y como lo establece la Resolución 5261 de 1994, mediante la cual se determina el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud.

Concluye señalando que mediante Resolución No. 2022320000000189-6 del 25 de enero de 2022, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, se ordenó la liquidación y la toma de posesión de Coomeva EPS, por lo que el demandante debe atender la publicación del aviso emplazatorio con el fin de formular reclamación oportuna de acuerdo al valor aprobado por la entidad.

5. Trámite de segunda instancia

5.1. Alegatos de conclusión

Los apoderados judiciales de las partes, previo traslado para alegatos de conclusión, guardaron silencio.

III. CONSIDERACIONES DE LA SALA

1. Problema jurídico.

Corresponde a la Sala establecer si:

- 1.1. ¿Hay lugar a condenar a la EPS a reembolsar los gastos en que incurrió su afiliado al sistema por concepto del procedimiento por biopsia de hueso vía percutánea, biopsia por aspiración de médula ósea, estudio de coloración básica en biopsia, estudio de coloración básica de aspirado de medula ósea (mielograma), estudio de cimetría de flujo de biopsia, exámenes médicos y

por las quimioterapias practicadas de forma particular en el Instituto Nacional de Cancerología ESE?

2. Respuesta al problema jurídico.

La respuesta al interrogante es **positiva**. Fue acertada la decisión de la Superintendente Delegada, pues se verificó con prueba suficiente que Coomeva EPS S.A. no garantizó la accesibilidad, continuidad, oportunidad e integralidad de la atención, exámenes diagnósticos y demás servicios de salud requeridos por el señor Nicolás Lisandro Murillo Pérez Sánchez para la realización del procedimiento biopsia de hueso vía percutánea, biopsia por aspiración de médula ósea, estudio de coloración básica en biopsia, estudio de coloración básica de aspirado de medula ósea (mielograma), estudio de cimetria de flujo de biopsia, exámenes médicos y por las quimioterapias, ante el diagnóstico de LINFOMA NO HODGKIN B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE FENOTIPO NO CENTROGERMINAL estadio IV; atención que recibió de manera particular dada la apremiante necesidad de atención médica, en aras de preservar su salud.

Los fundamentos de la tesis son los siguientes:

El art. 41 de la ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 6 de la Ley 1949 de 2019, 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, la Superintendencia Nacional de Salud podrá conocer y fallar en derecho, con facultades propias de un juez en los siguientes asuntos:

“Literal 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.”

Así mismo, es oportuno recordar que conforme al artículo 159, numerales 1, 2 y 4, de la Ley 100 de 1993, se garantiza a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.

2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.

(...)

4. La escogencia de las Instituciones Prestadoras de Servicios y de los profesionales entre las opciones que cada Entidad Promotora de Salud ofrezca dentro de su red de servicios.

Adicional a lo anterior, el art. 120 Decreto 19 de 2012 señala que: *“...el trámite de autorización para la prestación de servicios de salud lo efectuará, de manera directa, la institución prestadora de servicios de salud IPS, ante la entidad promotora de salud, EPS. En consecuencia, ningún trámite para la obtención de la autorización puede ser trasladado al usuario”*.

Además, el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, emitida por el Ministerio de Salud “Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimiento del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud”, preceptúa:

“ARTICULO 14. RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS. 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. La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la Entidad Promotora de Salud en los treinta (30) días siguientes a su presentación, para lo cual 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. Los reconocimientos económicos se harán a las tarifas que tenga establecidas el Ministerio de Salud para el sector público. 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 aquí dispuesto”.

La Corte Constitucional en sentencias T-594 de 2007 y T 650 de 2011, puntualizó que el vencimiento del plazo establecido en el artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994 no puede ser entendido como un término prescriptivo, ya que el mismo se otorga para adelantar el trámite respectivo, pero su inobservancia jamás se equipara a la pérdida del derecho, ni exonera a la entidad de su pago; última decisión recordada que en lo que interesa al caso indicó:

“(…) De este modo, se resolverá de acuerdo a lo establecido en la sentencia T-594 de 2007, en donde se manifiesta que el plazo para efectuar la reclamación establecido en la Resolución referida no puede entenderse de ningún modo como un término prescriptivo de la obligación que tiene Coomeva de reconocer a sus usuarios el reembolso de los dineros que le corresponda asumir a la E.P.S. por expresa disposición del régimen de seguridad social en salud. En efecto, el plazo corresponde simplemente al término con el que cuentan los afiliados para adelantar el trámite administrativo de su solicitud ante la entidad, razón por la cual el cumplimiento del mismo no puede tener como consecuencia la pérdida del derecho del usuario a obtener el reembolso, ni la exoneración de la entidad de cumplir con las obligaciones que le concurren. (...)”

A su turno, la Ley 1438 de 2011³ 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.

2.3. Caso concreto:

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud estimó que era procedente reconocer el reembolso a la usuaria por los siguientes conceptos: honorarios cirujano, procedimiento patología y citología, quimioterapia, laboratorio clínico y consultas médicas. Por lo cual ordenó el reembolso por la suma de \$9.337.567, que resultó soportada con las facturas allí enunciadas contenidas en los folios 31 a 44¹ (Archivo denominado: 4. J-2020-0055 SENTENCIA.pdf)

Pues bien, no es sujeto de controversia los siguientes supuestos fácticos: *i)* que el señor Nicolás Lisandro Murillo Pérez para la data de los hechos se encontraba afiliado a Coomeva EPS, como cotizante contributivo; *ii)* que el 24 de julio de 2019 fue atendido en el Centro Nacional de Oncología S.A. Presentó un diagnóstico de linfoma no hodgkin de células grandes (difuso). Dentro del análisis de la historia clínica se indica que requiere estudios de extensión **prioritarios** biopsia de piel, por lo que le ordenó las siguiente ordenes médicas²

Tipo de diagnóstico: No definido Tipo de enfermedad: No definido
 • Diagnóstico secundario: 0000 - NO DIAGNOSTICADO
 o Tipo de diagnóstico: No definido Tipo de enfermedad: No definido
 • Diagnóstico tercero: 0000 - NO DIAGNOSTICADO
 o Tipo de diagnóstico: No definido Tipo de enfermedad: No definido
 • Estadío: IV
 • Tipo de Paciente: Evaluación
 • Respuesta al Tratamiento: Estable

ANÁLISIS:
Paciente masculino con DX de LNH difuso de célula grande no centro germinal con compromiso óseo y hepático, quien requiere estudios de extensión prioritarios. SS biopsia de piel

ÓRDENES MÉDICAS

Código	Procedimiento
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (cita en 1 días)
881202	ELECTROCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (cita en 1 días)
774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTANEA (cita en 1 días)
413101	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA (cita en 1 días)
859101	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA (cita en 1 días)
878004	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA) (cita en 1 días)
858106	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN BIOPSIA (cita en 1 días)
906317	Hepatitis B ANTICUERPO DE SUPERFICIE (Ag HBs) (cita en 1 días)
906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES (ANTI-CORE HBe) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (cita en 1 días)
906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (cita en 1 días)
903856	NITRÓGENO UREICO
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903809	RI. IRRURINAS TOTAL Y DIRECTA
903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA
903210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLUBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Impresión realizada por: CLARA VIRGINIA PRATO PINTO

iii) tampoco se discute que el accionante el día 19 de septiembre de 2019 fue atendido en el Instituto Nacional de Cancerología -ESE por presentar antecedentes

¹ Archivo denominado 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf

² Flios 45 a 48. Archivo denominado 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf

patológicos de tumor de comportamiento incierto o desconocido de órganos digestivos, linfoma no hodgkin de células pequeñas y mieloma múltiple. Dentro de las observaciones indica que: “es un paciente de 55 años con diagnóstico de linfoma no hodgkin difuso de célula **grande sin la posibilidad de iniciar tratamiento** debido a inconvenientes administrativos viene esta consulta en forma particular. **Tiene compromiso avanzado** inclusive medular con componente discordante tiene estudios pre-quimioterapias faltando hepatitis C... **ha tenido dificultades administrativas no es posible hospitalizar debe ir a 8 ciclos de quimioterapia**” su médico tratante le ordenó poli terapia antineoplásica de alta toxicidad (Flios 19 a 22 Archivo denominado 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf); **iv)** el 23 de septiembre de 2019 ingresó al programa de quimioterapias (Flios 25 a 26 Archivo denominado 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf) y **v)** la parte actora asumió el pago de los servicios de salud y de atención. Así lo concluyó la primera instancia conforme al material probatorio, entre ellos el informe técnico rendido por la médica adscrita a la Superintendencia y que corresponden a los siguientes conceptos y valores:

FACTURA DE VENTA/RECIBO DE CAJA MENOR	PRESTADOR-EMPRESA	CONCEPTO	VALOR
RECIBO DE CJA No 141010431580 ³	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	HONORARIOS MEDICOS POR CIRUGÍA	\$409.470
FACTURA DE VENTA No 5214140 ⁴	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO PATOLOGÍA Y CITOLOGÍA	\$884.055
FACTURA DE VENTA No 5238522 ⁵	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	QUIMIOTERAPIA	\$7.634.471
FACTURA DE VENTA No 5226963 ⁶	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	LABORATORIO CLINICO	\$301.071
FACTURA DE VENTA No 5225679 ⁷	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CONSULTAS MÉDICAS	\$62.000
	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		
FACTURA DE VENTA No 5233150 ⁸	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CONSULTAS MÉDICAS	\$46.500
		TOTAL	\$9.337.567

³ Pág. 31 Archivo 1 Archivo 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf

⁴ Pág. 34 a 35. Archivo 1. 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf

⁵ Págs. 36 a 37 Archivo. 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf

⁶ Págs. 38 a 39 Archivo. 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf

⁷ Págs. 41 a 42 Archivo. 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf

⁸ Págs. 43 a 42 Archivo . 1. J-2020-0055 DEMANDA.pdf

La Superintendencia, para arribar a su decisión, tuvo en cuenta la verificación de los documentos médicos realizada por el profesional de la medicina Hernando Enrique Quevedo Martínez, integrante del grupo de apoyo especializado a la labor hermenéutica de dicha autoridad⁹. Posterior a lo cual advirtió lo siguiente:

“...(ix) El señor NICOLÁS LISANDRO MURILLO PÉREZ por padecer diagnóstico de CÁNCER (LINFOMA NO HODGKIN B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE FENOTIPO NO CENTROGERMINAL estadio IV) es persona especial protección constitucional reforzada...Las IPS tienen el deber de realizar la verificación de derechos a los usuarios para ser atendidos en salud y enviar hacia las EPS e IPS de los anexos técnicos para la autorización del servicio de salud...

(x) Con los documentos introducidos al expediente demuestran que COOMEVA EPS incumplimiento de sus obligaciones legales de aseguramiento en salud particularmente representar al usuario ante las IPS, administrar el riesgo financiero y gestión del riesgo en salud del paciente con cáncer avanzado metastásico....al no garantizar la cobertura y las prestaciones de salud ordenadas al señor NICOLÁS LISANDRO MURILLO PÉREZ con ocasión del LINFOMA NO HODGKIN B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE FENOTIPO NO CENTROGERMINAL Estadio IV Fecha de diagnóstico 22/07/2019 y particularmente el tratamiento de POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD que el médico especialista Dr. HUMBERTO MARTÍNEZ CORDERO internista hematólogo de la Ese Instituto Nacional de Cancerología le ordenó le fuera realizado en el año 2019 y quien registró una historia clínica del aquí demandante “HA TENIDO DIFICULTADES ADMINISTRATIVAS NO ES POSIBLE HOSPITALIZARLO”. Por tanto evidenció de COOMEVA EPS las conductas de NEGLIGENCIA, INOPORTUNIDAD Y NEGATIVA JUSTIFICADA para con su usuario el señor NICOLÁS LISANDRO MURILLO PÉREZ persona con cáncer, de especial protección constitucional reforzada.

(xi) Con mi acostumbrado respeto con el Despacho sugiero en sentencia ordenar a la entidad demandada realizar el reconocimiento económico a

⁹ Folios 07 A 4. SENTENCIA S2021-001460 J-2019-1683.pdf

favor de la parte demandada de la atención de urgencia oncológica según calificó la Honorable Corte constitucional en precedente jurisprudencial para el tratamiento de cáncer y el tratamiento del estadio IV cuatro metastásico LINFOMA NO HODGKIN B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE FENOTIPO NO CENTROGERMINAL brindando al usuario por la ESE Instituto Nacional de Cancerología en el año 2019 como se halla soportado y acreditado en los documentos introducidos al expediente historias clínicas facturas de práctica clínica para la atención de linfoma no Hodgkin...”.

Conforme a lo anterior, resulta evidente la negligencia por parte de la EPS accionada en la realización del procedimiento de biopsia de la medula ósea, estudio de coloración básica en biopsia, biopsia de hueso en sitio no especificado vías percutáneas, estudio de coloración básica aspirado de médula ósea (melograma), estudio de citometría de flujo de biopsia y quimioterapias R Chop 21, por cuanto había sido ordenado por su médico tratante desde el día **24 de julio de 2019**, y que por problemas administrativos, afectaron la prestación del servicio del actor. De ahí que, no es de recibo para esta Sala el argumento de apelación referente a que no fue negligente, pues los procedimientos y exámenes médicos quirúrgico debían ser realizado de manera inmediata, más aún cuando el actor presenta un diagnóstico de “**LINFOMA NO HODGKIN B DIFUSO DE CÉLULA GRANDE FENOTIPO NO CENTROGERMINAL**”, y donde se indica además en su historia clínica, “**paciente masculino con DX de LNH difuso de célula grande no centro *germinal con compromiso óseo y hepático, quien requiere estudios de extensión prioritarios. SS biopsia de piel***”

De esta manera, no cabe duda de que su costo debía correr por cuenta de la entidad prestadora de servicios de Salud a la cual estaba afiliada, como lo es Coomeva EPS, debiendo asumir el reembolso de estos gastos conforme a lo señalado por la Resolución 5261 de 1994, transcrita anteriormente. En este sentido resulta inane lo señalado por la parte apelante cuando indica que la IPS señaló que la demandante asumió los costos de manera particular, ni que correspondía a la IPS realizar el reporte de la prestación de estos servicios, puesto que fue el demandante quien asumió su pago, encontrándose en uno de los eventos por los cuales es procedente el reembolso. Además, ello no obedeció a un capricho del actor, si no que fue ordenado por su médico tratante, y en caso de no realizarse se ponía en riesgo su salud, dado su patología considerada como catastrófica.

Finalmente, en lo que respecta a que la entidad se encuentra en un proceso de liquidación, motivo por el cual, señala que el demandante debe formular reclamación oportuna en el mismo de acuerdo al valor aprobado por la entidad, no se comparte este argumento por la Sala. En la Resolución No. 2022320000000189-6 del 25 de enero de 2022¹⁰, proferida por la Superintendencia Nacional de Salud, se ordenó en su numeral 2 literal b) que: *“el pago efectivo de las condenas provenientes de sentencias en firme contra la entidad intervenida proferidas durante la toma de posesión para liquidar se hará atendiendo la prelación de créditos establecidos en la ley y de acuerdo con las disponibilidades de la entidad”*. Este es un proceso declarativo, mas no ejecutivo, por lo que no resulta procedente su remisión al proceso de liquidación. Mas aun cuando la entidad debía 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”* (artículo 9.1.3.5.10 *“Reglas para el pago de obligaciones por procesos en curso”* del Decreto 2555 del 2010). Norma que se aplica en los casos en que la entidad se encuentra inmersa en un proceso de liquidación, tal y como lo estableció la Superintendencia de sociedades en la citada Resolución.

Corolario de todo lo anterior, se confirmará la decisión.

5. Costas.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 365 del C.G.P., se condenará en costas en esta instancia a la parte apelante Coomeva EPS S.A.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la **Sala Primera de Decisión Laboral del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de La Ley,

¹⁰ 5. J-2020-0055 RECURSO DE APELACION.msg

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la decisión N° S-2022-000313 proferida por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de la Superintendencia Nacional de Salud el día del 21 de abril de 2022

SEGUNDO: CONDENAR EN COSTAS a cargo de la parte apelante y en favor de la demandante. Las agencias en derecho en esta instancia se fijan en suma de un (1) salario mínimo legal mensual vigente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Los Magistrados,

Firma digitalizada para
Actos judiciales



FABIO HERNÁN BASTIDAS VILLOTA
FABIO HERNÁN BASTIDAS VILLOTA



CARLOS ALBERTO CARREÑO RAGA

Firma digitalizada para
Actos judiciales



YULI MABEL SÁNCHEZ QUINTERO