

31

POLIZA

Hoja 1 de 2

RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MEDICAS

**INICIACION
COPIA**

Ref. de Pago: 30863395429

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORMACION GENERAL									
RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD			
272 737	2201215003840	0	1	CORREDORES	CARRERA 14 NO 96-34 PISO 1	BOGOTA D.C.			
TOMADOR	COMPANIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA				NIT / C.C.	8600788287			
DIRECCION	TV 59A # 114-18 P 3 ...				CIUDAD	BOGOTA D.C.			
					TELEFONO	6467060			
ASEGURADO	COMPANIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA				NIT / C.C.	8600788287			
DIRECCION	TV 59A # 114-18 P 3 ...				CIUDAD	BOGOTA D.C.			
					TELEFONO	6467060			
ASEGURADO	N.D.				NIT / C.C.	N.D.			
DIRECCION	N.D.				CIUDAD	N.D.			
					TELEFONO	N.D.			
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO				NIT / C.C.	N.D.			
DIRECCION	N.D.				CIUDAD	N.D.			
					TELEFONO	N.D.			

INFORMACION DE LA POLIZA																	
FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO									
DIA	MES	AÑO	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS			
27	4	2015	00:00	30	4	2015	366	00:00	30	4	2015	366	24:00	29	4	2016	366
			TERMINACION	24:00	29	4	2016		TERMINACION	24:00	29	4	2016				

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS				
NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
SEKURITAS S A	CORREDOR	2031	3104435777	100,00

COBERTURAS	VALOR/ASEGURADO	DEDUCIBLE	
R.C. acto medico - Clinicas	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00	10% PERD Min 20000 (DOLARES EEUU)
Gastos de defensa	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00	5000000 (PESO COLOMBIANO) PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00	10% PERD Min 20000 (DOLARES EEUU)
Asistencia medica emergencia	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00	10% PERD Min 20000 (DOLARES EEUU)

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
\$ 315.000.000,00	\$ 10.000,00	\$ 315.010.000,00	\$ 50.401.600,00	\$ 365.411.600,00

INFORMACION GENERAL					
RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
737	2201215003840		34°CORREDORES	CARRERA 14 NO 96-34 PISO 1	BOGOTA D.C.

ANEXOS

ASEGURADOS:
 Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A., Medisanitas S.A. Compañía de Medicina Prepagada, Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A... EPS Sanitas, Salud Ocupacional Sanitas Ltda. y en general todas las empresas pertenecientes, filiales, participadas o subsidiarias del grupo, dedicadas a la prestación y administración de servicios de salud.

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICA, HOSPITALES.

INTERES:
 Garantizar la indemnización de daños y perjuicios como consecuencia de las lesiones personales, muerte y/o enfermedad de usuarios y en general clientes del Asegurado, causadas con ocasión del ejercicio de su actividad profesional como Entidades de Servicios de Salud.

COBERTURA:
 Responsabilidad profesional en cuanto a los perjuicios causados por gestión inadecuada del Asegurado durante los procesos de Administración, Prevención, Evaluación, Control de los Riesgos propios de la prestación de servicios de salud y la atención médica y/o clínica a la comunidad de usuarios, afiliados y clientes del Asegurado

Gastos de Defensa: Hasta el 100% del Valor Asegurado.

Para los gastos en que se incurra por pago de honorarios de abogados en las audiencias de conciliación prejudicial y Asesoría en tribunal de Ética Médica la Compañía Aseguradora pagará hasta COP\$2.000.000.

Daños Extra Patrimoniales al 100%.

Las cláusulas arriba citadas tendrán cobertura a partir del 01 de Abril de 2010 exceptuando Daños Extra Patrimoniales que tendrá cobertura a partir del 01 de Abril de 2011.

TERRITORIO Y JURISDICCION: Colombia

MODALIDAD:
 La cobertura para las tres pólizas es bajo la modalidad de Claims Made con fecha de retroactividad 1 de julio de 2001.

REGIMEN COMÚN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE DE 2004. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5998 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1163 DE 2014.

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

Có-Dgo Creativa

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia
 SMMLV: SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES V.A.R. VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
 N.D.: NO DECLARADO PERD.: VALOR PERDIDA

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MEDICAS

Hoja 2 de 2

INICIACION
COPIA

Ref. de Pago: 30863395429

MODALIDAD:

La cobertura para las tres pólizas es bajo la modalidad de Claims Made con fecha de retroactividad 1 de julio de 2001.

Bajo la modalidad Claims Made se entienden amparadas las reclamaciones que presenten terceros contra las entidades aseguradas por primera vez durante la vigencia de esta póliza, por los daños causados en el desarrollo de las actividades amparadas en la póliza y por las cuales sean declaradas como civilmente responsables, siempre y cuando el hecho generador del daño se pueda ubicar temporalmente realizado a partir del 1 de julio de 2001.

Las reclamaciones y/o hechos conocidos antes del inicio de este nuevo sistema de cobertura, continuarán manejándose sobre la base de ocurrencia y afectarán la póliza vigente al momento en que se presentó el hecho dañoso

No es posible bajo ninguna circunstancia afectar una póliza bajo la modalidad de ocurrencia y una póliza bajo la modalidad de claims made. Por esta razón, las reclamaciones que se presenten a partir de la renovación de la póliza solo afectarán esta nueva vigencia.

En caso de que se presenten dudas frente a la póliza a ser afectada, queda aclarado y convenido que se afectará la póliza bajo la modalidad de ocurrencia que corresponda a la realización del hecho causante del daño.

LÍMITES DE RESPONSABILIDAD:

\$ 4.0000.000.000

PRIMA ANTES DE IVA: \$ 315.000.000

DEDUCIBLES:

10% del valor de la pérdida, mínimo US\$20.000

Gastos de defensa, conciliaciones se aplicará un deducible de \$5.000.0000

TÉRMINOS DE PAGO:

45 días contados desde inicio de vigencia.

EXCLUSIONES:

Reclamaciones provenientes por VIH (sida)

Daños productos de transgénicos o genéticamente modificados

Daños ocasionados por asbestos, plomo.

Exclusiones de la póliza original

Demás Clausulado General

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMBINADO DE GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN RESOLUCION 6098 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DEL DECRETO 1165 DE 1994

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

Código Catastrale

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

N.D. NO DECLARADO

PERD.: VALOR PERDIDA

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.



**SLIP DE RENOVACION 2015-2016
GRUPO COLSANITAS**

ASEGURADOS: **Grupo No. 1:** Clínica Colsanitas S.A. Oftalmosanitas Ltda, Oftalmosanitas Cali Ltda, Medicina Nuclear Palermo Organización Sanitas Internacional Ltda, Optica Colsanitas Ltda, Centro Psicopedagogico Sanitas Ltda, Centro de Cirugía Mínima Invasiva S.A. - Cecimin S.A., clinicentros, Clínica Campo Abierto OSI, Fundación Universitaria Sanitas, Unidad de Imágenes Avanzadas, Clínica Iberoamérica S.A.S.

Grupo No. 2: Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A., Medisanitas S.A. Compañía de Medicina Prepagada, Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A... EPS Sanitas, Salud Ocupacional Sanitas Ltda, y en general todas las empresas pertenecientes, filiales, participadas o subsidiarias del grupo, dedicadas a la prestación y administración de servicios de salud.

Grupo No. 3: Médicos (TOTAL DE MEDICOS A 09/02/15 1.991) vencimiento 01/04/2015 a las 00.00 hrs.

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICA, HOSPITALES Y MÉDICOS.

VIGENCIA: Mayo 01 de 2015 a Mayo 01 de 2016 GRUPO 1 Y 2
Abril 01 de 2015 a Abril 01 de 2016 GRUPO 3

INTERES: Garantizar la indemnización de daños y perjuicios como consecuencia de las lesiones personales, muerte y/o enfermedad de usuarios y en general clientes del Asegurado, causadas con ocasión del ejercicio de su actividad profesional como Entidades de Servicios de Salud.

COBERTURA: Responsabilidad profesional en cuanto a los perjuicios causados por gestión inadecuada del Asegurado durante los procesos de Administración, Prevención, Evaluación, Control de los Riesgos propios de la prestación de servicios de salud y la atención médica y/o clínica a la comunidad de usuarios, afiliados y clientes del Asegurado
Gastos de Defensa: Hasta el 100% del Valor Asegurado.



Para los gastos en que se incurra por pago de honorarios de abogados en las audiencias de conciliación prejudicial y Asesoría en tribunal de Ética Médica la Compañía Aseguradora pagara hasta COP\$2.000.000.

Daños Extra Patrimoniales al 100%.

Las cláusulas arriba citadas tendrán cobertura a partir del 01 de Abril de 2010 exceptuando Daños Extra Patrimoniales que tendrá cobertura a partir del 01 de Abril de 2011.

**TERRITORIO Y
JURISDICCION:**

Colombia

MODALIDAD:

La cobertura para las tres pólizas es bajo la modalidad de "Claims Made" con fecha de retroactividad 1 de julio de 2001.

Bajo la modalidad Claims Made se entienden amparadas las reclamaciones que presenten terceros contra las entidades aseguradas por primera vez durante la vigencia de esta póliza, por los daños causados en el desarrollo de las actividades amparadas en la póliza y por las cuales sean declaradas como civilmente responsables, siempre y cuando el hecho generador del daño se pueda ubicar temporalmente realizado a partir del 1 de julio de 2001.

Las reclamaciones y/o hechos conocidos antes del inicio de este nuevo sistema de cobertura, continuarán manejándose sobre la base de ocurrencia y afectarán la póliza vigente al momento en que se presentó el hecho dañoso.

No es posible bajo ninguna circunstancia afectar una póliza bajo la modalidad de ocurrencia y una póliza bajo la modalidad de claims made. Por esta razón, las reclamaciones que se presenten a partir de la renovación de la póliza solo afectarán esta nueva vigencia.

En caso de que se presenten dudas frente a la póliza a ser afectada, queda aclarado y convenido que se afectará la póliza bajo la modalidad de ocurrencia que corresponda a la realización del hecho causante del daño.

LÍMITES DE RESPONSABILIDAD:
Grupo No. 1 Y 2:

\$4.000.000.000 por evento y/o agregado vigencia.

PRIMAS:

Grupo No. 1: \$435.000.000

Grupo No. 2: \$315.000.000

Grupo No. 3: A continuación cuadro de tarifas 2015-2016:

TARIFACION MEDICOS GRUPO 3			
LIMITES ASEGURADOS	\$ 150.000.000	\$ 300.000.000	\$ 500.000.000
Anestesiología, Cardiólogos, Gastroenterólogos, Pediatría, neurocirujanos, Ginecólogos, y/o Ginec obstetras,	\$ 308.000	\$ 462.000	\$ 585.000
Médicos Especialistas y/o Cirugías	\$ 280.000	\$ 384.000	\$ 530.000
Médicos Generales y otros	\$ 230.000	\$ 348.000	\$ 420.000

DEDUCIBLES:

Grupo No. 1: 10% del valor de la pérdida, mínimo US\$20.000

Grupo No. 2: 10% del valor de la pérdida, mínimo US\$20.000

Grupo No. 3: 10% del valor de la pérdida, mínimo \$5.000.000

Gastos de defensa, conciliaciones se aplicará un deducible de \$5.000.0000

NOTA 1:

- **Retroactividad para inclusiones y exclusiones máximo 20 días calendario.**

COMISIÓN

DE SEGURO: 10%

TÉRMINOS

DE PAGO: 45 días contados desde inicio de vigencia.

Entrega de facturas al Cliente, dentro de los cinco primeros días siguientes al cierre de cada mes.



Envío de planillas al Suscriptor con las novedades mensuales, dentro de los cinco primeros días siguientes al cierre de cada mes.

EXCLUSIONES:

Reclamaciones provenientes por VIH (sida)
Daños productos de transgénicos o genéticamente modificados
Daños ocasionados por asbestos, plomo.
Exclusiones de la póliza original
Demás Clausulado General

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
FIRMA AUTORIZADA

PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C.
CENTRO DE CONCILIACIÓN EN DERECHO
Autorizado Resolución 2449 del 24 de diciembre de 2003
Ministerio del Interior y de Justicia
Código No. 3186

CONSTANCIA DE INASISTENCIA 1 PARTE
(Con Justificación)

505912

Solicitud Conciliación No. 69242 del 24 de Agosto de 2015

Bogotá, D.C., 26 de octubre de 2015

La suscrita abogada, inscrita ante el Ministerio del Interior y de Justicia, obrando en calidad de conciliadora adscrita al Centro de Conciliación de la Personería de Bogotá, Sede CENTRAL, Código 3186-0034, de conformidad con el artículo 2° de la Ley 640 de 2001, deja constancia que:

1. Los señores **DAGOBERTO MAYORQUIN BARRERO**, identificado con la C.C.No.80.171.961 de Bogotá y **MÓNICA YUBIED ALBARRACIN MONTOYA**, identificada con la C.C.No.53.014.117 de Bogotá, actuando en nombre propio y en representación de sus menores hijos **VALENTINA MAYORQUIN ALBARRACIN** y **DAGOBERTO MAYORQUIN ALBARRACIN**, mediante escrito radicado el día 24 de agosto de 2015, solicitaron audiencia de conciliación con los Representantes Legales de la **EPS SANITAS S.A., UNIDAD MÉDICA DE SERVICIOS INTEGRALES (UMSI)** y de la **CLÍNICA FEDERMÁN DE BOGOTÁ- MÉDICOS ASOCIADOS**, con el fin de llegar a un acuerdo respecto a: **PRETENSIONES: INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS (DAÑO EMERGENTE, LUCRO CESANTE, DAÑO MORAL Y DAÑO PSICOLÓGICO), POR LA SUMA DE CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. (\$150.000.000.00) APROXIMADAMENTE, OCASIONADOS POR PRESUNTA NEGLIGENCIA EN LA ATENCIÓN MÉDICA PRESTADA AL MENOR DAGOBERTO MAYORQUIN ALBARRACIN, EN LOS MESES DE MARZO Y ABRIL DE 2014, "...POR CUANTO DESDE EL PRINCIPIO NO FUE TRATADO CON LA IMPORTANCIA DEL CASO Y DE LA ENFERMEDAD QUE ESTABA CURSANDO..."**.
2. Que por proceder la solicitud anterior, se programó audiencia de conciliación para el día 14 de octubre de 2015 a las 8:00 a.m., a realizarse en la sede CENTRAL del Centro de Conciliación de la Personería de Bogotá ubicada en la carrera 7ª No. 21 - 24 Primer piso.
3. Que en la fecha y hora programada para realizar la audiencia de conciliación, sólo asistieron: la doctora **MÓNICA YUBIED ALBARRACIN MONTOYA** y el señor **DAGOBERTO MAYORQUIN BARRERO**, en calidad de citantes y el doctor **GABRIEL ANDRÉS JIMENEZ SOTO**, Representante Legal de la **EPS SANITAS S.A.**, en calidad de citado, sin embargo no fue posible realizar la audiencia por cuanto no se hicieron presentes los Representantes Legales de la **UNIDAD MÉDICA DE SERVICIOS INTEGRALES (UMSI)** y de la **CLÍNICA FEDERMÁN DE BOGOTÁ- MÉDICOS ASOCIADOS**, en calidad de citados, no obstante haber sido convocados mediante oficios que fueron entregados personalmente a la parte citante, quien se comprometió a enviarlos a los citados y anexó constancia de recibido por los citados, el 25 de agosto de 2015.

PERSONERIA DE BOGOTÁ D.C.
CENTRO DE CONCILIACIÓN EN DERECHO
Autorizado Resolución 2449 del 24 de diciembre de 2003
Ministerio del Interior y de Justicia
Código No. 3186

131
130

CONSTANCIA DE INASISTENCIA 1 PARTE
(Con Justificación)

Solicitud Conciliación No. 69242 del 24 de Agosto de 2015

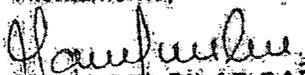
4. Que a la fecha de expedición de la presente constancia, no se ha recibido correo devuelto en esta Sede del Centro de Conciliación.

5. Que, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que debió celebrarse la audiencia de conciliación, la señora **MARTHA FABIOLA RAMÍREZ PRADA**, Gerente General de la **UNIDAD MÉDICA DE SERVICIOS INTEGRALES (UMSI)** y de la **CLÍNICA FEDERMÁN DE BOGOTÁ- MÉDICOS ASOCIADOS**, en calidad de citado, aunque no aportó Certificado de Existencia y Representación Legal, presentó escrito justificando su inasistencia, manifestando: "me dirijo a usted muy comedidamente para justificar la inasistencia a la citación de audiencia de conciliación extrajudicial No. 69242 del 24 de Agosto de 2015; ya que el núcleo familiar que conforman el señor **DAGOBERTO MAYORQUIN BARRERO** identificado con cédula de ciudadanía No. 80.571.961, con fecha última de consulta por Medicina General el día 14 de agosto de 2015 con la Doctora **CLAUDIA PATRICIA MURCIA**, la señora **MÓNICA YUBIED ALBARRACIN MONTOYA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.014.117 de Bogotá, con fecha última de consulta por Medicina General el día 20 de agosto de 2015 con la doctora **CLAUDIA PATRICIA MURCIA** y el niño **DAGOBERTO MAYORQUIN ALBARRACIN** con fecha última de consulta por Pediatría el día 24 de Agosto de 2015 con el Dr. **ALEJANDRO AMÉZQUITA**. La **EPS SÁNTAS** el día 1 de septiembre de 2015 me citó a una reunión en sus instalaciones, el motivo Terminación de Contrato con UMSI, hasta el 30 de septiembre de 2015; el cual usted entenderá que para la fecha de citación 14 de octubre de 2015, nosotros como IPS ya no estamos prestando servicio a dicha Entidad."

6. Que, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que debió celebrarse la audiencia de conciliación, el Representante Legal de la **CLÍNICA FEDERMÁN DE BOGOTÁ- MÉDICOS ASOCIADOS**, en calidad de citado, no justificó su inasistencia.

Con la presente constancia queda agotada la etapa de la conciliación y se expide el requisito de procedibilidad, de conformidad con lo previsto en los artículos 2° numeral 2°, 35 y 38 de la Ley 640 de 2001.

Atentamente,


MARÍA DEL PILAR CABRA URIBE.
Abogada Conciliadora
Código No. 3186-0034

36
ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

Señor

JUEZ VEINTISIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E.

S.

D.

Ref.: Radicación No. 2017-00462

Proceso Verbal

Demandantes: DAGOBERTO MAYORQUÍN BARRERO Y OTROS

Demandados: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. –
EPS SANITAS S.A. Y OTROS

Asunto: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Contesta llamamiento en garantía efectuado por EPS
SANITAS S.A.

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA, mayor de edad, domiciliada en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 23'322.347 de Belén (B), abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional 24.310 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, persona jurídica de derecho privado, legalmente constituida y con domicilio social en esta ciudad, con NIT 891700037-9, conforme al poder que me fue otorgado por la Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos de la citada aseguradora, Dra. ALEXANDRA RIVERA CRUZ, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 51'849.114 de Bogotá D.C., documentos de acreditación que obran dentro del proceso, poder que ahora reasumo y por el cual ruego se me reconozca personería y bajo tales antecedentes en cuanto al ejercicio del derecho de postulación, comparezco dentro de la respectiva oportunidad procesal, para dar contestación tanto a la demanda como al llamamiento en garantía que ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. -**EPS SANITAS S.A.** realizó a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por lo que a una y al otro les doy la contestación que sigue:

I.- A LA DEMANDA

A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Una aclaración previa. Presentada la demanda en julio cuatro (4) de dos mil diecisiete (2017), mediante auto fechado el día treinta (30) de agosto del mismo año, el Juzgado la inadmitió para solicitar la aclaración sobre la afiliación de todos los demandantes a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

-EPS SANITAS y el tipo de responsabilidad endilgada y su formulación apropiada, la adecuación de las pretensiones, la indicación de la cuantía y la estimación, bajo juramento, de los perjuicios. Con memorial radicado el once (11) de septiembre del citado año, la apoderada dio respuesta a los puntos de inadmisión y allegó el escrito de la demanda integrada y corregida, salvo en lo atinente al juramento estimatorio que anunció allegaría por separado, sin hacerlo. La demanda se procede a contestar con base en el escrito integrado y corregido.

Ahora, en cuanto tiene relación a la demandada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. -EPS SANITAS S.A. me opongo a las pretensiones que contra ella se formulan en la demanda bajo el acápite "II. PETITUM", pues no prestó servicio médico alguno al menor DAGOBERTO MAYORQUÍN ALBARRACÍN; de una parte, ella es una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, dentro de cuyas funciones no está la de la prestación de servicios de salud, y, de otra, dada la afiliación al Plan Obligatorio de Salud en calidad de beneficiario, la EPS garantizó de manera oportuna y efectiva el suministro de las atenciones médicas que necesitó el menor MAYORQUÍN ALBARRACÍN a través de las IPS adscritas y, aún, no adscritas a ella. En una perspectiva más general, con ocasión de los presupuestos materiales de la sentencia de fondo favorable, la parte actora carece de derecho material para acceder a una decisión de beneficio.

De manera concreta, para atender el requerimiento previsto en el numeral 2 del artículo 92 del C. de P.C. en cuanto impone al demandado *un pronunciamiento expreso sobre las pretensiones*, indicamos:

A la 1, me opongo. Es inexplicable que se demande una declaración de responsabilidad presuntamente extracontractual por negligencia médica cuando en la larguísima propuesta fáctica con la que se apuntalan las pretensiones, no existe mención de algún acto, aunque fuese breve, de atención médica y/o hospitalaria que la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. -EPS SANITAS S.A. hubiere brindado al menor DAGOBERTO MAYORQUÍN ALBARRACÍN. De otro lado, la EPS SANITAS S.A. es ajena a la contratación de los galenos a cuyo cuidado estuvo el mencionado menor, quienes según la demanda "*incurrieron en Negligencia Médica*". Es decir, con relación a la EPS SANITAS S.A., la contenida en este numeral constituye una pretensión sin causa fáctica. Y menos para que tal declaración cobije en virtud de la solidaridad a los varios demandados, pues ella procede "*Si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas (...)*" -artículo 2344 del Código Civil- y, como está visto, a ningún título, ni bajo ninguna modalidad asistencial, nuestra convocante intervino en la atención médico-hospitalaria brindada al menor DAGOBERTO MAYORQUÍN ALBARRACÍN.

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA
Abogada

En cuanto a las pretensiones mencionadas en los numerales 2 a 10, siendo en su naturaleza de condena y, por lo mismo, consecuenciales de la 1, deben ser desestimadas en relación con nuestra llamante en garantía, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. - EPS SANITAS S.A., pues si no hay lugar a una declaración de responsabilidad que es la fuente material de la condena, ésta es un imposible jurídico.

Con relación a la numerada como 11, al no estar relacionada con nuestra llamante en garantía, y derivarse de una situación ajena a la misma, no es dable hacer pronunciamiento alguno.

Respecto a la numerada como 12, no se trata de una pretensión sino de una consecuencia procesal prevista en la ley, pues, en seguimiento del numeral 1 del artículo 392 del C. de P.C., "Se condenará en costas a la parte vencida en el proceso (...)".

Al dejar replicadas de tal manera las pretensiones de la demanda con relación a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. -EPS SANITAS S.A., al Despacho solicito no solo imponer condena en costas a cargo de la parte demandante y a favor de la citada entidad, sino, con ocasión de su temeridad, al resultar evidente o manifiesta la falta de fundamento fáctico y legal para vincular a la misma a las pretensiones, imponer, en seguimiento de la preceptiva de los artículos 72, 73 y 74, ídem, condena al pago de los perjuicios correspondientes.

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta el ámbito relacional o de dominio de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. con los supuestos fácticos de las pretensiones, los hechos los contesto así:

Al 1 y 2, no me constan; estos numerales predicen situaciones ajenas a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por lo que deben probarse. Es más: en cuanto a los pormenores acerca del estado civil, los mismos deben probarse en seguimiento de los artículos 1º, 2º, 4º, 5º, 104, 106 y 107 del Decreto

Ley 1260 de 1970.

Al 3, no me consta lo expuesto en este numeral; se trata de una situación ajena a mi representada. Debe probarse.

No obstante lo anterior es preciso resaltar lo manifestado por nuestra llamante en garantía, EPS SANITAS S.A., al contestar este hecho, en cuanto a que NO ES CIERTO que la Clínica Colombia sea de su propiedad.

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama
Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.
Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

Del 4 al 7, no me constan; estos numerales contienen hechos ajenos a mi representada, transcripciones parciales de documentos aportados como prueba y afirmaciones subjetivas de la apoderada demandante. Me atengo a lo que se pruebe.

Al 8, su contenido se encuentra precedido de un juicio valorativo y subjetivo de la autora de la demanda, pues inicia con la calificación del actuar médico de entonces bajo la fórmula que "*La negligencia médica por parte de los galenos (...)*", sin que la misma se comparta, debiendo probarse con ocasión de su condición de elemento estructurador de culpa. Y en cuanto lo afirmado, tanto ahí como en los sub -numerales 8.1., 8.2. y 8.3., igualmente con un tono subjetivo, de apreciación valorativa y subjetiva, estamos a lo que resulte probado.

Al 9 y 9.1., se trata de situaciones ajenas al ámbito relacional y/o de dominio de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por lo que no le constan. Estamos a lo que se pruebe.

Al 10 y 10.1, lo ahí afirmado no se encuentra bajo una relación de conocimiento por parte de mi representada, por tanto no le consta y en esa perspectiva no estamos en condiciones de negar o ratificar lo ahí dicho. Estamos a lo que en el juicio resulte probado.

Al 11 y 11.1., se trata de afirmaciones personales de la autora de la demanda sobre hechos que, según se deduce, ella estaba en intermediación con ellos, pero ajenos a mi representada y por tanto no le constan. Estamos a lo que probado resulte en el proceso.

Al 12, 12.1. y 12.2., la narradora alude, en tono subjetivo, a la situación clínica del niño y las atenciones que se le prestaban por parte de la Clínica Federman, una vez el pequeño paciente había sido traslado a esta ciudad. Todo ello absolutamente ajeno a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por lo que nada de lo ahí afirmado y/o valorado le consta. Estamos a lo que se pruebe.

Al 13, no le consta a mi representada nada de lo ahí afirmado; estamos a lo que resulte probado. Y en cuanto la transcripción del aparte del documento producido con ocasión del RX de Tórax que se menciona, estamos a su valor declarativo en conformidad a los artículos 250 y 260 del Código General del Proceso.

Al 14, se trata de situaciones en la que MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. no tiene intervención alguna, por lo que no le constan. No obstante, como quiera que lo ahí dicho involucra directamente a nuestra Llamante en Garantía, estamos a la contestación que de tal aparte efectúa la misma.

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama
Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.
Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

37

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

Al 15, no le consta a mi representada lo ahí afirmado; ello le es ajeno. A pesar de lo expresado, como dicha situación se encuentra documentada en la correspondiente Historia Clínica, estamos al mérito declarativo de ella dentro del contexto general de atenciones médico-hospitalarias brindadas al pequeño paciente.

Al 16 y 16.1, el procedimiento quirúrgico y la secuela que menciona la narradora es ajeno al ámbito de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.; no le consta. Sobre el particular estamos a lo que refiera la Historia Clínica. Y finalmente, lo relativo a la información dada por el médico cirujano, no le consta a mi representada; debe probarse.

Al 17, como alude a un supuesto contenido documental, estamos a lo que se deduzca probatoriamente en el juicio.

Al 17.1., se trata de supuestos ajenos a mi representada, No le constan y deben probarse. Sin embargo, se destaca el tono personal y subjetivo del aparte que concluye en una valoración negativa sobre lo atención médico-hospitalaria; la misma debe probarse.

Al 18, lo dicho ahí se rechaza, pues, tal y como lo reivindica la apoderada de la demandada E.P.S. SANITAS, la Historia Clínica consigna una situación clínica del paciente muy diferente. Estamos a lo que resulte probado.

Al 18.1., 18.2., son situaciones ajenas a mi representada, que no le constan, Debe probarse.

Al 19, no le consta a nuestra aseguradora lo ahí afirmado; se trata de situaciones ajenas a su ámbito relacional y/o de dominio. Estamos a lo que resulte probado.

Al 20, en cuanto el RX de Tórax que se menciona, estamos a lo que esté probado en el proceso, pues, por tal aspecto, la afirmación alude a una situación que está documentada. En lo demás, como en los varios supuestos del aparte se involucra a nuestra llamante en garantía, estamos a la contestación que ella realiza frente a las afirmaciones que efectúa la apoderada actora.

Al 21, contiene dos segmentos. El primero, relativo a un informe que por estar documentado, estamos al respectivo mérito declarativo de la respectiva unidad documental; y por el segundo, se trata de una apreciación personal y subjetiva de la autora de la demanda; la misma debe ser deducción propia del fallo.

No obstante, como quiera que lo ahí dicho involucra directamente a nuestra Llamante en Garantía, estamos a la contestación que de tal aparte efectúa la misma.

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

Al 22, se trata de afirmaciones personales de la autora de la demanda que deben ser probadas.

Al 22.1., es confusa la narrativa, pues no se acierta si quien relata se refiere al contenido de la Historia Clínica o si simplemente está exponiendo consideraciones personales, o si está tomando afirmaciones de un tercero. Estamos a lo que resulte probado, atendiendo a que a mi representada no le consta nada de lo ahí afirmado.

Al 23, contiene dos apartes: Uno, recoge una apreciación personal y subjetiva de la narradora en relación al suministro del medicamento Acido Valproico. Y dos, refiere la realización de un examen y su resultado, por lo que estamos al valor declarativo del correspondiente documento dentro del contexto de la atención médico-hospitalaria brindada al paciente.

Al 24, a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. le son ajenas las situaciones que ahí se refieren; no se dieron en su ámbito relacional y/o de dominio, por lo que no le constan. Además el segundo párrafo del aparte tiene un componente personal y subjetivo de la narradora, que no se comparte. Y en punto a la responsabilidad, debe el demandante, dada la naturaleza jurídica de la actividad médica, probar la culpa en la que incurrió la institución y/o su personal médico y/o paramédico.

Al 25, contiene dos apartes. El primero refiere una conversación con el Neurólogo Pediatra, ajena al ámbito de mi representada; la misma no le consta y debe probarse. El segundo, relativo a un examen que es ordenado, estamos a lo que se indique en la Historia Clínica.

Al 26, se compone de dos partes. Una, relativa a la radiografía de control que se menciona, por lo que se está al valor declarativo de la unidad documental que la contiene. Dos, una apreciación personal y subjetiva de la autora de la demanda, no solo descontextualizada sino, además, sin soporte científico.

Al 27, en su totalidad contiene predicamentos ajenos al ámbito relacional y/o de dominio de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y los mismos no le constan. Estamos a lo que resulte probado.

Al 28, refiere la realización de un examen especializado que se encuentra, como es obvio, documentado; estamos al valor declarativo del respectivo documento dentro del contexto en el cual se produce.

Al 29, se trata de situaciones ajenas a mi representada; no le consta nada de lo afirmado en el aparte. Estamos a lo que resulte probado.

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

Al 30, a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. no le consta ninguno de los supuestos que conforman el aparte, pues son ajenas a su ámbito relacional y/o de dominio. Estamos a lo que resulte probado.

Al 31, el aparte contiene varios supuestos que carecen de la debida separación. En cuanto al examen que se refiere y su resultado, estamos a lo que la correspondiente unidad documental que lo contiene pruebe desde el punto de vista representativo y/o declarativo. En cuanto al concepto supuestamente emitido por el profesional que ahí se menciona, no le consta a mi representada; debe probarse. Y por último, en cuanto al juicio de reproche que la narradora hace a la E.P.S., se trata de una apreciación personal y subjetiva de quien es autora de la demanda; la misma no se comparte y es la sentencia la que debe contener la valoración el comportamiento atencional de la E.P.S., que, entre otras, no prestó servicio médico hospitalario alguno al paciente, pues esa no es ni su competencia ni su función.

Al 32, no le consta a mi representada lo ahí indicado; ello no se dio dentro de su marco relacional y/o de dominio. Pero como al cerrar el aparte la autora de la demanda efectúa un juicio de valor, el mismo es personal y subjetivo, y sin soporte en evidencia científica y en la literatura médica; pero, además, obvia la autora de la demanda que a los siete (7) meses de edad, tal y como con visos de confesión lo afirma en el hecho 2, el niño Dagoberto presentó una CONVULSIÓN FEBRIL.

Al 33, se trata de situaciones ajenas a la compañía que represento; ellas no están en su ámbito relacional y/o de dominio, por lo que no le constan. Estamos a lo que se deduzca como probado.

Al 34, no se encuentra bajo el conocimiento de mi representada lo ahí indicado; no le consta. Estamos a lo que resulte probado.

Al 35, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. no tiene conocimiento de lo que ahí se afirma; ello le es ajeno. Sin embargo estamos a la contestación que del aparte efectúa E.P.S. SANITAS, nuestra llamante en garantía.

Al 36, en sus literales a, b, c y d pretenden registrar el cuadro general del supuesto daño, sin que a mi representada le consten los detalles que ahí se consignan; los mismos deben ser objeto de prueba.

Al 37, es indiscutible el tono emotivo, subjetivo y personal de todo el discurrir del aparte; a mi representada no le consta ninguna de las varias afirmaciones que se exponen en el aparte.

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

Al 38, refiere situaciones parentales y relacionales que afectan al niño Dagoberto, sin que a la compañía aseguradora que represento le consten. Sin embargo, estamos a la contestación que del aparte efectúa nuestra llamante en garantía E.P.S. SANITAS.

Al 39, con ocasión de la valoración de la conducta en relación a la E.P.S. SANITAS, estamos a la réplica que del aparte realiza E.P.S. SANITAS al contestar la demanda. En cuanto a la audiencia extrajudicial de conciliación que se refiere, es cierto; se admite.

Al 40, se trata de la presentación del probable daño por el cual se demanda, sin que a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. le conste lo ahí afirmado; y como el daño debe probarse, estamos a lo que se deduzca en el juicio.

EXCEPCIONES

Para resistir la acción material ejercida y demeritar el probable derecho de la parte demandante, propongo y desarrollo las excepciones de fondo que a continuación expongo:

Primera. –

CARENCIA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA CON RELACIÓN A LA DEMANDADA “ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.”.

1.- En los procesos declarativos y de condena las pretensiones las aduce el demandante contra quien señala como su demandado; es decir, en la base de lo que se pide en el proceso existe un vínculo de carácter material que legitima que quien demanda es quien se encuentra llamado a hacerlo y que quien es demandado es la persona que debe ser destinataria del respectivo petitum.

2.- Se pide por quien debe pedir, frente a quien sería el deudor de la prestación pedida. *Legitimación en la causa* se denomina materialmente tal situación, en virtud de la cual, en el momento del proferimiento del fallo, si quien demandó no era titular de la relación material implicada por la pretensión o, si pudiendo estar legitimado para demandar, demandó a quien, por carecer de legitimidad no debía ser destinatario de la pretensión, debe absolverse al demandado; se trata del elemento material de aquella.

La Corte ha dicho:

“(…) se dice que sólo está legitimado en la causa como demandante la persona que tiene el derecho que reclama, y como demandado, quien es

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

llamado a responder, por ser, según la ley, el titular de la obligación correlativa" -Sentencia de febrero 22 de 1971. G.J. Tomo CXXXVIII. Página 131, 1ª y 2ª-.

El profesor Hernando Morales Molina indica:

"La legitimación sólo existe cuando demanda quien tiene por ley sustancial facultad para ello, precisamente contra la persona frente, a la cual la pretensión de que se trata tiene que ser ejercitada" -Curso de derecho procesal civil. Parte general. Octava edición. Editorial ABC. 1983. Páginas 149 y 150-.

3.- En el caso de la demanda con la cual se inicia el presente juicio, vista la causa fáctica del *petitum*, se observa que con relación al hecho fenomenológico base de la acción de responsabilidad ejercida, consistente en una "RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL por NEGLIGENCIA MEDICA" -Tomado literalmente de la pretensión 1-, E.P.S. SANITAS no es autora material de los servicios médico-hospitalarios que se le brindaron al pequeño paciente Dagoberto Mayorquín Albarracín.

4.- Debe precisarse que la E.P.S. SANITAS S.A. es una entidad promotora de salud y como tal es una más de las varias empresas del Sistema de Salud en Colombia; ellas no prestan servicios médicos sino que promueven dichos servicios a usuarios en un esquema de aseguramiento. Al efecto, el artículo 2.5.2.1.1.2. del DUR 780 de 2016, mediante el cual se compiló el Decreto 1609 de 1995, precisa cuáles son las responsabilidades de las E.P.S., sin que allí figure la prestación de servicios médicos; son, las clínicas y hospitales las encargadas de la prestación de los servicios médicos. Luego, en el ámbito funcional nuestra llamante no tiene a su cargo la prestación de los servicios por los cuales aquí se demanda con ocasión de una supuesta negligencia médica; ésta es indiscutiblemente la causa para pedir.

5.- En otra perspectiva, siguiendo el paradigma normativo sobre el cual se edifica el tema de la responsabilidad extracontractual, *es responsable quien ha cometido un delito o culpa*. En la relación material que subyace en la base de la pretensión E.P.S. SANITAS, nuestra convocante, no es parte. Al efecto, el tratadista atrás citado, mencionado a Calamandrei, sostiene que *"cuando se controvierte sobre la relación de derecho privado, la legitimación para obrar y para contradecir, corresponden, respectivamente, al sujeto activo y al pasivo de la relación sustancial establecida"* -ídem. Página 150-.

Y aquí la relación sustancial o material tiene como elemento subjetivo, en uno de sus extremos a quienes fungen en calidad de demandantes y en el otro a quienes fueron prestadores de los servicios médicos y hospitalarios al paciente

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

Dagoberto Mayorquín Albarracín, sin que la E.P.S. SANITAS S.A. pueda figurar integrando tal parte, pues, repitiéndolo, su función no es la prestación de servicios médicos, y efectivamente nunca los prestó.

6.- Visto el orden bajo el cual el autor de la demanda desarrolla los hechos y mirando cada uno de sus contenidos materiales, no hay ni siquiera un aparte en el que se refiera intervención autoral de E.P.S. SANITAS en los varios episodios y/o procedimientos que en el circuito médico hospitalario se le brindaron al menor; el hecho no le es imputable ni fáctica ni jurídicamente a dicha entidad; menos las complicaciones y resultados supuestamente negativos en virtud de los cuales se demanda. Es decir, la mencionada entidad no es deudora de prestación médica y/o hospitalaria alguna, ni debe responder por las consecuencias de un procedimiento en el que a ningún título intervino.

7.- En la perspectiva anterior, el artículo 2341 del Código Civil asocia el tema de la responsabilidad a la atribución de autoría: *"El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro"*, preceptúa; al tiempo que el artículo 2344, ídem, indica que *"Si un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas"*, bajo el mismo criterio atributivo.

8.- De manera que, en el caso de ahora, la E.P.S. SANITAS S.A. no es sujeto de la relación material en trance de debate en el proceso, sin ser deudora de prestación médica alguna o de sus consecuencias. De ahí la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

9.- Así, si se reclama un derecho convocando a un sujeto que no está materialmente llamado a responder, la pretensión debe negarse en relación a ella, pues, se configura la FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA, como aquí ocurre cuando en calidad de demandada se vincula a la E.P.S. SANITAS S.A. Esa es una deficiencia material asociada a las pretensiones que impone la negación de éstas frente a la citada entidad.

PETICIÓN ESPECIAL:

Conforme al inciso tercero, numeral 3, del artículo 278 del Código General del Proceso, como de estar probada la CARENCIA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA el Juez deberá dictar sentencia anticipada, tal y como aquí ocurre, solicito que, en consecuencia, así se proceda.

Segunda.-

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama
Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.
Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS AL NIÑO DAGOBERTO MAYORQUÍN ALBARRACÍN POR PARTE DE LAS VARIAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS QUE LO ATENDIERON Y QUE AQUÍ SON DEMANDADAS, SE DIERON DENTRO DE UN MARCO DE DILIGENCIA Y CUIDADO ADECUADOS; EN CONSECUENCIA, HAY AUSENCIA DE CULPA ATRIBUIBLE A LAS MISMAS.

1.- La causa petendi de las pretensiones, estableciéndola a partir de un recorrido por la demanda, no se encuentra solo en los hechos sino que está diseminada por otros apartes de la misma. Al efecto, tanto en el Petítum y en los fundamentos de derecho se alude a aquélla.

2.- Al efecto:

2.1.- En el aparte de la pretensión primera, la autora de la demanda, al exteriorizar la declaración de voluntad implicada por la pretensión, manifiesta que los demandados "(...) *incurrieron en Negligencia Médica Hospitalaria y a causa de dicha negligencia tienen RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL por NEGLIGENCIA MÉDICA*".

2.2.- En el numeral 2 del capítulo III de la demanda, denominado "FUNDAMENTOS DE DERECHO", se manifiesta que la obligación de indemnizar de los demandados tiene como causa "*los daños causados por le negligencia médica efectuada a nuestro hijo (...)*".

3.- De manera que la acción material ejercida, y la consiguiente propuesta pretensional, tiene fundamento fáctico en los servicios médicos y hospitalarios prestados al niño DAGOBERTO MAYORQUÍN ALBARRACÍN por parte de la UNIDAD DE SERVICIOS INTEGRALES UMSI de Zipaquirá y MÉDICOS ASOCIADOS S.A., sobre la base de que la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. -EPS SANITAS S.A. no prestó tal tipo de servicios y que, dentro del circuito de aseguramiento, la misma como EPS cumplió a cabalidad con lo que le correspondía.

4.- En seguimiento de las varias piezas documentales que conforman el historial clínico del niño DAGOBERTO MAYORQUÍN ALBARRACÍN se revela que la atención brindada al paciente de parte del extremo demandado fue diligente y cuidadosa, con solicitud y esmero, en un marco de garantía a sus derechos, y, conforme al SOGCS -artículo 3º del Decreto 1011 de 2006-, en condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

5.- Nótese que el tono bajo el cual la autora de la demanda trae la narración de la causa para pedir, es subjetivo, muy emocional, sin precisar en forma concreta y debidamente fundamentada cuál fue la desatención, negligencia, e incluso cuál

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama --

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

fue el error, atribuible a la institución o a su personal médico con ocasión del largo circuito de atención al niño; y, desde luego que trata de indicar supuestas faltas, pero más intuitivamente que con fundamento científico o, al menos, en la literatura médica.

6.- Ahora, en una perspectiva estrictamente jurídica, el contenido y alcance de la prestación médica y la probable responsabilidad de eventuales daños que tengan por fuente los servicios prestados se define en el marco de las llamadas obligaciones de medio; en este caso relativas a las que la parte demandada, integrada por las varias entidades que la actora señala, debía satisfacer. Y una precisión: aunque la atención sea especializada, igual la obligación galénica es de medio. Y, si la obligación es de medio, el título de imputación es de culpa probada.

Al respecto ha dicho la Corte Suprema de Justicia:

“Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios” –Sentencia SC- 7110-2017 del 24 de mayo de 2017. Radicación No. 05001-31-03-012-2006-00234-01. M.P. Doctor Luis Armando Tolosa. Numeral 6.3.1.-.

7.- Ahora, a diferencia del pasado remoto, no existe discusión sobre la naturaleza de la obligación médica como de medio –o de medios como dicen algunos-, pues, es la ley la que califica actualmente así, cuando refiriéndose a la relación entre el profesional de la salud y el paciente o usuario prescribe:

“Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional” –Del artículo 104 de la ley 1438 de 2011-.

Que la obligación médica sea de medio y no de resultado tiene implicaciones jurídicas, pues, tratándose de las primeras, la misma jurisprudencia precisa:

“(…) es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume” –Subraya está fuera de texto-.

8.- Guardando consonancia con lo expuesto, la Corte Constitucional en Sentencia T-158 de abril 28 de 2018, afirmó, con carácter de *ratio decidendi*, en

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

relación a la responsabilidad médica en materia civil, que la obligación de los prestadores de salud consiste:

"(...) en brindar al paciente todas las herramientas de que dispongan con el objetivo de curarlo, así en todos los casos no se pueda cumplir".

Y concluyó dicha Corporación en el mencionado fallo:

"La responsabilidad médica se configura a partir de la culpa probada del profesional (...) y la carga probatoria está en quien alega el daño"

9.- De cara a la defensa del médico y/o institución demandada, cuando se reclama por su responsabilidad como probable consecuencia del acto o del actuar médico, la jurisprudencia, con fundamento en la prescripción normativa de que *"La prueba de la diligencia o cuidado incumbe al que ha debido emplearlo"* –inciso 3º del artículo 1604 del Código Civil-, ha dicho:

"En coherencia, para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil); y en las de resultado, al presumirse la culpa, le incumbe destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado, mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero" —Sentencia SC- 7110-2017 del 24 de mayo de 2017. Radicación No. 05001-31-03-012-2006-00234-01. M.P. Doctor Luis Armando Tolosa. Numeral 6.3.1.-. Subraya está fuera de texto-

10.- De manera que la ausencia de culpa puede erigirse en circunstancia material defensiva para el demandado que, al demostrar la ausencia de dicho elemento subjetivo como presupuesto para la imputación de responsabilidad por el daño que se alega como causado, queda exonerado frente al cargo implicado por el conjunto pretensional propuesto en la demanda.

11.- El conjunto de la Historia Clínica que recoge la cronología de atenciones dadas al paciente por las demandadas, más allá de los desfares tanto fácticos como valorativos en que incurre la autora de la demanda, da cuenta que la atención brindada al menor DAGOBERTO MAYORQUÍN ALBARRACÍN fue diligente y cuidadosa, deviene la ausencia de culpa en el comportamiento médico, tanto de las instituciones demandadas como de los profesionales tratantes.

"(...) la diligencia se erige en la clave de la observancia de las obligaciones legales y aun voluntarias; y determina, en su declinación o falta, la

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

calibración de la culpa, desde el rigor de la grave a la eventual exigencia de las resultas de la levísima" -Diccionario de Derecho Usual. G. Cabanellas/ L. Alcalá-Zamora.

12.- Bajo los argumentos anteriores el medio defensivo propuesto adquiere adecuada tipificación; y teniéndose por probado con ocasión del proferimiento del fallo, al reconocerse se impone la denegación del conjunto pretensional propuesto en la demanda.

Tercera.-

LA DEMANDADA "ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. - E.P.S. SANITAS S.A. "CUMPLIÓ A CABALIDAD CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DE ASEGURAMIENTO A SU CARGO, SIN QUE SEA POSIBLE ATRIBUIRLE INCUMPLIMIENTO O CULPA.

1.- E.P.S. SANITAS S.A. es una entidad promotora de salud que, como tal, es una más de las varias empresas del Sistema de Salud en Colombia; las mismas no prestan servicios médicos sino que promueven dichos servicios a usuarios en un esquema de aseguramiento en el Sistema de Seguridad Social en Salud.

2.- El artículo 2.5.2.1.1.2. del DUR 780 de 2016, mediante el cual se compiló el Decreto 1609 de 1995, precisa cuáles son las responsabilidades de las E.P.S., sin que allí figure la prestación de servicios médicos; éstos los brindan y prestan las clínicas y hospitales:

"Las entidades promotoras de salud serán responsables de ejercer las siguientes funciones:

- a) Promover la afiliación (...)
- b) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados (...)
- c) Movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud (...)
- d) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud (...)

De manera que no es función de las EPS's prestar servicios médicos y/o hospitalarios.

3.- En cambio, como se desprende de la norma atrás citada y parcialmente transcrita, a las entidades promotoras de salud les corresponde dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud la labor de aseguramiento.

4.- En la perspectiva anterior la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. -EPS SANITAS S.A. cumplió a cabalidad con todas y cada una de las obligaciones que le correspondía y, al efecto, el niño DAGOBERTO MAYORQUÍN ALBARRACÍN le fue garantizada una atención plena, oportuna, de calidad y en condiciones para la

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

realización de sus derechos no solo como usuario del sistema en calidad de beneficiario de sus padres, sino también en consideración a sus derechos prevalentes. Dentro de la competencia de la EPS SANITAS S.A., esta desarrolló todo lo que le correspondía, habiendo cumplido a cabalidad con todas y cada de sus obligaciones en el marco de su labor de aseguramiento.

5.- Y como la EPS que nos llama en garantía cumplió con las obligaciones que eran de su competencia, desde luego que no puede ser condenada, pues en el supuesto de una improbable declaración de responsabilidad, debe reconocerse que no prestó servicios médicos y/o hospitalarios pero que cumplió con sus obligaciones de aseguramiento en salud, denegándose frente a ella las pretensiones de la demanda.

Cuarta. -

A LA DEMANDADA "ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. - E.P.S. SANITAS S.A." NO LE ES IMPUTABLE FÍSICAMENTE, NI JURÍDICAMENTE, EL HECHO BASE DE LA ACCIÓN MATERIAL DE RESPONSABILIDAD EJERCIDA EN CUANTO CONCIERNE CON LA ATENCIÓN MEDICA PRESTADA, PUES SU AUTORÍA LE ES AJENA; NO EXISTE VÍNCULO CAUSAL CON OCASIÓN DEL HECHO NI DEL DAÑO.

1.- El profesor Jorge Suescún Melo, tomando una cita de autor extranjero, indica:

"La razón por la cual se requiere que entre la conducta y el evento exista un nexo de causalidad, consiste en que, solamente cuando exista, este evento puede ser referido o relacionado con el agente o imputado a éste y cargado a él como fundamento de su responsabilidad, de suerte que cuando preventivamente se sabe que al demandado no se le puede imputar el evento dañino físicamente, porque la causa de éste reside en extraños, sin cuyo obrar no se habría producido, no se le puede cargar a él la responsabilidad (...)" -Derecho Privado. Estudios de derecho civil y comercial contemporáneo. Universidad de los Andes-Legis. Segunda edición. Tomo I. 2005. Página 140-.

2.- Se trata de un aspecto del elemento de la responsabilidad civil, denominado relación de causalidad. Se trata del concepto previsto en los artículos 2341 y 2344 del Código Civil, en cuanto la conducta fuente del daño por el que se reclama es, desde el punto de vista de su autoría material o jurídica, atribuible a un sujeto determinado.

3.- En el caso de ahora, vista la causa fáctica de las pretensiones indemnizatorias aducidas, es decir, el hecho calificado de lesivo en la demanda

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

y la imputación de autoría, E.P.S. SANITAS S.A. es un sujeto extraño a ese devenir fenomenológico; la acción física fue efectuada por otros sujetos de derecho adscritos a la prestación de los servicios de salud y no por la entidad mencionada; es decir, la acción no le es imputable a ésta, ni física ni jurídicamente. Además, funcionalmente, la E.P.S. no presta servicios médicos y/o hospitalarios en conformidad al artículo 2.5.2.1.1.2. del DUR 780 de 2016, a través del cual se compiló la normatividad contenida en el Decreto 1609 de 1995.

4.- Así, en una primera afirmación defensiva, no hay un hecho cuyo autor material sea E.P.S. SANITAS S.A.; y en una segunda, el resultado por el cual se reclama tampoco le es atribuible.

5.- ¿Cuándo hay relación de causalidad? El autor atrás citado indica:

“Aplicada la noción de causalidad al campo jurídico, puede decirse que entre dos fenómenos hay relación de causalidad cuando uno de ellos existe o subsiste en razón de la existencia de otro. Por tanto, si el daño no puede ser atribuido al demandado, éste debe ser necesariamente exonerado, pues cada uno debe ser juzgado de acuerdo con sus actos y omisiones” -Ídem. Página 140-

Y, aclarando el punto de la relación o vínculo causal en su dualidad, el profesor objeto de citación apunta:

“Ahora bien, en estricto sentido, y para una mayor claridad del tema, es del caso precisar, como lo hace Henry Mazeaud, que en realidad deben distinguirse dos vínculos de causalidad, de suerte que son dos los requisitos que deben cumplirse: el primer vínculo se refiere a que la actividad culposa del demandado debe haber causado la inejecución de la obligación. Por su parte el segundo vínculo reside en que dicha inejecución debe haber causado el daño” -Ídem. Página 142-

7.- Desde el punto de vista real y práctico, recorriendo los hechos de la demanda y apreciando la construcción pretensional expuesta en la misma, una conclusión es inevitable: E.P.S. SANITAS S.A. jamás, bajo ninguna circunstancia o modalidad, intervino en la realización del hecho base de la acción material indemnizatoria que se ejerce en cuanto se refiere a los servicios y atenciones médicas prestadas al niño DAGOBERTO MAYORQUIN ALBARRACIN; y no es, si se quiere, sujeto pasivo en la relación material que afianza la pretensión, por una razón simple: no desplegó actividad que, signada de dolosa o culposa o que simplemente realizada, fuera fuente del daño.

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA

Abogada

PETICIÓN:

Siguiendo la metodología prevista en el artículo 282, inciso 3º, para la resolución de excepciones, ruego al despacho considerar la aquí propuesta, si a ello hay lugar, denegando, frente a E.P.S. SANITAS S.A., las pretensiones de la demanda.

Quinta.-

RECONOCIMIENTO OFICIOSO DE EXCEPCIONES.

Ruego al despacho, en seguimiento de los artículos 281 y 282 del Código General del Proceso, reconocer en la sentencia cual medio exceptivo que aparezca probado, implicando para E.P.S. SANITAS S.A. la exoneración total o parcial frente a las pretensiones de la demanda.

II. AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

A LOS HECHOS

Se contestan en el mismo orden en que fueron propuestos:

AL 1.- Es cierto.

AL 2.- Es cierto.

AL 3.- Es cierto.

AL 4.- Es cierto

AL 5.- No es cierto como está narrado, pues, conforme al documento que obra en el proceso y que fuera aportado por la demandante, la audiencia de conciliación fue solicitada el 24 de agosto de 2015, señalada para adelantar el 14 de octubre del mismo año y señalada nuevamente para el 26 de octubre de 2015, fecha en que se agotó el requisito de procedibilidad.

AL 6.- Es cierto.

AL 7.- No es cierto. Pese a existir las pólizas que se han relacionado en el hecho antecedente, y ser ciertas sus vigencias y modalidad *claims made*, para este

Calle 31 No. 13A-51 Torre 1 Of. 218 - Tels 3000529 - 3000530 - Edificio Panorama

Parque Central Bavaria - Bogotá, D.C.

Correo electrónico: esperanza_silva@hotmail.com

RV: PROCESO VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA DE DAGOBERTO MAYORQUIN BARRERO CONTRA CLÍNICA COLSANITAS Y OTROS. RADICADO 2017-462

Ana Esperanza Silva Rivera <esperanza_silva@hotmail.com>

Mié 29/07/2020 10:53 AM

Para: Olga Viviana Bermudez Perdomo <ovbermudez@keralty.com>; abogadaym@hotmail.com <abogadaym@hotmail.com>; medasocia@yahoo.com <medasocia@yahoo.com>; CCORREOS@CONFIANZA.COM.CO <CCORREOS@CONFIANZA.COM.CO>
CC: Juzgado 27 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C. <ccto27bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

2015
2016
2017
2018
2019
2020

5 archivos adjuntos (4 MB)

13. 2201215003840-0 (abril 2015-abril 2016).pdf; SLIP RENOVACION COLSANITAS MAPFRE 2015-2016.pdf; ACTA DE INASISTENCIA 26 DE OCTUBRE DE 2015.pdf; ACTA DE INASISTENCIA 14 DE OCTUBRE DE 2015.pdf; CONTESTACION DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA; DAGOBERTO MAYORQUIN Y OTROS VS EPS SANITAS.-FINAL 2020.pdf;

Doctores, buenos días.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 78 de Código General del Proceso y 3 y 4 del Decreto 806 de 2020, en mi calidad de apoderada especial de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., llamada en garantía por EPS SANITAS SA, manifiesto que adjunto a este correo me permito remitir la contestación de la demanda y del llamamiento en garantía que se presentó dentro del proceso enunciando en la referencia.

Igualmente les informo que este es mi correo electrónico por el cual recibiré notificaciones y al cual ruego se remitan los memoriales y escritos que se produzcan en desarrollo del proceso.

Como quiera que desde que se levantaron los términos judiciales se han allegado algunos escritos al proceso, solicito de manera muy respetuosa a los doctores representantes judiciales de las partes, se sirvan remitirme copia de los mismos.

Cordialmente,

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA
C.C. No. 23.322.347 de Belén (B)
T.P.No.24310 del C.S.J.

De: Ana Esperanza Silva Rivera

Enviado: martes, 28 de julio de 2020 4:22 p. m.

Para: ccto27bt@cendoj.ramajudicial.gov.co <ccto27bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; ccto27bt@cendoj.ramajudicial.gov.co <ccto27bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: PROCESO VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA DE DAGOBERTO MAYORQUIN BARRERO CONTRA CLÍNICA COLSANITAS Y OTROS. RADICADO 2017-462 .

Señor
JUEZ VEINTISIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E.S.D.

Ref.: Radicación No. 2017-00462
Proceso Verbal Declarativo
Demandantes: DAGOBERTO MAYORQUÍN BARRERO Y OTROS.
Demandados: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.- EPS SANTIAS S.A. Y OTROS.
Asunto: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Contesta la demanda y el llamamiento en garantía efectuado por EPS SANITAS S.A.

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA, identificada con la C.C. No. 23.322.347 de Belén (B), actuando en calidad de apoderada especial de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., llamada en garantía dentro del presente proceso por la EPS SANITAS S.A., encontrándome dentro del término legal, adjunto al presente correo la contestación al llamamiento en garantía dentro del cual se da contestación igualmente a la demanda, así como los documentos que dentro de dicha contestación se solicitan como pruebas.

Señor Juez,

Cordial saludo,

ANA ESPERANZA SILVA RIVERA
C.C. No. 23.322.347 de Belén (B)
T.P.No.24310 del C.S.J.

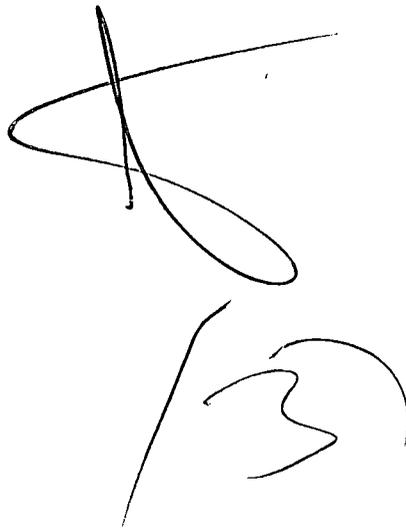
EL 31/50

...

art. 370

inicio: 03-11-20

vence: 09-11-20

A large, stylized handwritten signature is written above the number '13'. The signature consists of several overlapping loops and a long horizontal stroke.