

Señor:
**JUEZ VEINTIDOS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA.
ESD.**

RADICADO: 2019-0750-00.

DEMANDANTE: CARMEN MARINA NUÑEZ PERALTA Y OTROS.

DEMANDADO: COOMEVA EPS SA

CLASE DE PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA.

LUIS ERNESTO PALENCIA RAMIREZ, Varón, mayor de edad y domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con cédula de ciudadanía número 72.257.578 de Barranquilla (Atlántico), abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 157.456 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado Judicial de **COOMEVA EPS S.A.** me permito presentar ante Usted **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** de la referencia, en los siguientes términos:

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES

COOMEVA EPS S.A. se opone a ellas, por considerarlas desproporcionadas, sin fundamento legal, sin fundamento fáctico, sin relación causal entre los hechos narrados, los hipotéticos daños causados y la Entidad que Judicialmente represento, razón por la cual, desde este momento solicitamos al señor Juez rechazar todas y cada una de las pretensiones contenidas en el libelo de la demanda, como quiera que no existe responsabilidad alguna de mi representada, toda vez que no tiene culpa alguna del lamentable fallecimiento del señor **JAIME ALBERTO TORRES PEREZ**, ni de las consecuencias que se derivaron de esa circunstancia, como lo relata la parte demandante; pues tal como lo demostraremos con todo detalle en este proceso, al paciente se le presento un cuadro clínico de tres (3) semanas presentando dolor en región inter escapular, tipo “ardor” 4/10 en escala de dolor, el cual se irradiaba a región Deltoidea, automedicándose Robaxifen tabletas, Robaxin Gold, feldene ampollas en número de tres (3), metocarbamol tabletas 750 mg, sin alivio al consumir los analgésicos, con sintomatología presente en la época de consulta, le realizan diagnóstico de Neuralgia Y Neuritis No Especificadas, Hipertensión Arterial, Aumento Anormal De Peso, le ordena tratamiento con Analgésicos y antiinflamatorios; se le autorizaron y practicaron todos los exámenes y procedimientos señalados en la Lex Artis de acuerdo a la cronología de los síntomas que reportó atendiendo lo consignado en su historia clínica, de tal suerte que no existen daños ni perjuicios que la parte demandada deba reparar.

En cuanto a la determinación de los supuestos perjuicios cuya reparación se reclama, COOMEVA E.P.S. S.A. manifiesta que se opone a cualquier reclamación presentada por la demandante, como quiera que no existe responsabilidad alguna de su parte frente a los hechos narrados en la demanda, razón por la cual, es claro que no existen daños antijurídicos que reparar, pues el desafortunado desenlace en la salud del señor **JAIME ALBERTO TORRES PEREZ**, no ocurrió por el ejercicio de alguna mala práctica médica ni de ninguna omisión del personal médico tratante ni de la EPS del paciente, como de manera errada parece entenderlo la parte demandante al solicitar el pago de daños materiales sin determinar de manera probatoria en que se fundamenta su petición, de tal suerte que, aún cuando hubiesen existido tales perjuicios, es claro que los daños materiales deben ser objeto de las probanzas pertinentes e idóneas del caso, las cuales brillan por su ausencia en el presente plenario.

NATURALEZA DE LA RESPONSABILIDAD RECLAMADA:

Sin perjuicio de lo anterior, es claro que las pretensiones de esta demanda de ninguna manera pueden ser de recibo para este Despacho Judicial, toda vez que a pesar del vínculo contractual existente entre el señor **TORRES PEREZ** y mi representada, la señora **CARMEN MARINA NUÑEZ PERALTA**, ha solicitado que se declare a **COOMEVA EPS** **EXTRACONTRACTUALMENTE** responsable por las supuestas fallas en la prestación del

servicio, pretensión que resulta ser a todas luces excluyente con los hechos que soportan esta demanda, y por lo mismo de imposible aceptación para el operador judicial.

Es claro entonces a la luz de los preceptos contenidos en nuestra legislación procesal, que dicha pretensión no puede ser aceptada, y en consecuencia mal pueden ser aceptadas las demás pretensiones que se derivan de esta pretensión principal.

Sin perjuicio de lo anterior, estimamos menester llamar la atención del operador judicial en cuanto a la orfandad probatoria que caracteriza la demanda de marras en relación con los perjuicios materiales cuya reparación se reclama, de tal suerte que los pretendidos perjuicios se sustentan única y exclusivamente sobre el decir de la parte actora, lo cual de ninguna manera prueba ni la naturaleza ni el monto de lo reclamado; razón por la cual, aunado a las consideraciones que relacionamos a continuación, es claro que tales pretensiones no podrían ser aceptadas por ningún Despacho Judicial.

Sea lo primero decir que la parte actora reclama para sí mismo y sus familiares, a título de perjuicios inmateriales (PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES *PERJUICIOS MATERIALES, Y A LA SALUD), la exótica suma de Novecientos (900) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ya que solicita para ella y su grupo familiar, equivalentes a más de Seiscientos sesenta y Tres Millones Novecientos cuarenta y cinco mil trescientos Pesos (\$663.945.300,00) (calculados en salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de ocurrencia de los hechos, es decir Año 2017), discriminados entre diversos rubros del denominado perjuicio inmaterial que a la luz de las directrices trazadas por nuestra jurisprudencia, es claro que a la fecha no existen como acápites autónomos de dicho perjuicio inmaterial, razón por la cual, resulta evidente la manera desmedida en la que la parte actora reclama unas sumas que exceden de manera grosera los toques o baremos señalados por nuestra jurisprudencia para una situación como la planteada en el libelo de la demanda, máxime cuando en el caso que ahora nos ocupa no se refiere a la muerte de alguien, razón por la cual, resulta evidente que las mismas no pueden ser de recibo para el operador judicial, y dejando claro en consecuencia que estos mentados perjuicios son reclamados con fundamento en suposiciones que en cualquier caso no atienden la técnica trazada por nuestra jurisprudencia, toda vez que aún en el evento muy poco probable de que resultasen aceptados por el señor juez las pretensiones de la demanda, es claro que los montos reclamados no podrían ser concedidos en el entendido de que no fueron determinados; sin perjuicio de lo cual, insistimos en el hecho indiscutible de que, en cualquier caso es claro que en el caso de marras no existe daño antijurídico alguno que deba ser objeto de reparación a la demandante.

Por todo lo anterior, y reiterando el hecho de que es claro, y así lo probaremos en este proceso, que en el caso de marras no existe daño antijurídico alguno que deba ser objeto de reparación al demandante, desde este mismo momento solicitamos al señor Juez condenar en costas y agencias en derecho al actor, sin perjuicio de lo cual, en el evento poco probable de que se declarara la responsabilidad de la demandada, es claro que no se podrá acceder a tan descabelladas pretensiones, pues la entidad de tales perjuicios no se encuentra probada; y así mismo solicitamos al señor Juez en tal evento, aplicar la sanción contenida en el artículo 206 del C.G.P. pues resulta evidente por demás que tales pretensiones no resultan razonables, ni fueron debidamente discriminados de acuerdo con los parámetros señalados en nuestra legislación y en nuestra jurisprudencia.

Consideramos necesario recordar que la doctrina más autorizada y la jurisprudencia de nuestras altas Cortes ha sido prolija y uniforme al reiterar que el daño material “no se presume, razón por la cual quien reclama la indemnización debe probar fehacientemente su existencia”, y en el mismo sentido se aclara que “este rubro indemnizatorio no puede concebirse como un ítem hipotético o eventual, pues por su naturaleza es un daño cierto que solo puede ser reconocido cuando su existencia y cuantía se acredita mediante prueba directa”.

En virtud de lo expuesto, COOMEVA E.P.S. S.A. se opone de manera clara y expresa a todas las pretensiones de la demanda, como quiera que no existe responsabilidad alguna de su parte, y en tal sentido solicitamos al despacho, condenar en costas y daños y perjuicios a la parte demandante, por tan temeraria demanda.

FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: ES CIERTO, por cuanto el Registro Civil de Defunción del señor JAIME ALBERTO TORRES PEREZ, se encuentra aportado como anexo de esta demanda.

AL HECHO SEGUNDO: NO ES CIERTO. Son relatos de la parte actora. El señor Jaime Torres consulta a su unidad básica sinergia Salud Unidad Básica Recreo por presentar cuadro de tres (3) semanas presentando dolor en región inter escapular, tipo “ardor” 4/10 en escala de dolor, el cual se irradiaba a región Deltoidea, automedicándose Robaxifen tabletas, Robaxin Gold, feldene ampollas en número de tres (3), metocarbamol tabletas 750 mg , sin alivio al consumir los analgésicos, con sintomatología presente en la época de consulta, le realizan diagnóstico de Neuralgia Y Neuritis No Especificadas, Hipertensión Arterial, Aumento Anormal De Peso, le ordena tratamiento con Analgésicos y antiinflamatorios; En virtud de su condición de afiliado a Coomeva EPS recibió toda la atención y demás tratamiento que necesito según prescripción médica, con lo cual se demuestra que mi representada cumplió en todo momento con sus obligaciones contractuales para con el paciente.

AL HECHO TERCERO: NO ES UN HECHO PROPIAMENTE DICHO SON RELATOS DE LA PARTE ACTORA.

AL HECHO CUARTO: No es cierto como esta expresado. Lo que si es cierto es que el día 12 de Septiembre de 2017 el señor TORRES PEREZ, es hospitalizado en IPS Organización Clínica Bonnadona - Prevenir SAS, remitido por Neumólogo Dr. Jaime Forero quien indicó hospitalizar por reporte Tomográfico que evidenció masa (Proceso Neoformativo) en segmento Apico posterior del Lóbulo superior del Pulmón izquierdo con bordes definidos que invaden la pared torácica posterior Subyacente y mide aproximadamente 7.4x8.7x8 cm, con persistencia del dolor, por lo cual lo hospitalizan para manejo por Cirujano de Tórax, ordenan Biopsia y estudios complementarios, le realizan Diagnósticos de Lesión ocupante de espacio del lóbulo superior del pulmón izquierdo, Quistes Hepáticos simples, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Crisis de Dolor Oncológico, Sugerente de Tumor de Pancoast con compromiso de tejidos blandos, parte de vertebras y costillas, Flebitis en región Radial derecha, declarado por Cirujano de Tórax como Inoperable, por lo cual lo llevaron a Comité Oncológico para decidir inicio de tratamiento Oncológico en el que deciden esperar reporte de patología para definir conducta, el día 01-10-2017 es valorado por Radioterapia e indica iniciar manejo Radioterapéutico en campos pulmonares 3/15, con evolución estable recibiendo manejo Radioterapéutico 3/10 intrahospitalariamente los cuales continuara ambulatoriamente, y cita control con Oncología Clínica con reporte de Inmunohistoquímica, le dan egreso el 03-10-2017 con Diagnostico de Cáncer de Pulmón.

A LOS HECHOS QUINTO, SEXTO Y SEPTIMO: NO ES UN HECHO PROPIAMENTE DICHO SON RELATOS DE LA PARTE ACTORA. Lo que si es cierto es que, como quiera que se trata de hechos que se encuentran consignados en la historia clínica, debemos decir que el señor **JAIME ALBERTO TORRES PEREZ**, en virtud de su condición de afiliado a Coomeva EPS recibió toda la atención y demás tratamiento que necesito según prescripción médica, en IPS CLINICA BONADONA PREVENIR; con lo cual se demuestra que mi representada cumplió en todo momento con sus obligaciones contractuales para con el señor **TORRES PEREZ**. No es cierto, como lo pretende hacer ver la apoderada de la demandante, que hubo un acto negligente o imperito de parte del personal médico tratante del paciente.

FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LA DEFENSA DE COOMEVA E.P.S. S.A

Son diversos los fundamentos jurídicos que se pueden esgrimir en defensa de los intereses de COOMEVA E.P.S. S.A. frente a las desatinadas pretensiones esbozadas por los demandantes a través de su apoderado judicial, consideraciones de derecho que se pueden resumir de la siguiente manera:

AUSENCIA DE DAÑO ANTIJURIDICO

En efecto, no hace falta ser un especialista en materia de responsabilidad civil para comprender la total falta de asidero jurídico y fáctico de la demanda que ahora nos ocupa, como quiera que es apenas evidente que no existe ni la más mínima causal de imputación que genere una relación de causalidad entre las actuaciones desplegadas por Coomeva en su condición de empresa promotora de salud y el desenlace propio de un cuadro clínico como el presentado por el señor **JAIME ALBERTO TORRES PEREZ, con antecedente fumador con 20 cigarrillos diarios, consignado en HC**, como quiera que los procedimientos médicos practicados al paciente se ciñeron estrictamente a lo exigido en la literatura médica para estos casos, el cuadro clínico ya mencionado, fue debidamente tratado por el personal médico que atendió al paciente hoy fallecido, dejando por sentado que no hubo en ningún momento FALLA EN EL SERVICIO DE SALUD.

No podemos olvidar que el ejercicio de la medicina se traduce en obligaciones de medio y no de resultados, de tal suerte que mal se puede pretender que ante un cuadro clínico Cáncer de Pulmón se puedan garantizar determinados resultados, pues los riesgos inherentes a todo procedimiento médico son una realidad que nadie puede desconocer aun cuando no se trate de un profesional de la medicina, lo cual cobra mayor vigencia si se trata de una paciente con comorbilidades como las que presentaba el señor TORRES PEREZ, en el caso que nos ocupa, el antecedente de fumador con 20 cigarrillos diarios pudo haber influido en el desenlace de su muerte.

Las nociones más elementales en materia de responsabilidad civil nos enseñan que quien pretenda derivar algún tipo de responsabilidad civil de otra persona natural o jurídica, debe demostrar la existencia de un daño antijurídico y el nexo indiscutible que debe existir entre el daño cuyo resarcimiento se reclama y los considerados hechos dañinos, y en el caso sometido a consideración del señor Juez es evidente que no existe ninguna clase de perjuicio que la parte demandante no esté obligada a soportar, como quiera que el libelo de la demanda nos enseña que la supuesta falla en la prestación del servicio médico que pudiese sustentar tan descabelladas pretensiones se sustenta en una suposición de la parte actora, de ahí que habiendo aplicado lo que enseña la Lex Artis el cuerpo médico de Coomeva EPS y de sus médicos tratantes (tal como lo muestra la historia clínica del paciente JAIME ALBERTO TORRES PERALTA), y habiendo impartido Coomeva todas las autorizaciones requeridas por el paciente para el tratamiento de su sintomatología, es claro que el daño que ahora pretenden que asuman la entidad demandada es a todas luces jurídico y por lo mismo debe ser soportado por el extremo activo, pues no es culpa de nadie que el paciente presentara un cuadro luego de haber manifestado que fue un fumador empedernido con una intensidad diaria de 20 cigarrillos, con los riesgos que ello involucra.

En ese orden de ideas es claro que en ninguna teoría jurídica existente podría presumirse la responsabilidad de un daño -jurídico por demás-, pues es claro que no basta con alegar la existencia de un perjuicio determinado; sino que por el contrario su existencia, su entidad y sus características deben ser debidamente comprobadas al interior de cualquier proceso, de tal suerte que ante la orfandad probatoria que caracteriza esta demanda, es evidente que no hay forma de imputar el daño cuya reparación se reclama a Coomeva E.P.S.

- **Para contextualizar al Despacho Judicial entraremos a explicar lo sucedido con el señor JAIME ALBERTO TORRES PEREZ:**

Según área encargada de mi poderdante SE REFIERE A:

Se trata de Paciente masculino de 62 años de edad, afiliado a Coomeva EPS desde el 13-08-2004 hasta el 31-01-218 en calidad de Beneficiario de su esposa.

Revisando el caso se evidencia que el 19-07-2017 el señor Jaime Torres consulta a su unidad básica sinergia Salud Unidad Básica Recreo por presentar cuadro de tres (3) semanas presentando dolor en región inter escapular, tipo "ardor" 4/10 en escala de dolor, el cual se irradiaba a región Deltoidea, automedicándose Robaxifen tabletas, Robaxin Gold, feldene ampollas en número de tres (3), metocarbamol tabletas 750 mg, sin alivio al consumir los analgésicos, con sintomatología presente en la época de consulta, le realizan diagnóstico de Neuralgia Y Neuritis No Especificadas, Hipertensión Arterial, Aumento Anormal De Peso, le ordena tratamiento con Analgésicos y antiinflamatorios.

El 29-07-2017 el usuario consulta nuevamente a unidad Básica Sinergia Recreo por persistencia e incremento del dolor localizado en Axila y hemitórax lado izquierdo, tipo "ardor" en "cinturón", le realizan diagnóstico de Osteocondropatia No Especificada, Dolor En El Pecho No Especificado, Neuralgia Y Neuritis No Especificadas y obesidad debido a exceso de calorías, con Lectura elevada de la presión arterial, le ordenan monitoreo de presión, electrocardiograma, y analgésicos.

El 14-08-2017 el señor Jaime consulta nuevamente a su unidad básica por persistencia del dolor intensificándose, refirió mejoría con el tratamiento, pero nuevamente desde hace 10 días le reinicia el dolor, le ordenan Radiografía de Columna Cérvico-Dorsal, Electromiografía de miembro superior izquierdo, lo remiten a medicina interna con resultado de estudios.

El 002-09-2017 es valorado por el Dr Jaime Arturo Forero Vives Neumólogo quien encuentra paciente con dolor en región dorsal que se irradia al pecho del lado izquierdo tipo corrientazo-ardor y sensación de adormecimiento en región axilar izquierda no asociado con actividad física, intenso, manejado con analgésicos sin mejoría, asociándose a pérdida de peso 10kg, el dolor lo limita para comer bien, le ordenan tratamiento para la presión arterial, le solicitan interconsulta con Neurología y lo remiten a urgencias para estudios y manejo y evitar complicaciones, con antecedente de fumador de 20 cigarrillos día durante 20 años dejó el cigarrillo en el año 2004.

El 12-09-2017 el paciente es hospitalizado en IPS Organización Clínica Bonnadona - Prevenir S.a.s, remitido por Neumólogo Dr. Jaime Forero quien indicó hospitalizar por reporte Tomográfico que evidenció masa (Proceso Neoformativo) en segmento Apico posterior del Lóbulo superior del Pulmón izquierdo con bordes definidos que invaden la pared torácica posterior Subyacente y mide aproximadamente 7.4x8.7x8 cm, con persistencia del dolor, por lo cual lo hospitalizan para manejo por Cirujano de Tórax, ordenan Biopsia y estudios complementarios, le realizan Diagnósticos de Lesión ocupante de espacio del lóbulo superior del pulmón izquierdo, Quistes Hepáticos simples, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Crisis de Dolor Oncológico, Sugerente de Tumor de Pancoast con compromiso de tejidos blandos, parte de vertebras y costillas, Flebitis en región Radial derecha, declarado por Cirujano de Tórax como Inoperable, por lo cual lo llevaron a Comité Oncológico para decidir inicio de tratamiento Oncológico en el que deciden esperar reporte de patología para definir conducta, el día 01-10-2017 es valorado por Radioterapia e indica iniciar manejo Radioterapéutico en campos pulmonares 3/15, con evolución estable recibiendo manejo Radioterapéutico 3/10 intrahospitalariamente los cuales continuara ambulatoriamente, y cita control con Oncología Clínica con reporte de Inmunohistoquímica, le dan egreso el 03-10-2017 con Diagnostico de Cancero de Pulmón.

El 04-11-2017 Coomeva EPS le autoriza el tratamiento Politerapia Antineoplásica De Alta Toxicidad y el medicamento Pemetrexed Polvo Liofilizado Para Reconstituir A Solución Inyectable 500 Mg/vial.

El 01-12-2017 el paciente ingresa a la IPS Instituto Nacional De Cancerología en la ciudad de Bogotá, por presentar cuadro de tres (3) días de evolución con dolor en reja costal y escapula de gran intensidad asociado a dificultad respiratoria, dolor crónico de 10/10, presentando Abdomen Distendido, Dolor En Pecho, Sensible Al Tacto, Radiografía de Tórax: que mostró Derrame Pleural Izquierdo, Presión En Reja Costal, Lesión Neoplásica Pulmonar Izquierda, le ordenan Hidromorfina, valorado por Cirujano de Tórax., y le dan egreso el 02-12-2017.

El 07-12-20107 el señor Jaime ingresa a la IPS Hospital Universitario San Ignacio presentando cuadro de dolor Abdominal en Fosa iliaca izquierda irradiado a región Lumbar adicionalmente con dolor en ambos miembros inferiores con imposibilidad para la marcha de un día de evolución, los hospitalizan le realizan estudios, y el 10-12-2012 lo llevan a cirugía para realizarle el procedimiento quirúrgico Descompresión De Canal Medular Con Laminectomía T3 –T4 Bilateral Y Artrodesis De T1 –T6 Por Vía Posterior, con antecedentes de Adenocarcinoma, Lesión Tumoral secundaria Extramedular Compresiva, presenta usencia de movilidad de las extremidades inferiores fuerza 0/5, paciente realiza infección de sitio operatorio, requiriendo lavado quirúrgica a nivel de Columna Torácica.

el 04-01-2018 se le autoriza la prestación del servicio Paquete (integral Oxígeno: Suministro De Oxígeno Y Tratamiento Integral Para La Apnea Del Sueño Pacientes Nuevos Y Prevalentes) para manejo en Domicilio.

El 17-01-2018 el Centro Regulador de Atenciones de Urgencias y Hospitalización (CRAUH) realiza gestiones para traslado del paciente a casa con Manejo Domiciliario, se inician las gestiones con el Prestador Hospital en Casa, el paciente requería manejo integral con realización de toma de exámenes diarias en casa y consulta con especialistas en casa, servicios que no se prestan domiciliariamente sino a través de nuestros prestadores externo y se tendría que trasladar al paciente a la citas, información brindada a la IPS por lo cual el 22-01-2018 el CRAUH recibe correo del Hospital Universitario San Ignacio solicitando el cierre del trámite de atención domiciliaria, ya que los especialistas consideraron que el señor Jaime debía continuar manejo intrahospitalario por los requerimientos de su tratamiento, información brindada por Sharon Alexa Ariza Quintero Auxiliar Administrativo Alta Temprana Servicios Hospitalarios Hospital Universitario San Ignacio Teléfono: 5946161 Ext. 2190 – 2191 Saariza@Husi.Org.Co.

El paciente fallece el 31-01-2018 en la IPS Hospital Universitario San Ignacio en la ciudad de Bogota

ACTO MEDICO EN CUESTION

- Inoportunidad en Diagnóstico -

ANALISIS DEL CASO

Es importante aquí aclarar los términos que se describen dentro de la información médica registrada en la historia clínica, así como evidenciar lo que describe la Lex Artis respecto a las evaluaciones y manejo de estas patologías.

CANCER DE PULMON: se forma en los tejidos del pulmón, generalmente en las células que recubren los conductos de aire. Es la principal causa de muerte por cáncer tanto en hombres como mujeres, El hábito de fumar cigarrillos es la causa más frecuente de cáncer de pulmón, y también puede afectar a personas que nunca han fumado.

El cáncer de pulmón está dividido en dos grandes grupos histológicos: Cáncer de no células pequeñas y cáncer de células pequeñas, el primero representa 85 % de todos los cánceres de pulmón, incluyendo subtipos como el adenocarcinoma (40 %), el carcinoma de células

escamosas (30 %) y el carcinoma de células gigantes (15 %). El grupo de células pequeñas ocupa 15 % de estos procesos pulmonares. Otras neoplasias a este nivel incluyen el carcinoma adenoescamoso, el tumor carcinoide, algunos tumores de las glándulas bronquiales, sarcomas, blastomas, linfomas,

Un 75%-85% de los pacientes con cáncer de pulmón se diagnostican en estadios III y IV, metastásicos, lo que deja tasas de supervivencia entre el 17% y el 20% a cinco años (esperanza de vida del paciente).

El Síndrome de Pancoast (o tumor del surco superior) es consecuencia de la extensión local de un tumor (por lo común, epidermoide), que crece en el vértice pulmonar y afecta el octavo nervio cervical y el primero y segundo torácicos, con dolor en el hombro que, de forma característica, tiene una irradiación por el territorio cubital del brazo, a menudo con destrucción radiológica de la primera y segunda costillas, es una presentación infrecuente del cáncer de pulmón.

FACTORES AUMENTAN EL RIESGO DE CÁNCER DE PULMÓN:

- **Fumar:** Es el factor de riesgo más importante para el cáncer de pulmón. Fumar tabaco causa cerca de 9 de cada 10 casos de cáncer de pulmón en hombres y 8 de cada 10 casos en mujeres. Mientras más temprano en la vida empiece a fumar, más tiempo fume y más cigarrillos fume por día, mayor será su riesgo de cáncer de pulmón.
- **Humo de segunda mano:** También conocido como inhalación pasiva de humo, es la combinación de humo que sale de un cigarrillo y el humo que exhala un fumador.
- **Antecedentes familiares de cáncer de pulmón.**
- **Exposición a:** al asbesto, arsénico, cromo, berilio, níquel, hollín o alquitrán, a la radiación.
- **Infección por VIH**
- **Contaminación del aire**

SINTOMAS:

- Dolor o molestias en el pecho
- Tos que no desaparece o que empeora con el tiempo
- Dificultad para respirar
- Sibilancias
- Sangre en el esputo (moco tosido por los pulmones)
- Ronquera
- Pérdida de apetito
- Pérdida de peso sin causa aparente
- Fatiga
- Problemas para tragar
- Hinchazón en la cara y / o venas en el cuello.

DIAGNOSTICO:

- Anamnesis
- Examen Físico

- Estudios: radiografía de tórax o una tomografía computarizada de tórax, Gammagrafía ósea, Resonancia magnética del tórax, Tomografía por emisión de positrones (TEP), Espujo y Hemograma.
- Biopsia del pulmón

TRATAMIENTO: Para la mayoría de los pacientes con cáncer de pulmón, los tratamientos actuales no curan el cáncer.

Su tratamiento dependerá del tipo de cáncer de pulmón que tenga, hasta qué punto se ha propagado, su salud general y otros factores. Puede recibir más de un tipo de tratamiento.

- Cirugía
- Quimioterapia
- Radioterapia

PRONOSTICO: Su pronóstico depende sobre todo de qué tanto se haya diseminado el cáncer pulmonar.

sigue teniendo un pronóstico muy pobre, con tasas de supervivencia global a 5 años del 10 al 20% en la mayoría de países¹, las expectativas de cada paciente varían ampliamente según sus circunstancias concretas: desde 2-3% en caso de estadio IV hasta alrededor del 70% de supervivencia a 5 años para aquellos con carcinoma pulmonar no microcítico en estadio I, a los que se ha practicado resección quirúrgica completa.

COMPLICACIONES: El cáncer de pulmón puede causar complicaciones, tales como:

- Falta de aire
- Tos con sangre.
- Dolor.
- Líquido en el tórax (derrame pleural). puede provocar falta de aire.
- Metástasis: el cáncer de pulmón se suele diseminar (hacer metástasis) a otras partes del cuerpo, como el cerebro y los huesos.

TUMOR DE PANCOAST: se produce por crecimiento local de un tumor del vértice pulmonar que penetra fácilmente en el canal neural y destruye las raíces nerviosas octava cervical y primera y segunda torácicas. Su causa más frecuente es el cáncer de pulmón, con dolor en el hombro que, de forma característica, tiene una irradiación por el territorio cubital del brazo, a menudo con destrucción radiológica de la primera y segunda costillas, puede producir dolor secundario a destrucción o irritación del plexo braquial inferior, a nivel de hombro, cara interna, atrofia de los músculos de la mano, con hiperestesia en la distribución de las raíces nerviosas de C8, T1 y T2, el Tumor de Pancoast es el tumor maligno situado en el ápex pulmonar, que aparece en 4% de los casos y no es una variedad histopatológica.

el pronóstico de estos tumores era considerado particularmente ominoso, con una sobrevida promedio de 10 a 14 meses después del diagnóstico, falleciendo la mayoría de los pacientes con dolor invalidante.

CONCLUSIONES:

En el caso que nos ocupa, se puede evidenciar que el señor Jaime Torres consulta por primera vez por cuadro de dolor en región Interescapular lado izquierdo en fecha 19-07-2017, el médico general le ordena analgésicos por un cuadro compatible con Neuralgia Y Neuritis No Especificadas siendo los analgésicos el manejo para este tipo de patología hasta ese momento el señor Jaime no presentaba un cuadro clínico que le hiciera sospechar al profesional que el paciente tenía un tipo de patología distinta, el señor Jaime 10 días después

de realizarse el tratamiento ordenado consulta nuevamente el 29-07-2017 por persistencia del dolor localizándose en axila y hemitórax izquierdo, una sintomatología compatible con una Osteocondritis, con presentación de elevación de cifras tensionales, considerando un dolor en el pecho como diagnóstico le ordena un electrocardiograma y monitoreo de presión arterial, considerando se pudiese tratar de un evento coronario, hasta ese momento con solo dos consultas de 10 días de diferencias y único referente un dolor en axila y hemitórax izquierdo, no podía pensar el Médico tratante que estuviese frente a una patología Oncológica, ya que no había ningún síntoma hasta ese momento sospechoso, el 14-08-2017 es decir 25 días después de la consulta inicial el señor Jaime nuevamente consulta por persistencia del dolor a pesar de los tratamientos ordenados, por lo cual el Médico tratante ante la no respuesta a los tratamientos instaurados, decide ordenarle Radiografía de columna Cérvico-Dorsal, electromiografía de miembro superior izquierdo y direccionamiento a Medicina Interna, el paciente es valorado por Médico Internista Neumólogo Dr Jaime Forero Vives, quien por el cuadro de dolor persistente presentado y la evidencia de sensación de adormecimiento en región Axilar, decide solicitar consulta por Neurología y remitir el paciente a urgencias para estudios y manejos especializados, hasta ese momento no había evidencias que hicieran sospechar que el paciente estaba presentando un cuadro Oncológico Pulmonar, pues toda la sintomatología hacía suponer un trastorno Neurológico, por lo cual lo derivan a la urgencia para manejo del dolor y estudios pertinentes.

Claramente se puede evidenciar que el señor Jaime ingresa a la Clínica Bonnadona-Prevenir donde después de estudios y procedimientos le realizan diagnóstico de Cáncer de Pulmón y sugerente de tumor de Pancoast con compromiso de tejidos blandos, parte de vertebras y costillas, el paciente es valorado por Cirujano de Tórax quien declara al paciente como Inoperable, por lo cual en comité Oncológico deciden dar manejo Radioterapéutico.

El señor Jaime recibió Tratamiento Radioterapéutico y Quimioterapia, y requirió atenciones hospitalarias por su patología Oncológica en la ciudad de Bogotá en dos ocasiones, requiriendo tratamiento quirúrgico de descompresión De Canal Medular Con Laminectomía T3 –T4 Bilateral Y Artrodesis De T1 –T6 Por Vía Posterior, por Lesión Tumoral secundaria Extramedular Compresiva, y presentar ausencia de movilidad de las extremidades inferiores, paciente presenta evolución tórpida en su última hospitalización en la IPS Hospital Universitario San Ignacio y fallece.

No se puede hablar de Inoportunidad en el diagnóstico, teniendo claro que la sintomatología presentada por el paciente en las 4 consultas realizadas en su unidad básica no direccionaba a los Médicos a un cuadro de características Oncológica, pues el tipo de dolor que presentaba sugería una etiología Neurológica, por lo cual ante la persistencia de los síntomas y sin ninguna mejoría es remitió a especialistas y este direcciona a urgencias para estudios, y es en la atención intrahospitalaria que es definido el diagnóstico del señor Jaime, que concluyó en un tumor Maligno inoperable, requiriendo manejo con Radioterapia y Quimioterapia.

El paciente fue atendido en la red hospitalaria de Coomeva y se le brindaron todas las atenciones y manejos que requirió para tratar su enfermedad, la cual es de mal pronóstico y este se incrementaba por el antecedente de fumador por 20 años que presentaba el usuario, tal como lo indica la literatura médica uno de los factores aumenta el riesgo de Cáncer de Pulmón es Fumar, hábito que tuvo el paciente durante muchos años.

Coomeva EPS no fue negligente en su actuar, y CUMPLIÓ SU OBLIGACIÓN CONTRATUAL con el señor Jaime Torres, brindándole las atenciones requeridas tanto en su unidad básica como en la red hospitalaria, de forma oportuna y de calidad, garantizando una red de servicios con profesionales Idóneos, con la capacidad técnico-científica requerida para manejar el cuadro clínico que presentó, la EPS nunca evadió la obligación contractual que tenía con el paciente, y le autorizó todos los servicios, estudios, intervenciones y manejos que requirió el usuario durante el proceso de su enfermedad, solicitados por los especialistas tratantes, lo que demuestra que Coomeva acompañó durante todo su proceso al paciente.

Queda entonces Claro que Coomeva EPS siempre autorizó al usuario todos los tratamientos, estudios, procedimientos y manejos ordenados por los especialistas tratantes, y no fue negligente en su actuar, cumpliendo SU OBLIGACIÓN CONTRATUAL, brindándole una atención oportuna y de calidad, garantizando una red de servicios con profesionales Idóneos, con la capacidad técnico-científica requerida para manejar el cuadro clínico que aquejaba a su usuario, y nunca evadió la obligación contractual que tenía con el paciente, siempre le autorizó todos los servicios, estudios, intervenciones y manejos que requirió durante el proceso de su enfermedad, lo que demuestra que Coomeva acompañó durante todo su proceso hospitalario al paciente, autorizando oportunamente la atención domiciliaria para la recuperación total de su estado de salud.

Por lo tanto, siendo claro el cumplimiento de la obligación contractual para con su afiliado, no puede establecerse a Coomeva EPS como objeto dañoso en este caso. Está claro que las IPS y las EPS cumplen funciones distintas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), estableciéndose responsabilidades particulares para las mismas como integrantes del Sistema, de conformidad con su propia naturaleza y las actividades que desarrollan, para lo cual cada una debe cumplir con unas obligaciones propias en cumplimiento de la normatividad vigente.

Las obligaciones establecidas por el Decreto 1011 de 2006, con respecto a SOGCS, son tanto para las EPS como para las IPS y es en razón de esto que no se puede hablar simplemente de que dicho sistema de calidad está en cabeza de uno u otro, sino que cada uno de los actores del SGSSS tiene unas funciones definidas.

La seguridad que es de competencia de Coomeva EPS está cifrada en la verificación del cumplimiento de las características técnico científica, material y humana de nuestros prestadores. Pero se suma a esto el hecho de que el prestador es plenamente autónomo desde el punto de vista científico, técnico y administrativo (artículo 185 de la Ley 100 de 1993) para la prestación de los servicios contratados a nuestros usuarios.

LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD NO SON LAS DIRECTAS RESPONSABLES DEL ACTO MEDICO:

Las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD creadas por la LEY 100 de 1993, fueron concebidas para garantizar el acceso a los servicios de salud de las personas afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no propiamente la prestación directa de los servicios.

El Artículo 177 de la Ley 100 de 1993 define las Entidades Promotoras de Salud como:

ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. *“Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.”*

En este orden de ideas COOMEVA EPS es una entidad que por delegación del estado garantiza el acceso a los servicios de salud de sus afiliados, dentro de los límites y las coberturas del Plan de Beneficios, más en este caso no presta el servicio, no preste directamente el servicio, sino de coordinar la prestación de servicios de los mismos, razón por la cual COOMEVA EPS, suscribió contrato de prestación de servicios de salud bajo la modalidad de evento con la **ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR**, contrato este que aportamos al proceso y que dentro de su clausulado se resalta la responsabilidad propia que asume cada IPS por la calidad y la idoneidad del servicios que preste a través de su personal médico y paramédico.

De todas maneras, debemos también reiterar que la prestación de servicios de salud al señor TORRES PEREZ, fue pertinente, oportuno e ininterrumpida y se le garantizó todos los servicios de salud que requería y que fueron ordenados por sus médicos tratantes en la IPS ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR. Las clínicas, como los especialistas como actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tienen a su vez responsabilidades propias y se vinculan a las EPS por contratos de naturaleza civil, siendo responsables dentro del ámbito de su competencia, esto es la atención de los pacientes a su cargo. Son diversas las situaciones que prueban la falta de solidaridad de las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, en las actuaciones de las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD y médicos especialistas sin embargo las podemos enunciar de la siguiente manera: 1. No se puede endilgar responsabilidad a COOMEVA EPS incumplimiento en su deber legal de organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud POS, en virtud que cubrió con toda la infraestructura tecnológica y científica determinada en la Ley 100 de 1993 y sus normas complementarias para la atención de su afiliada, es decir garantizo los servicios dentro de su red adscrita, emitiendo las ordenes correspondientes de acuerdo a las coberturas del POS.

2. Entre las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud naturales o jurídicas, médicos especialistas y en general todo los profesionales de la salud debe existir una autonomía e independencia profesional y técnica que debe ser ejercida por los primeros; estableciéndose entre ellos un principio de confianza entre ambas partes, que le permite a la EPS, como el principio lo indica, confiar en que los profesionales e instituciones actuaran diligentemente en el ejercicio de sus funciones; por lo que mientras dicho principio no se rompa, aquella debe respetar su autonomía.

Esta función otorgada por la ley se ejerce bajo la supervisión del Estado, y siempre dentro del marco legal que regula la Constitución y la Ley, por lo que no puede por expreso mandato sustraerse del obediencia a la normatividad jurídica que regula del sistema; y en cuanto al caso que ahora nos ocupa, es evidente que en desarrollo de la responsabilidad de garantizar el acceso a los servicios de salud de nuestros afiliados, COOMEVA EPS firmo contrato de prestación de servicios de salud bajo la modalidad de evento con la **ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR**, donde se plasma la total independencia científica técnica administrativa y de responsabilidad por los actos médicos; de tal suerte que en el clausulado de los contratos se pactó lo siguiente: “(...) *CLAUSULA DECIMA SEXTA: RESPONSABILIDAD DE LA CONTRATISTA: a) La CONTRATISTA prestara los servicios de salud a los afiliados de COOMEVA EPS con plena autonomía técnica, científica y administrativa, para ello observara las normas legales vigentes y las políticas y procedimientos que establezca el estado y las que contractualmente defina COOMEVA EPS, en acatamiento de aquellas. En consecuencia, La CONTRATISTA asume en forma total y exclusiva, los perjuicios que se puedan generar a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de COOMEVA EPS SA. Al igual que la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios de salud que preste, así como la responsabilidad civil que pueda derivarse de la falta de oportunidad en la remisión de los afiliados, los actos u omisiones, tanto del personal médico y paramédicos a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, como de su personal administrativo.*

“*CLAUSULA DECIMASEPTIMA: INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA: garantiza que, como consecuencia de la ejecución del contrato, dejará a **COOMEVA EPS S.A., INDEMNE** y libre de toda acción legal de cualquier especie o naturaleza que se llegare a promover contra la misma, a causa de acciones u omisiones en que incurra la CONTRATISTA o sus empleados.*”

Por último, el mismo contrato enfatiza y reitera la naturaleza civil del acuerdo de voluntades en cuestión. De conformidad con lo expuesto hasta ahora en este acápite, es obligatorio concluir la ausencia de responsabilidad solidaria en cabeza de COOMEVA EPS S.A, situación que de antemano torna improcedente cualquier pretensión de parte de la demandante a mi

poderdante. Por lo que solicitamos desde ya, señor Juez; la vinculación a este proceso judicial de la **ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR**, para garantizar el debido proceso que le corresponde ya que una decisión judicial adversa en este litigio afectaría gravemente los intereses de la misma.

EXCEPCIONES DE MERITO

Con base en lo manifestado anteriormente, me permito proponer las siguientes excepciones de mérito:

1. EXCEPCION DE MERITO INEPTA DEMANDA POR AUSENCIA DE DAÑO ANTIJURIDICO:

Los detalles presentados en este escrito de contestación de la demanda, nos permiten concluir sin lugar a dudas que COOMEVA EPS, NO ACTUO de manera negligente en el caso del señor **JAIME ALBERTO TORRES PEREZ**, por el contrario todas las actuaciones fueron dentro del marco de la obligación legal conferida por la ley 100 de 1993 de garantizar los servicios de salud, incluso atendiendo de manera oportuna al paciente tal como fue recomendado por los médicos tratantes en la ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR, en la ciudad de Barranquilla.

Al señor TORRES PEREZ, se le brindó a su ingreso a la Clínica Bonnadona Prevenir, en la ciudad de Barranquilla, toda la atención que requería; paciente que es hospitalizado en IPS Organización Clínica Bonnadona - Prevenir S.a.s, remitido por Neumólogo Dr Jaime Forero quien indicó hospitalizar por reporte Tomográfico que evidenció masa (Proceso Neoformativo) en segmento Apico posterior del Lóbulo superior del Pulmón izquierdo con bordes definidos que invaden la pared torácica posterior Subyacente y mide aproximadamente 7.4x8.7x8 cm, con persistencia del dolor, por lo cual lo hospitalizan para manejo por Cirujano de Tórax, ordenan Biopsia y estudios complementarios, le realizan Diagnósticos de Lesión ocupante de espacio del lóbulo superior del pulmón izquierdo, Quistes Hepáticos simples, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Crisis de Dolor Oncológico, Sugerente de Tumor de Pancoast con compromiso de tejidos blandos, parte de vertebras y costillas, Flebitis en región Radial derecha, declarado por Cirujano de Tórax como Inoperable, por lo cual lo llevaron a Comité Oncológico para decidir inicio de tratamiento Oncológico en el que deciden esperar reporte de patología para definir conducta, el día 01-10-2017 es valorado por Radioterapia e indica iniciar manejo Radioterapéutico en campos pulmonares 3/15, con evolución estable recibiendo manejo Radioterapéutico 3/10 intrahospitalariamente los cuales continuara ambulatoriamente, y cita control con Oncología Clínica con reporte de Inmunohistoquímica, le dan egreso el 03-10-2017 con Diagnostico de Cancer de Pulmón.

Finalmente cabe aclarar que CUMPLIENDO SU OBLIGACION CONTRACTUAL, Coomeva EPS autorizó todos los servicios, estudios, intervenciones y manejos que requirió el usuario durante todo su evento médico, asegurando en forma oportuna el traslado del usuario a otra institución de nuestra red de prestadores que contara con la capacidad técnico-científica que requería para el manejo de su cuadro clínico.

2. AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD

En primer lugar, debemos tener en cuenta que el nexo causal es la relación necesaria y eficiente en el hecho generador del daño y el daño probado, y es uno de los elementos necesarios para declarar la responsabilidad civil. Conforme a las pretensiones de esta demanda de responsabilidad civil médica y a los hechos en que esta se funda se concluye que la parte demandante no determina de manera idónea y clara en la demanda cual fue la causa adecuada del daño, pretende se demuestren una cantidad de “fallas” en el servicio médico que no relaciona de manera alguna con el cuadro clínico del señor **JAIME ALBERTO TORRES PEREZ**, dado que lo sufrido por el paciente fue una complicación propia de su enfermedad

crónica cáncer de pulmón presentado, el antecedente grave de ser un fumador empedernido con una intensidad de 20 cigarrillos diarios (según consignado en historia clínica del paciente).

Por lo tanto, señor Juez, no existe ese nexo de causalidad ya que al señor TORRES PEREZ, se le proporciono todo lo que su cuadro clínico revelara y las recomendaciones de sus médicos tratantes y la parte actora no prueba el mismo. El paciente se complicó por su antecedente de fumador dando como resultado cáncer de pulmón esto según lo consignado en su historia clínica y lo manifestado por el personal médico.

3. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA DE COOMEVA EPS S.A

De acuerdo a lo manifestado en el acápite de fundamentos de derecho de la defensa, es claro que no existen razones suficientes para poder trabar este litigio en contra de COOMEVA EPS S.A.

Conforme a la Doctrina hay varios criterios sobre el punto, pero todos de una u otra forma confluyen en que se debe identificar en materia de legitimación por pasiva al sujeto realmente obligado para evitar fallos absolutorios o sentencias inhibitorias, al respecto esta es la posición de algunos autores:

ROCCO: Dice que la legitimación expresa si el actor y el demandado, respecto de quienes debe declararse con certeza la existencia de una relación jurídica, está autorizados por la norma procesal para pretender tal declaración. Es una cuestión previa a la determinación de si existe o no la relación jurídica sustancial. Estas definiciones aclaran señor Juez, la posición de COOMEVA EPS S.A., frente a los hechos y derechos reclamados por la parte actora habida cuenta que no existe nexo de causalidad alguno, entre las acciones desplegadas por mi representadas, y los daños cuyo resarcimiento se reclaman por parte del extremo activo, en la medida que en la misma historia clínica queda claramente definido que en cualquier caso no fue mi representada quien desplego las actuaciones que ahora se cuestionan. Esta excepción debe prosperar y condenar en costas, e indemnización de daños y perjuicios a los demandantes.

Como se dijo en líneas anteriores la demanda no debió dirigirse contra de mi representada **COOMEVA EPS SA.**, ya que se suscribió contrato de prestación de servicios de salud por evento con la **ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR**, por lo que se solicita señor Juez, vincular a este trámite judicial a la contratista en aras de protegerse el debido proceso a la defensa que le asiste.

4. CUMPLIMIENTO POR PARTE DE COOMEVA EPS DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AL SEÑOR JAIME ALBERTO TORRES PEREZ.

De la totalidad de los hechos narrados se evidencia que por parte de COOMEVA EPS S.A hubo cumplimiento de todos y cada uno de los requerimientos que en su momento exigieron los médicos tratantes. La naturaleza legal de la profesión médica (Ley 23 de 1981) no permite la injerencia de ninguna persona jurídica en las determinaciones que toman los médicos en los tratamientos de sus pacientes. COOMEVA EPS no diagnostica, ni puede insinuarle al médico como debe diagnosticar, así como tampoco el tratamiento a utilizar pues va en contravía de su autonomía científica y conocimientos técnicos profesionales.

Sin perjuicio de lo expuesto hasta ahora, recordamos a su señoría el hecho indiscutible que a COOMEVA EPS no le asiste responsabilidad por los actos médicos realizados por las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD que hacen parte de su red de servicios, razón por la cual, si se llegare a demostrar algún tipo de error o daño antijurídico, estos no resultarían en ningún caso imputable a COOMEVA EPS sino a las instituciones adscritas y su personal médico y paramédico según el caso quienes son los que prestan en realidad los servicios de salud. A diferencia de mi representada que lo que se encuentra es obligada a garantizar el acceso a los servicios de salud de sus afiliados de acuerdo a las coberturas del Plan de Beneficios, obligación que dentro del caso de marras siempre estuvo

cubierta. En este orden de ideas recordamos a su señoría que el contrato suscrito con las clínicas hoy demandadas estipula en su clausulado indican que estas prestaran sus servicios con plena autonomía técnica, científica y administrativa. 5

CLAUSULA DECIMA SEXTA: RESPONSABILIDAD DE LA CONTRATISTA: a) La CONTRATISTA prestara los servicios de salud a los afiliados de COOMEVA EPS con plena autonomía técnica, científica y administrativa, para ello observara las normas legales vigentes y las políticas y procedimientos que establezca el estado y las que contractualmente defina COOMEVA EPS, en acatamiento de aquellas. En consecuencia, La CONTRATISTA asume en forma total y exclusiva, los perjuicios que se puedan generar a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de COOMEVA EPS SA. Al igual que la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios de salud que preste, así como la responsabilidad civil que pueda derivarse de la falta de oportunidad en la remisión de los afiliados, los actos u omisiones, tanto del personal médico y paramédicos a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, como de su personal administrativo.

*“CLAUSULA DECIMASEPTIMA: INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA: garantiza que, como consecuencia de la ejecución del contrato, dejará a **COOMEVA EPS S.A., INDEMNE** y libre de toda acción legal de cualquier especie o naturaleza que se llegare a promover contra la misma, a causa de acciones u omisiones en que incurra la CONTRATISTA o sus empleados.”*

Por lo tanto, se solicita a su señoría; que si estar aceptando los hechos de la demanda, en caso de una eventual condena en este proceso, se exonere de toda responsabilidad Civil contractual a mi poderdante COOMEVA EPS SA., ya que en el clausulado del contrato suscrito con ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR, se consagro en la Cláusula Decima Séptima INDEMNIDAD y en la cual la contratista dejara indemne y libre a COOMEVA EPS SA de toda acción legal.

5. INEPTA DEMANDA POR INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE COOMEVA EPS S.A POR LOS ACTOS DE LAS IPS CONTRATADAS.

Teniendo en cuenta la regulación del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD del derecho del paciente a la libre escogencia del prestador que lo atiende, nuestro Prestador en ese momento **ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR**, presto toda su asistencia medico científica, ya que tenía contrato de prestación de servicios de salud con COOMEVA EPS, para que estos servicios se prestarán por su cuenta y responsabilidad con plena autonomía técnica, científica y administrativa

Existen varias causales para determinar la falta de solidaridad de mi representada con las IPS (Instituciones prestadoras de servicio de salud) y del profesional médico adscrito a cada una de ellas los cuales podemos reducir en el hecho que entre las EPS- IPS- PROFESIONALES DEL SERVICIO DE SALUD, existe plena autonomía e independencia profesional y técnica, estableciéndose entre ellos un principio de confianza entre las partes que le permite a la contratante confiar en que el médico actuara diligentemente en el ejercicio de sus funciones; por lo que mientras dicho principio no se rompa por la conducta de estos últimos, aquella debe respetar su autonomía.

De otro lado, es claro que las Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud no se establece una subordinación o dependencia que haga responsable civilmente a aquella por los actos de estos ante el afiliado; la primera no se está haciendo sustituir por un tercero en el cumplimiento de sus deberes legales y contractuales, toda vez que su obligación no es prestar el servicio de salud, sino la de organizar la prestación de los servicios a través de INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD o profesionales competentes para el efecto. Entre el afiliado y mi representada no se celebra un contrato de prestación de servicios de salud, sino de aseguramiento frente a las contingencias que se puedan presentar en caso de enfermedad general o accidente de tipo común. **En lo que se refiere al caso de marras es indiscutible que COOMEVA EPS suscribió contrato**

de prestación de servicios de salud por evento con la ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR desde el 1 de marzo de 2015 hasta el 1 de marzo de 2016 con prórroga automática, para terminación del contrato cada una de las partes debían informar con antelación no inferior a Treinta (30) días hábiles su voluntad de terminación, donde se plasma en ambos la independencia técnico científica y administrativa y con total responsabilidad por los actos médicos de su personal a cargo.

En consecuencia, es menester concluir y entender que la empresa contratista asume en forma total y exclusiva la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios de salud que preste a los afiliados, así como la responsabilidad civil que pueda derivarse de los actos y omisiones tanto del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, como el personal administrativo, o de los servicios que subcontrate. Esta excepción debe prosperar, y solicitamos señor juez declararla probada y condenar en costas y perjuicios al demandante.

6. LA INNOMINADA O GENERICA

Con el debido respeto solicito se declare de oficio toda excepción que se encuentre probada, aunque no se hubiera propuesto, de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso.

OBJECION AL JURAMENTO ESTIMATORIO .El artículo 206 del CODIGO GENERAL DEL PROCESO es expreso en determinar que los perjuicios inmateriales no harán parte del juramento estimatorio y la demandante los incluye en su modalidad de perjuicios morales, daño moral, daño a la vida de relación, daño a la salud. Por todo lo anterior y ante lo exagerado de la tasación de los perjuicios en el juramento estimatorio solicitamos se aplique la multa establecida en el mencionado artículo cuando la estimación de la cuantía excede a más del 50% de lo demostrado.

Asimismo, la apoderada judicial de la parte actora no discrimina como juramento estimatorio cual es la cuantía que se reclama en la demanda, siendo un requisito de admisión en esta clase de reclamación de daños y perjuicios materiales y extra patrimoniales, por lo que no se debió admitir la demanda presentada contra COOMEVA EPS.

EXCEPCION PREVIA ARTICULO 100 Y 101 DEL CGP.

Proponemos señor Juez la excepción previa de No comprender la demanda a todos los litisconsortes necesarios, con base en los siguientes hechos.

Entre COOMEVA EPS SA Y ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR, se suscribió un contrato de prestación de servicios de salud por evento el día 1 de marzo de 2015 hasta el 1 de marzo de 2016 con prórroga automática y se estableció en sus cláusulas DECIMA SEXTA Y SEPTIMA lo siguiente *CLAUSULA DECIMA SEXTA: RESPONSABILIDAD DE LA CONTRATISTA: a) La CONTRATISTA prestara los servicios de salud a los afiliados de COOMEVA EPS con plena autonomía técnica, científica y administrativa, para ello observara las normas legales vigentes y las políticas y procedimientos que establezca el estado y las que contractualmente defina COOMEVA EPS, en acatamiento de aquellas. En consecuencia, La CONTRATISTA asume en forma total y exclusiva, los perjuicios que se puedan generar a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de COOMEVA EPS SA. Al igual que la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios de salud que preste, así como la responsabilidad civil que pueda derivarse de la falta de oportunidad en la remisión de los afiliados, los actos u omisiones, tanto del personal médico y paramédicos a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, como de su personal administrativo.*

*“CLAUSULA DECIMASEPTIMA: INDEMNIDAD: LA CONTRATISTA: garantiza que, como consecuencia de la ejecución del contrato, dejará a **COOMEVA EPS S.A., INDEMNE** y libre de toda acción legal de cualquier especie o naturaleza que se llegare a promover contra la misma, a causa de acciones u omisiones en que incurra la CONTRATISTA o sus empleados.*

Asimismo, su señoría, en los hechos de la demanda se observa que fueron materializados en la ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR, el cual es uno de nuestros prestadores en la ciudad de barranquilla, y en aras de no vulnerarse el derecho legítimo al debido proceso a la defensa que le asiste proponemos esta excepción previa conforme a los artículos 100 y 101 del Código General del Proceso, se anexa el contrato suscrito.

PRUEBAS

PRUEBAS SOLICITADAS POR COOMEVA EPS A las solicitadas por la parte demandante:

Me reservo el derecho de intervenir en todas y cada una de las pruebas solicitadas por la demandante.

1. DOCUMENTAL o Historia Clínica del señor **JAIME ALBERTO TORRES PEREZ**, aportada en la demanda.

1.1. CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTO SUSCRITO ENTRE COOMEVA EPS Y ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR No. EPS-CA-042-2015.

2. INTERROGATORIO DE PARTE. Solicitamos el interrogatorio de parte de la demandante la señora CARMEN MARINA NUÑEZ PERALTA LIZ CAROLINA TORRES NUÑEZ Y JAIME LUIS TORRES NUÑEZ, el cual formularemos en su debida oportunidad.

ANEXOS

El poder con que actúo y el correspondiente certificado de existencia y representación legal proferido por la Cámara de Comercio de Cali, que acredita la calidad de quien me otorga poder ya obran en el expediente.

NOTIFICACIONES

El representante legal de Coomeva EPS en la Carrera 100 No. 11-90 Centro Comercial Holguines Trade Center Local 7 en la ciudad de Cali (Valle del Cauca). Correo Electrónico: correoinstitucionaleps@coomeva.com.co

El suscrito en la Carrera 53 No. 80-198 Piso Octavo Edificio Torre Empresarial Atlántica, en la ciudad de Barranquilla. Correo Electrónico: luise_palencia@coomeva.com.co Celular: 301 632 94 42

Del señor Juez;

Atentamente;

Luis E. Palencia Ramírez

LUIS ERNESTO PALENCIA RAMIREZ
CC No. 72.257.578 de Barranquilla (atlántico).
TP No. 157.456 del CS de la J