

## **Análisis a la responsabilidad del estado por la ineficiencia en el control y vigilancia en el pago de acreencias de las entidades promotoras de salud**

### **Parte 3. Responsabilidad extracontractual del estado por actividad de las EPS**

Dairo Efrain Castro Flórez <sup>1</sup>

<b>PALABRAS CLAVE</b>	<b>RESUMEN</b>
Sistema de salud colombiano, legislación en salud, inspección-vigilancia y control, Entidad promotora de salud	Detectar los problemas esenciales del modelo de Inspección, Vigilancia y Control, existente en la actualidad, ejercido principalmente por la Superintendencia Nacional de Salud a las Entidades Promotoras de Salud – EPS, desde la implementación de la Ley 10 de Enero 10 de 1990, pasando por la Ley 100 de Diciembre 23 de 1993, reformada básica y principalmente por la Ley 1122 de Enero 9 de 2007 y por la Ley 1438 de Enero 19 de 2011, se convierte en una tarea minuciosa, por ello el problema investigativo apunta al análisis teórico-jurídico de dicha forma de intervención Estatal frente a las EPS, el cual busca la protección y un manejo adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que redunde en la garantía a los ciudadanos, de los principios universales y los postulados constitucionales en materia de oportunidad, accesibilidad y calidad, para una plena satisfacción del derecho fundamental a la Salud y a la Seguridad Social. Este tema será desarrollado en una serie de artículos dirigidos a estudiar a profundidad el cuestionamiento ¿De qué manera el Estado incurre en responsabilidad ante la ejecución de las tareas de inspección, vigilancia y control a las EPS que han sido intervenidas por la Superintendencia Nacional de Salud y que han dejado insolutas acreencias a favor de proveedores e instituciones prestadoras de salud, derivadas de la prestación del servicio público de salud?
<b>KEYWORDS</b>	<b>ABSTRACT</b>
Colombian health system, Health legislation, Inspection-surveillance and control, Health	Detect the essential problems of the Inspection, Surveillance and Control model, existing today, exercised mainly by the National Superintendency of Health to Health Promoting Entities - HPE, since the implementation of Law 10 January 10, 1990, passing through Law 100 of December 23, 1993, fundamentally reformed and mainly by Law 1122 of January 9, 2007 and by Law 1438 of January 19, 2011, becomes a meticulous task, therefore the investigative problem points to theoretical analysis- of this form of State intervention against the HPE, which seeks the protection and adequate management of the resources of the General System of Social Security in

<sup>1</sup> Abogado, Especialista en contratación estatal, Magíster en Derecho. Asesor y litigante.  
[dairo347@hotmail.com](mailto:dairo347@hotmail.com)

promoting  
entity

Health, which results in the guarantee to the citizens of the universal principles and the constitutional postulates in matter of opportunity, accessibility and quality, for a full satisfaction of the fundamental right to Health and Social Security. This topic will be developed in a series of articles aimed at studying in depth the question: ¿How does the State incur responsibility for the execution of inspection, surveillance and control tasks to the HPE that have been intervened by the National Superintendence of Health and what have they left unpaid debts in favor of providers and health care institutions, derived from the provision of the public health service?

### Desarrollo del tema:

Una vez Analizados en las partes 1 y 2, los elementos teóricos, dogmáticos y legales que tienen cabida respecto a las acciones u omisiones acontecidas en la prestación de los servidores públicos en el área de la Salud, este artículo comprende en su contenido las consecuencias jurídicas y materiales asumidas por la administración pública, sector descentralizado, en los casos donde se configure la responsabilidad estatal a causa de la deficiente gestión por parte de Entidades Promotoras de Salud (EPS), cuando incumplen su principal función de garantizar este derecho fundamental. Así mismo, resulta necesario esclarecer como resultado de esta investigación, la posibilidad de solicitar el pago de acreencias aportadas por los usuarios, con el fin de recibir atención médica y en salud, una vez este servicio cese por motivo de la disolución y liquidación de la Entidad.

#### 1. Pago de acreencias y acreedores en las EPS:

Conforme a las aristas expuestas, es momento de abordar en estricto sentido la consecuencia principal de incurrir en una violación a los preceptos constitucionales afines con la protección del derecho a la vida y salud, junto a los mecanismos utilizados para ello, dentro

de los cuales encabeza la lista el oportuno, eficaz y universal servicio de salud.

Fue mencionado en las partes 1 y 2, una vez los usuarios siendo receptores de este servicio se ven inmersos y afectados por la inestabilidad financiera y prestación de las Entidades, gracias a las facultades otorgadas a la Superintendencia Nacional de Salud se inicia un proceso de disolución y liquidación, donde a través de unas Resoluciones fundamentadas en la Ley 510 de 1999 y la parte nueve del Decreto 2555 de 2010, se permiten dos cuestiones en particular, la primera atiende a la inhabilidad para prestar el servicio y segundo, la calificación parcial o total de las acreencias correspondientes a la solicitud previa realizada por el beneficiario, donde se determinan las sumas y bienes excluidos en una masa liquidataria y el procedimiento que se debe agotar.

Resulta paralela a la cancelación de este primer servicio, una nueva oportunidad para las EPS que apunta a la mejora de manera ostensible las condiciones de atención a los afiliados, siendo la más importante referente a condiciones financieras de la nueva EPS, que llevan de manera concomitante a que la red de prestadores asociadas a la EPS liquidada mejore a largo plazo. Lo anterior

partiendo del pronto cumplimiento de

1. Garantía en atención al cliente.

2. Garantía en el pago de las obligaciones que suman aproximadamente 1,2 billones de pesos, suma considerablemente alta para ser asumida por el Estado.

3. Minimizar el uso de recursos públicos en esta operación.

4. Proteger los trabajadores de la EPS y los integrados verticalmente.

Sin embargo, con lo que respecta al proceso liquidatorio, de acuerdo con la sentencia T-696 de 2000, tiene carácter concursal y universal, “en el que los acreedores son llamados a hacerse parte demostrando su acreencia, a efectos de que la misma pueda ser cancelada a prorrata de los activos de la entidad” se debe tener en cuenta las prelaciones y derechos a los beneficiarios y trabajadores en las cuentas o depósitos de las entidades, puesto que las diferentes modalidades que ofrecían las entidades y sus aportes deben ser proporcionales a las acreencias a recibir. Dentro de estos recursos no se incluyen, por razones institucionales parafiscales, los dineros recaudados por concepto de la seguridad social, según la misma sentencia, al igual que los pagos de mesadas pensionales.

Resulta importante mencionar que, en razón a la numerosa congestión judicial por negligencia en la prestación del servicio, acompañando jurídicamente las acciones de tutela se adelantaron gran proporción de procesos ejecutivos en los cuales, se vio nuevamente evidenciado el déficit de recursos pecuniarios con baja

posibilidad de pago a los acreedores, trayendo como consecuencia la terminación de estos procesos para ser incluidos dentro de la amplia acumulación del proceso de liquidación. Sin embargo, en aras de favorecer el cumplimiento de la obligación de dar a los usuarios solicitantes, permanecerá con viabilidad jurídica los trámites o gestiones relacionados con el cobro de créditos a favor de la entidad.

Una vez iniciado el proceso de liquidación frente a una EPS, paralelo a esto corre un término de 45 días establecidos por el artículo 23 de la Ley 1105 de 2006 en los cuales deberá efectuarse la notificación de emplazamiento que por su carácter público y estar dirigido hacia tales, todo aquel beneficiario que tenga presente reclamaciones pendientes de cualquier índole contra la entidad deberá pronunciarse con los requerimientos documentales establecidos en la norma, no sin antes

Publicar dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional y en otro del domicilio principal de la entidad en liquidación, si fuere un municipio o distrito diferente a Bogotá, con un intervalo no inferior a ocho (8) días calendario.

El aviso contendrá:

a) La citación a todas las personas que se consideren con derecho a formular reclamaciones contra la entidad a fin de que se presenten indicando el motivo de su reclamación y la prueba en que se fundamenta;

b) El término para presentar todas las reclamaciones, y la advertencia de que

una vez vencido este, el liquidador no tendrá facultad para aceptar ninguna reclamación. (Artículo 23, Ley 1105, 2006).

Contra los actos administrativos del liquidador únicamente procederá el recurso de reposición; contra los actos de trámite, preparatorios, de impulso o ejecución del procedimiento no procederá recurso alguno. (Ley 1105, 2006).

En palabras de Espinosa Espinosa, sobre el proceso de rendición de acreencias a las que era beneficiario el usuario, luego de determinado el listado con el patrimonio a disponer, estas se “pagarán de acuerdo con un orden iniciando con las acreencias laborales y finalizando con los quirografarios, quienes tendrán que esperar que se les pague a todos los acreedores de las primeras clases, para poder recibir su pago” (Espinosa, 2009. P. 77) fomentando la materialización de tres principios o vertientes positivas para las partes, el primero consiste en el sentido de la priorización y confianza otorgada al usuario si de garantía sobre el pago de acreencias se trata, que guarda relación íntima con el principio de publicidad de los actos realizados a la fecha sobre cualquier EPS en estado de liquidación reflejados en Resoluciones, y el principio de solución de la crisis financiera que incluye a todas las EPS que no cumplan con las expectativas del Sistema de Salud.

En ese sentido, una vez se declare la respectiva liquidación, la Entidad Promotora de Salud cuanta con un término de 10 días para formular una masa liquidadora que estará contenida

por edictos, en reiterados casos poco concordantes con las solicitudes realizadas previamente por los beneficiarios del servicio de salud a través de documentos, formularios únicos de reclamación postulado en cada página web de la EPS, con soportes y facturas que sustenten la reclamación con copias escaneadas, radicados en virtud del debido proceso y rendición de cuentas, pero gestionado por un agente especial, el cual es definido y estructurado en el Decreto 2555 de 2010. El funcionario deberá realizar, dentro de las actividades más importantes y supeditadas por la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, las siguientes:

En primer lugar, el liquidador delegado cuenta con un término de 30 días siguientes a la fecha en que asuma sus funciones para realizar su primera obligación como protector de los servidores públicos que desempeñaban sus labores en esta Entidad, para que a través de la supresión de cargos eviten mayor deuda interna y externa no solo con el personal sino con los beneficiarios de este servicio. También se encuentra la función de:

Administrar los activos de la intervenida, con el fin de lograr la satisfacción de los créditos de todos los acreedores, de esta manera los pagos se realizan observando los activos con que cuente la liquidada y a prorrata entre todos aquellos acreedores que hubiesen cobrado oportunamente su acreencia y la misma haya sido debidamente reconocida. (Decreto 2555 Artículo 9.1.1.2.2, 2010)

Diferente a los procesos antiguos

que se han suscitado frente al paupérrimo manejo de los recursos públicos destinados a la prestación del servicio de salud, una manera que prevé la norma para que estos desfalcos lamentables no vuelvan a acontecer, consta del rigor y responsabilidad de este mismo funcionario liquidador por realizar un inventario legible, concordante y contable sobre activos, pasivos y contingencias aquejadas por la entidad, reglamentado en el artículo 18 de la Ley 1105 de 2006 utilizados para relacionar los recursos económicos, sean de carácter propio o que estén en poder de terceros, con las solicitudes mencionadas para que en un término de 6 meses exista un resultado y proyecte cuál es el grado de endeudamiento por parte de las EPS, pero sobre todo, cuáles serán las medidas aplicadas por el Estado cuando la suma de dinero se convierte en imposible de saldar.

Otra de las funciones que a este personaje se atribuye corresponde a la supresión de cargos, pues a parte de administrar detallada y precisamente los recursos disponibles, el tema en cuestión alarma al personal que por naturaleza de las funciones debe acompañar el proceso de liquidación tal y como las altas juntas directivas, los revisores fiscales, representantes legales, y demás; no sin antes advertir que al vencimiento de la liquidación, quedan eliminados los cargos u oficios de aquellas relaciones laborales.

Sin embargo, la materialización de estas funciones se ha visto dilatada debido a la corrupción que opera en el sector público, o dentro de las mismas entidades descentralizadas como el

Ministerio de Salud o la Superintendencia Nacional de Salud y las Entidades Promotoras de Salud, que continúan ejecutando la modalidad de autorizar determinados pagos dentro de las EPS y defraudan a los beneficiarios con la repartición de sus aportes. Sobre el tema, en la jurisprudencia colombiana se tiene la sentencia T-760 de 2008, de donde surge la idea de crear un plan de contingencia para:

(i) Adelantar el trámite de las solicitudes de recobro que están en mora y (ii) efectuar los pagos de las solicitudes de recobro en las que se verificó el cumplimiento de los requisitos de las resoluciones vigentes que están en mora. Este plan deberá señalar: (i) metas específicas para el cumplimiento de la presente orden, (ii) un cronograma para el cumplimiento de las órdenes y (iii) las acciones que se llevarán a cabo para el cumplimiento de las metas, individualizando en cada caso el responsable de su cumplimiento. (Sentencia T- 760, M.P Manuel José Cepeda Espinosa, 2010).

Una vez analizados estos aspectos, se inicia un proceso con fundamento en las reclamaciones presentadas por los beneficiarios sobre las acreencias, que serán sometidas a un análisis individual con dos posibles respuestas: negativa o positiva. En el segundo caso se graduará conforme a las normas que rigen la prelación de créditos.

De manera muy sucinta es debido señalar que los perjudicados por la liquidación y pago de acreencias de las EPS no solo son los usuarios, sino aquellos empleados que cumplieron con sus

obligaciones prestacionales. Por ende, también deben oportunamente reclamar sus créditos laborales y si existen procesos ordinarios en curso, no será posible efectuar el pago de la acreencia relacionada con el proceso ordinario, hasta tanto quede ejecutoriada la sentencia de última instancia del proceso.

## **2. El papel de la Superintendencia frente a las obligaciones de las EPS**

Se puso de presente que la Superintendencia Nacional de Salud es una entidad descentralizada por servicios, en razón a su deber de ejercer inspección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social, Seguro Obligatorio, Entidades Territoriales, aunque para efectos académicos estas funciones serán especificadas para las Entidades Promotoras de Salud. Antes de continuar ahondando la temática, cabe aclarar que, para el caso colombiano, la Supersalud ha emitido constantes resoluciones de suspensión del permiso otorgado a las EPS para prestar el servicio de salud, de manera que se fortalece una etapa sancionatoria a los responsables por incumplimiento de los preceptos constitucionales sobre el derecho a la vida y la salud.

La fuente jurídica más importante de la implementación coactiva hacia las Entidades Promotoras de Salud por parte de la administración pública es la Constitución Política, al establecer en el artículo 370:

Corresponde al presidente de la República señalar, con sujeción a la ley, las políticas generales de administración y control de eficiencia de los servicios públicos domiciliarios y ejercer por medio

de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, el control, la inspección y vigilancia de las entidades que los presten. (Constitución Política, 1991. Art. 370).

El ordenamiento jurídico colombiano cuenta con leyes y decretos encargados de complementar los vacíos normativos referentes a las facultades de la Supersalud, con el fin de dar respuesta a un derecho fundamental de obligatoria prestación, sus problemas de ineficiencia e insuficiente calidad. Para hacer alusión someramente a algunos cambios generados en virtud del acompañamiento de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia, se encuentra la Ley 100 de 1993 en su artículo 154, garante de asegurar el carácter obligatorio de la seguridad social en salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia.

Dentro de este artículo se identifica uno de los papeles de vigilancia que ejecuta la Superintendencia frente a las EPS, correspondiente a la verificación de la prestación idónea del servicio, aun cuando se presente la revocatoria del funcionamiento de la Entidad y la respuesta más pronta por parte de la administración consista en reintegrar a los beneficiarios del servicio a una Entidad alterna que se espera, cumpla con las características y diligencias de una prestación idónea. Es así como la Superintendencia cuenta con autorización por un término de 6 meses de establecer alianzas entre ambas entidades promotoras, y dar la orden que en caso tal de requerir consultas, tratamientos o medicamentos, cualquiera

de las dos entidades debe garantizar la continuidad de la afiliación y sus respectivas prestaciones.

Así mismo el Decreto 1703 de 2002 “Por el cual se adoptan medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud” permite inferir que así como las EPS cuentan con un control de los aportes debidamente cancelados o no por los beneficiarios, la seguridad del manejo que dan las Entidades a esos recursos también debe justificarse al usuario, para satisfacer su interés individual de credibilidad en el Sistema.

Si uno de los deberes de las Entidades es realizar auditorías que demuestren la perdurabilidad de los afiliados en el Sistema, por otro lado, la Superintendencia deberá corroborar esa información suministrada a los beneficiarios, sobre su pago oportuno e íntegro de las cotizaciones que dan lugar a la prestación del servicio; y en caso tal, la legitimación de tomar medidas pertinentes dentro del ámbito de su competencia.

Una de las medidas adoptadas corresponde a una sanción pecuniaria estimada por la Supersalud, luego de detectar irregularidades en la Entidad en ejercicio de sus facultades, y se trata de costosas multas por imponer barreras administrativas que impiden el acceso efectivo de los usuarios a los servicios de salud, como lo ocurrido en el Departamento de San Andrés cuando se descubre que:

- La secretaría de salud, no adoptó las medidas de inspección,

vigilancia y control necesarias para garantizar de manera oportuna y efectiva la implementación de políticas que permitieran el buen funcionamiento de la red de atención en salud.

- No existen soportes que permitan evidenciar las visitas realizadas por la entidad territorial, tampoco existen evidencias del equipo que las adelantó y mucho menos de su idoneidad.

- No certificó el cumplimiento de las condiciones para la habilitación producto de las visitas.

- No adoptó ninguna medida preventiva, de seguridad o sancionatoria ante el incumplimiento de los estándares que establece la norma.

- No se evidenció voluntad administrativa de la autoridad territorial, en la adopción de medidas que permitan garantizar la prestación de los servicios de salud en condiciones de seguridad. (SuperSalud, 2018).

Algunas Entidades Promotoras de Salud declaran reconocimiento parcial sobre la responsabilidad de múltiples violaciones de dos derechos fundamentales por retardar o imposibilitar la asignación de citas, fallar en la entrega de medicamentos vitales en algunos pacientes que padecen enfermedades terminales, faltar con la continuidad en los tratamientos y atención integral. La causa principal es el desfalco económico de las entidades, y no la prestación o atención de los servidores públicos y sus deberes profesionales, de manera que

La ley llama a la Superintendencia a “adelantar procesos de intervención forzosa” para “administrar o liquidar las

entidades vigiladas que cumplen funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud” (Ley 1122, 2007, artículo 37).

Estas sanciones hacen parte de las funciones jurisdiccionales otorgadas por Ley 1438 de 2011 a la Supersalud en el artículo 57 literal 5, que según la Corte Constitucional “este ejercicio jurisdiccional por autoridades no judiciales representa una excepción al reparto general de funciones entre las ramas del poder, por lo cual su alcance es restrictivo” (Corte Constitucional, M.P José Gregorio Hernández Galindo, 1994), por ende, podrá ejercer medidas provisionales para proteger un derecho, para requerir informes o garantizar el cumplimiento del fallo.

Si bien la Superintendencia no es propiamente una entidad ejecutora, su facultad de ejercer control, expresamente definida como la atribución “para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión” (Ley 1122 de 2007, art. 35, literal c), la convierte en un sujeto calificado para poner en marcha políticas en materia salud promoviendo el cumplimiento de la garantía prestacional.

Añádase que los numerosos escándalos de corrupción y por ende, las

intervenciones de la Superintendencia por controlar los monopolios rentísticos públicos para la prestación del servicio a la salud ha sido objeto de reforma durante varios gobiernos, apoyándose de su función legal establecida en el Decreto 1472 de 1990, artículo 3 referente a “Controlar la liquidación, giro, cobro y pago de los recursos fiscales y demás arbitrios rentísticos cualquiera que sea su origen, con destino a la prestación de los servicios de salud”. (Decreto 1472, 1990, Art 3).

Para que la Supersalud cumpla el objeto de la Ley 1122 por la cual se crea el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad de Salud, la entidad debe supervisar las rentas monopolísticas de las entidades territoriales tal y como lo permite la Constitución, determinando que los recursos se utilicen en beneficio de los que aportan sus acreencias y no para la gestión de intereses propios de las entidades públicas.

Se concluye entonces que, la expedición de la Ley 1122 de 2007 permite la consolidación de la Supersalud con el trabajo mancomunado de cinco superintendencias delegadas, encargadas de la vigilancia y gestión de recursos para la salud y la vigilancia de la atención en salud. Una superintendencia en específico interviene administrativamente a entidades vigiladas en crisis, de manera que son estas las encargadas de supervisar su liquidación o salvamento, lo que traduce una especial protección al usuario respecto a los aportes realizados en compensación a la prestación del servicio.

### **3. Responsabilidad extracontractual del Estado por omisiones de sus agentes.**

La primera condición nos habla del carácter público de la responsabilidad jurídica en contraposición con la responsabilidad moral, que, en principio, atañe al ámbito privado, y la segunda, apunta a la centralización del poder público, esto es, la vinculación del derecho con el poder del Estado que determina el carácter de la responsabilidad jurídica por su vinculación con las normas de la naturaleza (Larrañaga, 2004, p. 21).

Al abordar la idea de responsabilidad, no basta simplemente realizar una distinción entre responsabilidad moral y jurídica, sino la responsabilidad que sin duda alguna enmarca un concepto más amplio de esta área. Esta es definida como imputación según Reglero, puesto que el sujeto es responsable cuando incumple con un deber, una obligación o cuando causa un daño. Esto significa que se pone en marcha la cláusula patrimonial establecida en el artículo 90 de la Constitución Política. Sin embargo, cuando en medio de una circunstancia jurídica determinada no existe un vínculo jurídico formal, deberá catalogarse como extracontractual, pues surge a partir de eventos adversos que de igual manera transgrede la seguridad jurídica de otro individuo.

Entre otras cosas, la responsabilidad extracontractual proviene de una negligencia o imprudencia por parte de un servidor que se encontraba en una posición de cuidado, vigilancia o protección en

función del Estado y configura así este tipo de responsabilidad, sujeto al pago, compensación o indemnización de perjuicios ocasionados.

Es así como para establecer la responsabilidad extracontractual basada en la teoría subjetiva o teoría clásica de la culpa, es necesario que se presenten tres elementos, a saber: el daño, el actuar doloso o culposo del actor y la relación de causalidad entre el daño y el actuar doloso o culposo del sujeto generador del daño. Sin embargo, de acuerdo con la responsabilidad extracontractual sustentada a partir de la omisión de servidores públicos y en general toda persona que se encuentre bajo investidura de administración pública deberá tener en cuenta que, según la Sentencia 20374 de 2000:

Ha considerado la Sala que para la prosperidad de la demanda es necesario que se encuentren acreditados los siguientes requisitos: a) la existencia de una obligación legal o reglamentaria a cargo de la entidad demandada de realizar la acción con la cual se habrían evitado los perjuicios; b) la omisión de poner en funcionamiento los recursos de que se dispone para el adecuado cumplimiento del deber legal, atendidas las circunstancias particulares del caso; c) un daño antijurídico, y d) la relación causal entre la omisión y el daño. (Sentencia 20374, M.P Stella Conto Díaz del Castillo, 2000).

Dentro de este mismo contexto puede configurarse la imputación de responsabilidad a causa de la omisión de sus agentes, esto es, por incumplimiento de un deber específico a cargo del Estado,

supone necesariamente el concepto de falla del servicio, como lo hemos desarrollado anteriormente: si la afectación se da por evitar la vigilancia o el control de determinado suceso.

En efecto, la falla del servicio, que es el criterio de imputación principal para establecer la responsabilidad del Estado, tiene como presupuesto el reconocimiento de la existencia de mandatos de abstención –deberes negativos como de acción a cargo del Estado; empero, para que se genere responsabilidad con fundamento en ello es necesario acreditar, a título de ejemplo, i) el incumplimiento o deficiente cumplimiento de deberes normativos, ii) la omisión o inactividad de la administración pública, o iii) el desconocimiento de la posición de garante institucional que pueda asumir la administración.

No es raro en doctrina que la culpa del servicio se entienda como un comportamiento contrario a las normas que gobiernan el funcionamiento de la administración, en todo caso con un abanico de aproximaciones, que la sitúan a la vez como una omisión o inobservancia de las leyes del servicio, como sinónimo de anormalidad o aún más como la violación de una obligación administrativa (Paillet, M. 2001. P. 147).

La jurisprudencia expone que a partir de los criterios tradicionales de responsabilidad subjetiva, frente a los daños antijurídicos catalogados como falla del servicio, con mayor razón es innegociable la indemnización de perjuicios, por la negligencia o impericia de particulares con funciones públicas, o

de las entidades en cabeza del Estado. Debe recordarse que antes de cumplir con esa indemnización, es importante haber determinado el directo responsable, porque en caso tal de no existir, será responsable aquel que asegura contractual o directamente al usuario.

Lo anterior teniendo en cuenta que el derecho a la salud así como tiene una dimensión positiva, en mayor medida la dimensión negativa podría causar graves perjuicios a los beneficiarios si la prestación del servicio pasa por alguna de las circunstancias mencionadas, sin embargo, según la sentencia T-760 de 2008, frente a aquellas facetas del derecho a la salud que, son prestacionales y además progresivas, se justifica, en muchos casos, la imposibilidad de exigir judicialmente el inmediato cumplimiento de todas las obligaciones que se derivarían del derecho constitucional. Sin embargo, bajo el argumento de la progresividad tampoco puede ampararse la inacción prolongada de la administración en la adopción de políticas públicas o demás acciones dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho.

En conclusión, “cuando la omisión en el cumplimiento de las obligaciones correlativas mínimas coloca al titular del derecho ante la inminencia de sufrir un daño injustificado” (Sentencia T- 595, M.P Manuel José Cepeda Espinosa, Corte Constitucional) compromete o vincula con agudeza la función no solo de las EPS en la prestación del servicio, sino que a su vez manifiesta la imposibilidad de cumplir los deberes de la Superintendencia fundamentados en el artículo 1112 del Código Civil de responsabilidad por "los

hechos y las omisiones de los funcionarios públicos en el ejercicio de sus funciones, por no cumplir sino de una manera irregular las obligaciones legales que les están impuestas” (Código Civil, Art. 1112), debido a que estas no dependen de cambios administrativos o desarrollo infraestructural, sino del cumplimiento de una serie de objetivos fijados por ley al adoptar medidas sancionatorias o correctivas para garantizar el servicio y derecho fundamental de la salud, no sin antes verificar.

Una valoración en concreto, con arreglo al principio de razonabilidad, del comportamiento desplegado por la autoridad administrativa en el caso, teniendo en consideración los medios disponibles, el grado de previsibilidad del suceso dañoso, la naturaleza de la actividad incumplida y circunstancias de tiempo, modo y lugar. (Perrino, 2011. P. 4)

#### **4. Imputación de responsabilidad al Estado por la ineficiencia en el control y vigilancia en el pago de acreedores de las EPS.**

Para argumentar el procedimiento que se debe llevar a cabo sobre el pago de acreencias a los beneficiarios que por negligencia y bajas condiciones prestacionales se interrumpe su continuidad en esta Entidad, al igual que muchos conflictos es necesario establecer un conducto regular especial sobre este cobro que vale la pena resaltar, que estos usuarios no están sujetos a ninguna modalidad de pago anticipado, sino que tiene bajo su criterio determinadas figuras jurídicas por las cuales se puede solicitar el pago .

Verificada la incidencia de la

Entidad Promotora de Salud como responsable del incumplimiento en la prestación idónea del servicio público fundamental, se constituye una obligación de rembolsar las acreencias contribuidas en el tiempo establecido a cambio del servicio en una primera instancia por parte de la Entidad una vez se encuentre establecido y culminado el proceso de liquidación tal y como lo establece el Decreto 254 de 2000, por el cual se expide el régimen para la liquidación de las entidades públicas del orden nacional, en su artículo 23 otorga un término de quince días siguientes a la fecha en que se inicie el proceso de liquidación, para emplazar a quienes tengan reclamaciones contra la entidad en liquidación, para los fines de su devolución y cancelación.

De acuerdo con uno de los documentos de mayor relevancia tendiente a liquidar la Entidad Promotora de Salud llamada SaludCoop, quien fue una de las entidades más grandes y con mayor cobertura en virtud del servicio a los ciudadanos vinculados, se exponen diferentes mecanismos de pagos para acreencias reconocidas, que consta de procesos y análisis jurídicos distintos, sin embargo cuenta con un paso a paso de las acciones en cabeza del solicitante o beneficiario para que a través de orden judicial, sea tutelado u amparado el derecho a la salud, o el reembolso de sus acreencias en razón a la liquidación.

Un primer mecanismo se encuentra reconocido en la Resolución 2320 del 2011 tiene como objeto obligar a las EPS al reporte dirigido al Ministerio de Protección Social para que a través de la

rendición de sus cuentas bancarias, sea posible el establecimiento de un monto a girar para los prestadores de su red, materializando finalmente a través de medidas de vigilancia, intervención y control riguroso sobre el respectivo pago como mínimo del 80% de las Unidades de Pago por Capacitación reconocidas para aquellas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que corresponde al derecho que tiene toda persona subordinada, y es el salario.

Cabe resaltar dos aspectos importantes sobre esta resolución, y son los requisitos que deben cumplirse por parte de estas Instituciones Prestadoras del Servicio, referentes a tres documentos puntualmente que pongan de presente toda información individualizadora de la entidad, para que una vez sean verificados pueda realizarse el respectivo giro por el FOSYGA en desarrollo de la Ley 1438 de 2011.

El giro directo en el caso del Régimen Contributivo se hará una vez se reglamente por el Gobierno Nacional el procedimiento que corresponda. En tal sentido el porcentaje del giro de los recursos del Régimen Contributivo a las IPS y Proveedores de servicios y tecnologías de salud registradas en el Ministerio de Salud y Protección Social, a cargo de SALUDCOOP EPS en liquidación y correspondiente a la Unidad por Capacitación (UPC). (Resolución 4182 de 2011).

A renglón seguido se puede evidenciar que otra norma jurídica que dispone un mecanismo para cancelar las acreencias de los beneficiarios, es la compensación o cruce de cuentas

establecido por el Decreto Ley 663 de 1993 y modificado por la Ley 510 de 1999, debido a que se determina una facultad especial al Agente Especial Liquidador que permita inferir el deterioro de la entidad financiera, con el fin de recuperar condiciones para que pueda ser efectuado el desembolso por parte de las EPS, consistente en realizar el proceso mencionado anteriormente en la liquidación, sobre la recuperación de los activos en cabeza de un tercero, para que sea posible su ingreso a la masa liquidataria. En virtud de la vigilancia de la Jurisdicción Contenciosa en este proceso, irá por cuenta de esta potestad la configuración del principio de celeridad en las actuaciones administrativas sobre el proceso de liquidación.

En concordancia con las disposiciones del Derecho Civil, para este proceso se plantea una tercera posibilidad o mecanismo para efectuar el pago de acreencias a los servidores públicos y beneficiarios de la Entidad liquidada, y es la dación de pago. Sin embargo, resulta más garante el hecho de cumplir con esta obligación pecuniaria por medio de un pago en efectivo. Una vez culminado el proceso liquidatorio, y con él determinada la masa liquidataria que da paso al cumplimiento de pago, con la información correspondiente a los valores compensatorios, se tiene en cuenta:

a. La modalidad de pago en efectivo, se aplicará de acuerdo con el flujo de caja de la entidad en liquidación y a prorrata de la participación de cada acreedor, de acuerdo con la prelación de pagos y el estado de atención de acreencias.

b. El pago en efectivo de acreencias se realizará usando como mecanismo único de ejecución, los patrimonios autónomos constituidos para tales efectos por la entidad en liquidación y en tal sentido serán las sociedades fiduciarias, de acuerdo con el acto de graduación y calificación de créditos, quienes ejecuten directamente los pagos exclusivamente mediante abono en la cuenta que registre el acreedor. (Anexo 6 mecanismos de pagos para acreencias reconocidas. SALUDCOOP en liquidación).

Ante estos casos donde se configura la responsabilidad patrimonial del Estado, se había manifestado anteriormente que las reglas necesarias para garantizar la continuidad de prestación del servicio público cuando la Entidad Promotora de Salud se le revoque la autorización de funcionamiento en este régimen fueron creadas debidamente, advirtiendo que serán otras entidades públicas las encargadas de hacer las veces de las EPS. Esto no exonera la responsabilidad del Estado por el pago de acreencias no efectuadas por las entidades.

Con fundamento en el artículo 90 constitucional, corresponde al Estado responder por los daños antijurídicos generados a los particulares en casos donde reciben repuesta negativa de las EPS frente a la prestación del servicio de salud, en especial si corresponde a un incumplimiento por los conflictos mencionados y se requiere la devolución de acreencias por defraudar su función ante los usuarios. Como señala la Sentencia C- 428 de 2002 “En este sentido, el cumplimiento de las

obligaciones patrimoniales impuestas a la Nación y demás entidades públicas, comporta un deber supremo del Estado que se ampara en el principio de la garantía integral del patrimonio de los particulares”. (Sentencia C- 428, M.P Rodrigo Escobar Gil, 2002).

Este artículo es sumamente importante puesto que en caso de que los recursos de la liquidación de un establecimiento público o de una empresa industrial y comercial del Estado de la orden nacional no societaria sean insuficientes, las obligaciones laborales estarán a cargo de la Nación o de la entidad pública del orden nacional que se designe en el decreto que ordene la supresión y liquidación de la entidad. El suceso lamentable es que para infortunio del Estado colombiano y del erario, cuando una Empresa Promotora de Salud es liquidada, el capital es transportado a un patrimonio autónomo donde las reservas para cancelar la deuda interna tanto con sus empleados como beneficiarios no abastece el capital a pagar. Según la Ley 100 de 1993, todas las competencias atribuidas por la ley al presidente de la República y al Gobierno Nacional, se entenderán asignadas a las entidades descentralizadas a cargo directamente, pero en última instancia será a la Administración central.

##### **5. Acciones posibles para reclamar el pago**

La responsabilidad en el cumplimiento de los fines del Estado Social de Derecho no corresponde solamente a la administración pública, pues también los particulares asumen en él una serie de obligaciones y tareas que

antes cumplieran de manera exclusiva y en ocasiones excluyente las autoridades estatales. Sin embargo, esta imprecisa afirmación contempla como posibilidad más pronta la figura establecida en el artículo 86 del Código Contencioso Administrativo, por el fundamento que permea las funciones del agente liquidador seguidas por la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, es posible que los daños antijurídicos generados conforme al retardo y detrimento en salud tanto a los beneficiarios como a los servidores públicos de las Entidades sean reclamados por medio de la reparación directa y tiene como fundamento el título de imputación de daño especial, pues este mecanismo legitima al reclamo y resarcimiento a causa de las condiciones atravesadas por los interesados frente al rompimiento de las cargas públicas.

Resalta Espinosa Espinosa, en la misma fuente bibliográfica citada anteriormente, que de acuerdo con las formalidades propias de la reparación directa y lo que respecta a términos de interponer la demanda contra el Estado, corresponde a dos años contados a partir de la culminación de la liquidación (Espinosa, 2009. P. 103). Como hemos reiterado en varias ocasiones, la problemática de esta investigación reside en la falta de masa liquidataria para cubrir las deudas a acreedores del servicio, donde solo para algunos usuarios se hace efectiva la compensación en el rompimiento de las cargas públicas por parte de la Entidad propiamente, y a pesar de que "en Colombia no existen mayores referentes frente a la responsabilidad que corresponde al Estado por la liquidación

de una entidad pública" (Espinosa, 2009. P. 107) un mecanismo viable para solicitar al Estado el cumplimiento del pago es la reparación directa, junto a la acción de repetición si a ella hubiese lugar.

Dentro del marco de corresponsabilidad y de cooperación entre el Estado y los particulares, la Constitución establece además la posibilidad de que éstos participen en el ejercicio de funciones públicas, siendo obligación del Estado, repetir contra el agente suyo por cuya actuación dolosa o gravemente culposa aquel haya sido condenado.

La acción de repetición permite declarar la responsabilidad patrimonial de un agente estatal por un daño antijurídico que le resulta imputable al Estado y que la víctima no tenía el deber de soportar, y de otro lado, que esa condena haya tenido como causa -necesaria- la conducta dolosa o gravemente culposa del agente.

Para su presentación se requiere la demanda y sus formalidades de ley, lo que conlleva a la existencia de dos procesos sucesivos; el primero de Reparación Directa, nulidad y restablecimiento del derecho, controversias contractuales o cualquier otro del cual se emane la conciliación o condena por razón del particular que cumpla funciones públicas o servidor público; después si procede la acción de repetición.

Para que sea posible gestionar la acción de repetición manifiesta la jurisprudencia obligatoria acreditación de los siguientes aspectos:

(i) que la entidad pública haya sido condenada por la jurisdicción contencioso administrativa a reparar los daños

antijurídicos que con su acción u omisión ha causado a un particular; (ii) que se encuentre claramente establecido que el daño antijurídico se produjo como consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa del funcionario o exfuncionario público; y (iii) que la entidad condenada efectivamente haya pagado la suma de dinero fijada por el juez contencioso en la sentencia de condena. (Consejo de Estado, C.P Enrique Gil Botero, 2009).

(ii) Esta acción es procedente una vez se acredite el pago del valor condenado por parte de la entidad estatal o la administración pública, puesto que la entrega del dinero al perjudicado por la acción u omisión del servidor es lo que configura el daño para la administración, el afectado cuenta con dos años para ejercer la acción. Por medio de la acción de repetición se busca que el fisco recobre el dinero que pagó, es decir, que los particulares que realizan funciones públicas; si incurrir en culpa grave o dolo y con ese actuar el Estado es condenado a indemnizar los menoscabos causados, también deben responder patrimonialmente.

(...) el Estado puede ser declarado patrimonialmente responsable de los daños que se deriven de la omisión en la prestación del servicio médico o de su prestación deficiente, cuando tales daños se producen como consecuencia de esa omisión o deficiencia; cuando por causa de tales deficiencias el paciente pierde la oportunidad que tenía de mejorar o recuperar su salud, o sencillamente cuando la prestación asistencial no se brinda como es debido, o cuando se

vulneran otros derechos o intereses protegidos por el ordenamiento jurídico, aun en eventos en los que dichas prestaciones resultan convenientes a la salud del paciente, pero se oponen a sus propias opciones vitales. (Expediente 29745, C.P Ruth Stella Palacio, 2010).

Con todo lo anterior, se evidencia la importancia de los elementos de la responsabilidad que permiten, frente a las liquidaciones de las EPS, y las múltiples injerencias y escenarios en los que el Estado se puede ver involucrado, toda vez que permiten determinar responsables frente a los daños antijurídicos causados y las demás acciones por las que se deba responder el momento de liquidar, sea que se termine imputando solo al Estado, como máxima autoridad y en cabeza de quien recae la prestación del servicio público de salud y la garantía de este derecho fundamental, o por la acción u omisión de sus agentes, caso favorable para las arcas del Estado, en la medida que se pueden recuperar los recursos pagados por conceptos indemnizatorios, al repetir contra el agente responsable.

#### **Conclusiones:**

El sector salud analizado desde una cobertura nacional junto a la prestación de su servicio, hacen parte de otra cuestión quebrantada por el Sistema que ha conducido a un menoscabo en la garantía de protección de derechos fundamentales. Durante el desarrollo de este trabajo se ha dejado en evidencia que esta situación ocurre por la ineficiente gestión gubernamental e incluso el mal actuar de los servidores públicos, debido a que sin importar el

rango jerárquico en el que se encuentren, incumplen consecutivamente, con dolo o culpa gravísima en casos concretos, no solo las disposiciones legales en materia de salud correspondientes al pilar normativo de obligatorio cumplimiento ya sean de carácter constitucional o legal, sino el compromiso social y servicio adecuado u oportuno con los ciudadanos, ya que gran parte de la satisfacción individual de los usuarios depende por factores de atención idónea y servicial.

Producto de esta lamentable situación donde las Entidades Promotoras de Salud han violentado los derechos fundamentales de usuarios, sea por la inaplicación a cabalidad de los preceptos jurídicos por parte de los servidores públicos, o en su defecto han descubierto su punto de quiebre, se decretan acerca del derecho a la salud los mecanismos legislativos y judiciales en las cuales se ha visto favorecido el Sistema de Salud en aras de materializar la atención médica según lo establecido por la Ley 1122 de 2007 y demás decretos reglamentarios, donde su objeto es “garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas” (MinSalud, 2018).

En primera medida, la competencia de la Nación frente a la prestación del servicio de salud se determinó con la creación del Ministerio de Salud por el Decreto 4107 de 2014, que dispone la formulación de políticas y programas efectivos que den cuenta de la prestación, con mucho más apoyo alterno

como planes y proyectos de inversión, a través de las modificaciones financieras y administrativas adecuadas, que permitan la maximización de las coberturas y atención.

Renglón seguido en la estructura jerárquica, se interrelacionan los decretos ley como el Decreto 1650/1977 o el Decreto 2165/1992 orientados a la creación, modificación y señalamiento de funciones por parte de la Superintendencia de Salud donde la Ley 715 de 2001, coordina al Ministerio de Salud con estas funciones de Inspección, Control y Vigilancia puesto que corresponde a esta entidad ejerza coacción para el cumplimiento de las normas del sistema de salud y de esta manera proteger los derechos que tienen los ciudadanos respecto a su atención en salud (SuperSalud). Mencionado esto, se desarrolla el concepto de ICV extraído de su diario oficial electrónico que dispone lo siguiente:

**Inspección.** La inspección consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para asegurar la garantía de la calidad en la atención y prestación de servicios de salud, de conformidad con la política, regulación y directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Vigilancia.** La vigilancia consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para velar la seguridad de libre elección de aseguradores y prestadores o quienes hagan sus veces por parte de los usuarios, de conformidad con la política, regulación y directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Control. El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos necesarios para subsanar una situación crítica de orden jurídico, contable, económico o administrativo de cualquier Entidad Prestadora de Salud.

Estas funciones son ejercidas sobre el patrimonio económico de los ciudadanos aportado ante las Entidades a cambio de un servicio oportuno, eficaz y universal de salud, y no por eso menos importante, es la prestación del servicio realizada por las Entidades Promotoras de Salud que su función principal es organizar y garantizar a sus afiliados la prestación de los servicios en el plan obligatorio de salud.

En ese sentido, dentro de esas medidas sancionatorias se encuentra la posibilidad de adelantar procesos de intervención forzosa administrativa, liquidadores y controladores y realizar inspección, vigilancia y control a las liquidaciones de las Entidades Prestadoras de Servicio con el fin de proteger los derechos de los afiliados y recursos del sector salud. Este deber fue escudriñado en la normatividad, artículo 128 de la Ley 1438 de 2011 puntualmente para coordinar el sector salud y proteger la correcta administración de los recursos.

Sin embargo, el Decreto 2555 de 2010 establece la sanción referente a la liquidación de la Entidad Promotora de Salud que durante varias ocasiones se le encuentre faltando a su obligación como entidad pública de proteger el derecho fundamental a la prestación del servicio médico, donde primero se hace un llamado por parte de la Superintendencia,

y aun así, esta entidad no encuentra otra opción que emitir orden de cierre total, debido a la quiebra y el desfallo absoluto del Sistema de Salud.

Lo anterior indica que de ninguna manera pueden extraviarse aquellos aportes a salud que sin duda, los ciudadanos tienen derecho a destinar hacia otra entidad. Es por esto que, con el último análisis de legalidad, el Decreto 254 de 2000 establece en su artículo 32 que dentro de los quince días siguientes a la fecha en que se inicie el proceso de liquidación, se emplazará a quienes tengan reclamaciones contra la entidad en liquidación, para los fines de su devolución y cancelación, bajo las siguientes observaciones:

1. Toda obligación a cargo de la entidad en liquidación deberá estar relacionada en un inventario de pasivos y debidamente comprobada.

2. En el pago de las obligaciones se observará la prelación de créditos establecida en las normas legales. Para el pago de las obligaciones laborales el liquidador deberá elaborar un plan de pagos, de acuerdo con las indemnizaciones a que hubiere lugar; este programa deberá ser aprobado por la junta liquidadora, cuando sea del caso.

3. Las obligaciones a término que superen el plazo límite fijado para la liquidación podrán cancelarse en forma anticipada, sin lugar al pago de intereses distintos de los que se hubieren estipulado expresamente.

4. El pago de las obligaciones condicionales o litigiosas se efectuará solamente cuando éstas se hicieren exigibles.

5. Para el pago del pasivo se tendrá en cuenta la caducidad y la prescripción de las obligaciones, contenidas en las normas legales vigentes. (Decreto 254 de 2000, artículo 32)

Respecto a la responsabilidad imputada al Estado, se analizaron los elementos para tener en cuenta para establecer razones jurídicas contra el Estado para que se configure, iniciando con la violación de un derecho humano que produce a su vez un daño antijurídico identificado con la contravención no solo una norma jurídica sino como resultado genera una lesión del derecho junto al padecimiento moral. En ese sentido, es una condición desfavorable para un sujeto de derecho, aunque su condición sea resarcida o compensada como retribución al perjuicio, por medio de una imputación previa que identifica al individuo.

Sin embargo, esta imputación debe establecerse en concordancia con el último elemento identificado también por la jurisprudencia como el nexo causal o relación de causalidad, el cual pretende establecer una conexión inevitable entre el hecho y el daño antijurídico, donde por esta causa surgen consecuencias para ambos extremos. Estos postulados son fundamento suficiente para mencionar que dentro de este documento se identificaron los tipos de responsabilidad, sin embargo, para efectos de la investigación corresponde desarrollar la falla en el servicio que a su vez acarrea responsabilidad patrimonial.

Esta deviene como consecuencia jurídica la teoría de responsabilidad, determinados por este documento de lo

planteado por la jurisprudencia y doctrina, aunque fundamentado desde el artículo 90 constitucional el cual dispone que

El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste (Constitución, 1991).

En ese sentido, se plantearon las causas por las cuales existe un nexo de responsabilidad del Estado respecto a los pagos de acreencias a los usuarios afectados, regulado su procedimiento en el Decreto 254 de 2000, por el cual se expide el régimen para la liquidación de las entidades públicas del orden nacional, en su artículo 23 otorga un término de quince días siguientes a la fecha en que se inicie el proceso de liquidación, para emplazar a quienes tengan reclamaciones contra la entidad en liquidación, para los fines de su devolución y cancelación, que podrá realizarse de modos distintos como el planteado en la Resolución 2320 del 2011 que tiene como objeto obligar a las EPS al reporte dirigido al Ministerio de Protección Social para que a través de la rendición de sus cuentas bancarias.

Los otros mecanismos utilizados para reclamar ante una Entidad Promotora de Salud, y en subsidio a la administración pública es la compensación o cruce de cuentas establecido por el Decreto Ley 663 de

1993 y modificado por la Ley 510 de 1999, la dación de pago o el pago en efectivo.

Finalmente y en consideración con todo lo anterior, esta investigación encuentra probada la responsabilidad del Estado respecto a los vergonzosos escándalos de corrupción frente al extravío de recursos públicos y la precaria prestación del servicio de salud, pues estos acontecimientos indican que las medidas adoptadas, legislativas, de control y sancionatorias, tardaron el tiempo considerable para que el desfalco complete una suma superior a dos billones de pesos, mientras los ciudadanos con recursos nulos, escasos recursos y de clase media reciben uno de los peores, si no es el más paupérrimo servicio, que como evidenciamos en el desarrollo de este documento, es el causante de vulneraciones extremas de derechos humanos con una mortalidad de aproximadamente 180 mil personas, cifra calculada sin tener en cuenta los afectados por año, región, etc.

De esta forma, considera esta investigación que como producto de esta negligencia podría configurarse una figura del derecho, conocida contempla como posibilidad más pronta la figura establecida en el artículo 86 del Código Contencioso Administrativo, por el fundamento que permea las funciones del agente liquidador seguidas por la Jurisdicción Contenciosa Administrativa, es posible que los daños antijurídicos generados conforme al retardo y detrimento en salud tanto a los beneficiarios como a los servidores públicos de las Entidades sean reclamados por medio de la reparación directa y tiene

como fundamento el título de imputación de daño especial, pues este mecanismo legitima al reclamo y resarcimiento a causa de las condiciones atravesadas por los interesados frente al rompimiento de las cargas públicas.

#### Referencias:

Código Civil. Diario Oficial No. 2.867, República de Colombia, 31 de mayo de 1873. Artículo 1112.

Constitución Política de Colombia. [Const.] (1991). Artículo 2 [Título I]. Trigésima tercera edición. Ed. Leyer.

Decreto 1472, por el cual se reorganiza la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 39457 Julio 9 de 1990.

Decreto 1703, Por el cual se adoptan medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Diario Oficial No. 44893, 7 de agosto de 2002.

Decreto 254, Por el cual se expide el régimen para la liquidación de las entidades públicas del orden nacional. Diario Oficial No. 43.903, 22 de febrero, 2000.

Espinosa, K. 2009. Responsabilidad del Estado por el no pago de acreencias dentro del proceso de liquidación de entidades públicas descentralizadas. Colombia: Barranquilla.

Expediente 29745, Consejo de Estado. Sección Tercera. 28 de abril de 2010.

Jaramillo, E. 2009. Los daños extrapatrimoniales en el Derecho Civil Colombiano. Bogotá D.C.

Larrañaga, P. (2004). El concepto

de responsabilidad. En la Teoría Contemporánea del Derecho. México: Biblioteca de ética, Filosofía del Derecho y Política. Doctrina Jurídica Contemporánea.

Ley 1105, Por medio de la cual se modifica el Decreto-ley 254 de 2000, sobre procedimiento de liquidación de entidades públicas de la Rama Ejecutiva del Orden Nacional y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.481 13 de diciembre, 2006.

Ley 1122, Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.506 9 de enero, 2007.

Ley 1438, "por medio de la cual se reforma el Sistema General De Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". Diario oficial No. 47.957 enero 19, 2011.

MinSalud. Prestación de Servicios. 2018.

Paillet, Michel. (2001). La Responsabilidad Administrativa, Bogotá, Colombia, Universidad Externado de Colombia.

Perrino, P. La responsabilidad del Estado por la omisión del ejercicio de sus funciones de vigilancia. 2011.

Resolución 4182 de 2011, Por medio de la cual se modifica la Resolución 2320 de 2011 y se dictan otras disposiciones, Diario oficial No. 48.201, 2011.

Sentencia 20374, Consejo de Estado, 17 de octubre de 2000.

Sentencia C- 428, Corte Constitucional, 29 de mayo de 2002.

Sentencia C-617 (Corte

Constitucional, 08 de agosto de 2012).

Sentencia T-08 (Corte Constitucional, 1992).

Sentencia T-595, Corte Constitucional, 1 de agosto de 2002.

Sentencia T-696, Corte Constitucional, 13 de junio de 2000.

Sentencia T-760 (Corte Constitucional, 31 de julio de 2008)

SuperSalud. Por vulnerar los derechos en salud de los usuarios, la Supersalud sancionó al departamento de San Andrés y a la IPS Universitaria de Antioquia. Comunicado de Prensa, núm. 29 2018.