

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

F21
286.

QJML16SEP'19 4:30

Señora

JUEZ CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
Ciudad



REF:

**PROCESO VERBAL PROMOVIDO POR
JHON FREDY NIÑO GIRALDO Y
OTROS VS. EPS Y MEDICINA
PREPAGADA SURAMERICANA S. A.
"EPS SURA" Y OTROS**

RAD:

2019-00019

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

JUAN CARLOS GAVIRIA GÓMEZ, abogado con domicilio en la ciudad de Medellín, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando como apoderado de la **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A. "EPS SURA"**, sociedad anónima con domicilio en la ciudad de Medellín identificada con el NIT. 800088702-2, representada legalmente por el doctor **GABRIEL MESA NICHOLLS**, estando dentro de la oportunidad legal indicada para el efecto, me permito contestar la demanda instaurada en su contra.

CONSIDERACIÓN INICIAL

Antes de entrar a efectuar un pronunciamiento individual frente a cada uno de los hechos de la demanda, y para que se entienda la posición de la sociedad que represento en relación con los mismos, debe advertirse que la **"EPS SURA"** es una entidad promotora de salud que no presta directamente el servicio médico a sus afiliados.

A la **EPS SURA**, de conformidad con las normas del régimen de seguridad social, le incumbe la obligación de organizar una red de prestadores de servicios de salud, pudiendo contratar con quienes hacen parte de dicha red la atención médica, quirúrgica y hospitalaria a sus afiliados, sin que la entidad promotora de salud tenga control o injerencia científica o técnica en relación con la prestación directa del servicio de salud.

En el caso concreto las atenciones médicas a las que hace referencia la demanda le fueron brindadas al señor **JHON FREDY NIÑO GIRALDO** por la **CLÍNICA CES** y la **CLÍNICA LAS AMÉRICAS**, que si bien hacen parte de la red de prestadores de servicios de la **EPS SURA**, prestan sus servicios de manera autónoma.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Ello explica que muchos de los hechos planteados solo pueden ser respondidos por la entidad que represento, teniendo como referente la historia clínica que se aporta con la demanda.

**I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE
A LOS HECHOS**

AL 1: No le consta a la EPS SURA, por tratarse de un hecho propio de la vida personal de los demandantes.

AL 2: Es cierto lo relativo al parentesco existente entre los señores JHON FREDY y ERIKA ALEXANDRA con el menor FREDY ALEJANDRO, como lo demuestra el registro civil de nacimiento obrante en el expediente.

No le consta a la EPS la conformación del núcleo familiar de los demandantes.

AL 3: Es cierto, advirtiéndose que el señor NIÑO GIRALDO se encuentra afiliado a la EPS SURA en condición de beneficiario de la señora MORALES AGUDELO, y que la EPS SURA -tal como se explicó en la "Consideración Inicial"- no tuvo injerencia en los servicios médicos prestados a este por la CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS DE SALUD CES.

AL 4: Es cierto que el señor NIÑO GIRALDO fue atendido en las instalaciones de la CLÍNICA CES el 13 de octubre de 2013, tal como lo evidencia la historia clínica aportada con la demanda.

En lo que atañe a los síntomas evidenciados en la misma, la entidad que represento se atiene al contenido de la historia clínica aportada con la demanda.

AL 5: Es cierto, de conformidad con la historia clínica allegada con la demanda.

AL 6: Es cierto.

AL 7: Es cierto.

AL 8: Es cierto, de acuerdo con el contenido de la historia clínica aportada. La ocurrencia del evento descrito ("se partió una pata de la pinza de biopsia") corresponde a un hecho

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

imprevisto e imprevisible y no a un error en la realización de la intervención quirúrgica.

AL 9: Es cierto.

AL 10: No le consta a la EPS SURA, por tratarse de una atención médica en la cual no participó, y respecto de la cual no se aportó prueba alguna al proceso.

AL 11: No le consta a mi poderdante, por cuanto se trata de una circunstancia propia de la esfera personal de los demandantes, sin que haya evidencia de los “*permisos laborales*” a los que se hace referencia.

AL 12: Es cierto en lo que respecta a las fisioterapias ordenadas y aprobadas, sin que a la EPS SURA le consten las implicaciones de las mismas para el paciente.

AL 13: No le consta a la sociedad que represento, teniendo en cuenta que hace referencia a una circunstancia de la esfera íntima del señor NIÑO GIRALDO.

AL 14: No le consta a la EPS demandada, debido a que se trata de situaciones concernientes a la esfera personal y familiar de los demandantes.

Se destaca que: i) la parte demandante no aporta prueba de la actividad económica que habría desempeñado el señor JHON FREDY NIÑO GIRALDO, ni de la remuneración que habría percibido en razón de ella; y ii) el demandante estaba afiliado al sistema de seguridad social como beneficiario y no como cotizante, lo cual resulta contradictorio con su condición de trabajador independiente, que le imponía la obligación de cotizar al sistema.

AL 15: No le consta a mí representada, ya que corresponde a una afirmación referente a la vida personal del señor NIÑO GIRALDO.

Se trata de un hecho que le corresponde acreditar a la parte actora, toda vez que en la historia clínica aportada con el escrito de demanda el paciente sólo refirió presentar molestias luego de 2 años de realizada la intervención quirúrgica cuestionada.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

- AL 16:** No le consta a la EPS demandada, por las razones expuestas al contestar el hecho precedente.
- AL 17:** No es cierto que el demandante hubiese acudido a la EPS SURA el 17 de julio de 2015. El TAC al que se hace referencia no fue ordenado -sino autorizado- por la entidad que represento.
- AL 18:** Es cierto, sin que dicha situación evidencie la culpa aducida por la parte actora como soporte de la pretensión indemnizatoria esgrimida.
- AL 19:** No le consta a la entidad que represento lo que concierne a la consulta que habría tenido el paciente el 16 de septiembre de 2015.
- AL 20:** Es cierto que al paciente le fue ordenada la cirugía de "MICRODISECTOMÍA, LAMINECTOMÍA + RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO".
- AL 21:** Es cierto, conforme se desprende del contenido de la historia clínica aportada por la parte actora.
- AL 22:** Al tratarse de la transcripción de la historia clínica llegada con la demanda, la EPS SURA se atiene al contenido de la misma, reiterando que la presencia del "cuerpo extraño puntudo cortante" obedeció a una situación fortuita, y no a un acto de impericia médica.
- AL 23:** Es cierto, de conformidad con la historia clínica del paciente.
- AL 24:** No le consta a la sociedad que represento el valor del copago que habría tenido que asumir el demandante.
- AL 25:** No le consta a la EPS demandada, toda vez que se trata de circunstancias propias de la esfera personal del demandante.
- La parte demandante no aporta prueba: i) de los ingresos que habría dejado de percibir el señor JHON FREDY NIÑO GIRALDO como consecuencia de la cirugía practicada: ii) ni de los gastos en que afirma haber incurrido.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

AL 26: No le consta a mi representada, en tanto hace referencia a situaciones relativas a la vida íntima y familiar del señor JHON FREDY NIÑO.

AL 27: No le consta a la EPS SURA la distancia entre el lugar en que el paciente asistía a sesiones de fisioterapia y el lugar de su residencia; como tampoco los gastos de transporte en los que habría incurrido para asistir a las terapias.

AL 28: No le consta a mi poderdante, atendiendo a que se trata de hechos externos a esta, respecto de los cuales no se allegó prueba al proceso.

Se advierte que el hurto de mercancía que se invoca -de ser demostrado- corresponde a un típico caso de un perjuicio indirecto, no susceptible de ser indemnizado.

AL 29: No le consta a la entidad que represento, puesto que hace referencia a circunstancias propias de la esfera personal de los demandantes.

AL 30: Dado que este hecho se circunscribe a una transcripción parcial de la historia clínica del paciente, la EPS SURA se atiene al contenido integral de esta.

AL 31: Como el hecho que se responde contiene una transcripción parcial de la historia clínica del paciente, la EPS SURA se atiene al contenido integral de dicho documento, resaltando que se dejó constancia de "*mejoría de la sintomatología*".

AL 32: Es cierto, advirtiéndole que se trata de una transcripción parcial del resultado de la resonancia de columna lumbar contrastada realizada al demandante el 23 de enero de 2017 en la IPS CEDIMED.

AL 33: Es cierto, conforme al contenido del informe electrodiagnóstico del 7 de febrero de 2017.

AL 34: Como contiene varias afirmaciones, se procede a dar respuesta a las mismas de manera separada, así:

- Es cierto que al demandante se le practicó una tercera cirugía el 22 de abril de 2017 en la CLÍNICA LAS AMÉRICAS.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

- No es cierto que la cirugía referida hubiera tenido por objeto “contrarrestar los efectos producidos por el cuerpo extraño dejado” en el paciente. Las dolencias presentadas por el paciente obedecen al síndrome de columna vertebral fallida que presenta, el cual hace parte de las complicaciones inherentes al procedimiento que le fue realizado el 16 de octubre de 2013.
- Es cierto el contenido de la descripción operatoria que se transcribe, de acuerdo con la historia clínica aportada.

AL 35: No le consta a mí representada el valor del copago que habría tenido que asumir el demandante.

AL 36: Es cierto, advirtiéndolo que se trata de una transcripción parcial del resultado de la resonancia de columna lumbar contrastada realizada al demandante el 08 de agosto de 2017 en la IPS CEDIMED, a cuyo contenido se atiene la EPS demandada.

No existe prueba de que las situaciones que allí se describen tuvieran como causa la ruptura de la pata de la pinza de biopsia (evento ocurrido en la cirugía practicada el 16 de octubre de 2013 en la CLÍNICA CES), ni una culpa médica.

AL 37: No le consta a la EPS SURA, advirtiéndolo que: i) en la demanda no se concreta cuando le habría sido practicado al paciente el procedimiento de bloqueo en la columna; y ii) en la historia clínica aportada no existe soporte de la realización de este procedimiento.

AL 38: No le consta a mí representada, debido a que hace referencia a una circunstancia personal del señor NIÑO GIRALDO.

AL 39: Es cierto, de conformidad con la historia clínica correspondiente al Comité de Rehabilitación.

AL 40: Como contiene varios supuestos, se da respuesta a cada uno de ellos, así:

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

- No es cierto que la nota médica de la Dra. ALEXANDRA MARÍA F. del Comité de Rehabilitación de cuenta “del conocimiento del daño”.
- No es cierto que el paciente no tenga pronóstico de mejoría. En la consulta médica llevada a cabo el 26 de septiembre de 2017 en el Comité de Rehabilitación expresamente indicó la Dra. SANDRA CRISTINA ESTUPIÑÁN ENRÍQUEZ lo siguiente:

“Pronostico (sic): Se observa probabilidad de mejoría parcial del dolor lumbar, en las 10 sesiones de Terapia Ocupacional”. (fl.80)

- No le consta a la EPS demanda que el dolor que manifiesta sufrir el señor JHON FREDY empeore con posturas prolongadas, al hacer esfuerzo o al realizar actividad física.

AL 41: No le constan a mi poderdante las órdenes emitidas por el Comité de Rehabilitación en la atención médica brindada al señor NIÑO GIRALDO el 18 de septiembre de 2017.

AL 42: Al tratarse de una transcripción de la historia clínica del paciente, la sociedad que represento se atiene al contenido integral de la misma.

AL 43: Como el hecho que se responde contiene una transcripción parcial de la historia clínica del paciente, la EPS SURA se atiene al contenido cabal del mismo.

AL 44: Es cierto, destacando que en tal nota se hace énfasis en que el paciente le debe dar continuidad al tratamiento para el manejo del dolor.

DEL 45 AL 51: Técnicamente no se trata de hechos fundantes de las pretensiones, sino de la referencia al contenido de un dictamen pericial elaborado por el Dr. JUAN DIEGO ZAPATA SERNA.

Se trata de una prueba emanada de un tercero que no ha sido objeto de contradicción en este proceso; sin que sea la respuesta a la demanda el escenario procesal para controvertir la misma.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Lo anterior no es óbice para anticipar la discrepancia frente a las afirmaciones y conclusiones plasmadas en la experticia (**rendida por un Médico Especialista en Salud Ocupacional y no por un neurocirujano**), la cual se controvertirá en la oportunidad legalmente indicada para ello.

AL 52 Y AL 53: Técnicamente no se trata de hechos fundantes de las pretensiones, sino de la referencia al contenido de otro dictamen pericial (*"Dictamen # 2"*) de calificación de pérdida de capacidad laboral rendido por el mismo profesional que rindió la experticia a la que se refieren los hechos 45 a 51.

Se trata igualmente de una prueba emanada de un tercero que no ha sido objeto de contradicción en este proceso; sin que sea la respuesta a la demanda el escenario procesal para controvertir la misma.

Se anticipa igualmente la discrepancia frente a las conclusiones de dicha experticia en lo que atañe especialmente al porcentaje de pérdida de capacidad laboral que se establece con respecto al demandante.

AL 54: No es cierto. Si bien resulta incuestionable que en la cirugía practicada al demandante el 13 de octubre de 2013 en la CLÍNICA CES por el Dr. IGNACIO GONZÁLEZ BORRERO *"se partió una pata de la pinza de biopsia y se quedó en el espacio discal"*, no existe evidencia alguna de que tal evento hubiera acaecido por el mal estado de la pinza o por impericia médica.

Tal situación corresponde a un evento fortuito, imprevisible e irresistible, y no derivado de imprudencia, impericia o error.

AL 55: No se trata de un hecho, sino de una consideración de la parte actora, con la cual pretende soportar los perjuicios extrapatrimoniales solicitados.

AL 56: No le consta a la sociedad que represento, por hacer referencia a circunstancias propias de la esfera personal y familiar de los demandantes, en las cuales se pretende afincar la pretensión de reconocimiento de la indemnización de los perjuicios morales deprecados.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

AL 57: No contiene un hecho. Corresponde a una apreciación de la parte demandante que no se comparte, en relación con la posible configuración de una pérdida de oportunidad.

AL 58: No le constan a la EPS demandada las circunstancias a las que se hace referencia, por cuanto atañen a la esfera personal de los demandantes.

AL 59: No le consta a mi poderdante, debido a que corresponde a situaciones propias de la vida personal de los señores JHON FREDY NIÑO y ERIKA ALEXANDRA MORALES.

AL 60: No le consta a la sociedad que represento la actividad económica ejercida por el demandante.

Se destaca que desde el año 2008 hasta la fecha el señor NIÑO GIRALDO ha estado afiliado al sistema de seguridad social en salud como beneficiario de la señora ERIKA ALEJANDRA MORALES, lo cual muestra incoherencia con la condición de trabajador independiente que se afirma, pues esta obliga a efectuar los aportes al sistema de seguridad social en tal calidad.

AL 61: No le consta a la sociedad que represento los pagos que habría realizado el demandante *“para efectos de la realización de las últimas dos cirugías”*.

Se resalta que los gastos en los que se ve obligado a incurrir un paciente, no constituyen un lucro cesante sino un daño emergente.

AL 62: No le consta a la EPS SURA que el demandante hubiera tenido que contratar *“los servicios de una tercera persona para que lo reemplazara”*, ni que a esta le hubieran hurtado una mercancía.

Se advierte: i) que la parte demandante no allegó prueba demostrativa de las circunstancias narradas; y ii) que la pérdida de la mercancía en razón de un hurto correspondería a un típico caso de un perjuicio indirecto, no susceptible de ser indemnizado.

AL 63: No es un hecho fundante de las pretensiones; corresponde al cumplimiento de un requisito de procedibilidad.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

AL 64: No se trata de un hecho; sino de una consideración innecesaria sobre los efectos de la solicitud de conciliación con respecto al término de prescripción extintiva.

**II. PRONUNCIAMIENTO EN RELACIÓN
CON LAS PETICIONES**

La **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A. "EPS SURA"** se opone a la prosperidad de las peticiones de la demanda formuladas en su contra, al considerar que no se estructuran los presupuestos para que se configure la responsabilidad civil invocada.

La oposición a las pretensiones formuladas se sustenta especialmente en las siguientes razones:

2.1 SOBRE EL ALCANCE DE LAS OBLIGACIONES DE EPS SURA COMO EPS.

La Ley 100 de 1993 creó las Entidades Promotoras de Salud (E.P.S.), estableciendo en su artículo 177 que las mismas son responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y el recaudo de sus cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.

El artículo 178 de la Ley 100 de 1993 estableció como obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud, especialmente las siguientes:

- Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional.
- Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Se desprende de lo anterior, que las obligaciones de la **EPS SURA** se pueden compendiar en las de crear y mantener una red de prestadores idóneos del servicio de salud y proveer todas las medidas administrativas para su adecuado funcionamiento, en aras de la adecuada prestación del servicio a sus afiliados; sin que la prestación directa del servicio tenga que estar en cabeza de la entidad.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Las obligaciones señaladas se cumplen en la medida en que la **EPS** elija profesionales de la medicina e instituciones médicas idóneas para la prestación de los servicios de salud.

Se trata de obligaciones cuyo contenido (prestación) se verifica en tanto: i) se efectúe una selección adecuada de prestadores del servicio de salud; ii) se implementen controles idóneos; y iii) administrativamente se provea todo lo necesario para la atención oportuna y cabal de los afiliados (cotizantes y beneficiarios).

Si el contenido de las obligaciones está claramente determinado por la normatividad, no puede hacerse extensivo a aspectos no establecidos por el legislador, tal como ocurriría si se pretendiera atribuir a las **EPS** la obligación de prestar directamente el servicio médico. Se reitera que esta no es la obligación esencial de las entidades promotoras de salud, pues la propia normatividad contempla el esquema de que la prestación directa del servicio esté a cargo de un tercero (IPS).

Se colige de lo expuesto que las **EPS** no son responsables por los eventuales errores en que incurran los médicos o las instituciones médicas (en el diagnóstico, en el tratamiento del paciente o en la ejecución del acto quirúrgico), cuando la elección del prestador del servicio ha sido adecuada y éste ejecuta el servicio con los medios, los recursos y el personal propio sin injerencia de la **EPS**, tal como ocurre en este caso.

La entidad promotora de salud debe velar porque los afiliados al sistema puedan ser atendidos adecuada y oportunamente por profesionales e instituciones médicas y hospitalarias debidamente organizadas, proveyendo desde el punto de vista administrativo todo lo necesario para que ello ocurra.

En el presente caso la **EPS SURA** cumplió a cabalidad con su obligación al: i) disponer la atención del señor **JHON FREDY NIÑO GIRALDO**, por parte de la **CLÍNICA CES**, de la **CLÍNICA LAS AMÉRICAS**, de la **IPS DE REHABILITACIÓN Y DEPORTE REYDE**, de la **IPS SURA**, y de la **IPS REHABILITACIÓN**, que son instituciones ampliamente reconocidas en el medio, y con capacidad suficiente para atender la afectación de salud del demandante; y ii) al autorizar todas las atenciones, medicamentos, exámenes y procedimientos requeridos por el paciente en razón de las patologías que ha presentado, para el mantenimiento y restablecimiento de su estado de salud.

Valga destacar que en la demanda no hay reproche alguno con respecto al cumplimiento por parte de la **EPS SURA** de las obligaciones que legalmente le incumben frente al paciente afiliado.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Por lo expuesto se afirma que la sociedad que represento ha cumplido con las obligaciones a su cargo como EPS con relación al demandante **JHON FREDY NIÑO GIRALDO**, resaltando que no intervino en el procedimiento quirúrgico que se cuestiona en la demanda, el cual fue realizado en la **CLÍNICA CES** por el Dr. **IGNACIO GONZÁLEZ BORRERO**.

2.2 LOS PRESUPUESTOS DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA Y EN ESPECIAL SOBRE LA CULPA.

Por regla general, los supuestos de responsabilidad médica se enmarcan dentro del ámbito de la responsabilidad subjetiva, ya que la misma sólo se estructura en tanto que se pueda imputar una culpa al prestador del servicio.

Los presupuestos para que se estructure la responsabilidad médica deben ser demostrados por quien aduce la causación del daño, sin que se pueda hacer referencia a un régimen de responsabilidad con culpa presunta o a un régimen de responsabilidad que prescinda de la culpa.

La premisa precedente, guarda relación con la naturaleza y contenido del deber jurídico que subyace en el acto médico, donde el prestador del servicio médico normalmente no asume la obligación de obtener un resultado en relación con el paciente (curación), sino que se obliga a poner al servicio de éste, con la debida diligencia, sus conocimientos y los medios razonables, tendientes a brindar un servicio adecuado.

En consecuencia, con lo anterior se ha considerado que la obligación médica es normalmente de medios y no de resultado, y por ende sólo puede predicarse incumplimiento de la misma en tanto se haya presentado culpa en el desarrollo de la actividad. Por lo tanto, sin culpa no puede configurarse incumplimiento obligacional por parte del médico o de la entidad que presta el servicio profesional.

La culpa a la que se hace referencia, así como el nexo causal deben ser demostrados por quien invoca la causación del daño, como constantemente lo ha enseñado la jurisprudencia civil y como mayoritariamente lo ha entendido la doctrina (así se colige también del principio sentado por el artículo 167 del Código General del Proceso, en cuanto *"Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"*).

En sentencia del 24 de mayo de 2017, con ponencia del doctor **LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA**, dicha Corporación sostuvo:

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

“6.3.1. 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.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. **Así, tratándose de obligaciones de medio, 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.

Como tiene explicado la Corte, “[...] **[s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido**, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”

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) (...)”¹ (Negrillas fuera del texto original)

El mismo criterio ha sido acogido por la H. Corte, entre otras, en las sentencias del 30 de enero de 2001 con ponencia del Dr. JOSÉ FERNANDO RAMÍREZ GÓMEZ (Expediente No. 5507), del 15 de septiembre de 2016, con ponencia de la Dra. MARGARITA CABELLO BLANCO y del 15 de febrero de 2017 con ponencia del Dr. ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO (Rad. 11001-31-03-011-2002-01182-01).

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 24 de mayo de 2017. M.P. Dr. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA. Radicación n.º 05001-31-03-012-2006-00234-01.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Consecuente con lo expuesto es preciso concluir que el éxito de la pretensión formulada por la parte demandante está supeditado a la demostración de los supuestos analizados, vale decir, la culpa en la prestación del servicio médico, el daño y el nexo de causalidad entre la conducta culposa atribuida a los demandados y el daño aducido por los demandantes, sin que haya lugar a aplicar presunciones de culpa o de nexo de causalidad.

La ausencia de cualquiera de los aludidos presupuestos debe conllevar a la desestimación de la totalidad de las peticiones indemnizatorias formuladas en el escrito de demanda.

2.3 CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS SOBRE EL CASO CONTROVERTIDO.

En la demanda se aduce que la **E.P.S. SURA**, la **CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD "CES"** y el médico **IGNACIO GONZÁLEZ BORRERO** son solidariamente responsables de los perjuicios causados a los demandantes por presuntas fallas en la intervención quirúrgica que le fue practicada al señor JHON FREDY NIÑO GIRALDO el 16 de octubre de 2013 en la **CLÍNICA CES**, en la que se habría presentado un oblitio quirúrgico.

El análisis de la historia clínica del paciente que fue aportada con la demanda permite afirmar que no se estructura la responsabilidad médica atribuida a los demandados.

En efecto, desde el ingreso del paciente al servicio de urgencias de la **CLÍNICA CES** el 13 de octubre de 2013 relató la presencia de "dolor lumbar" en estudio por neurocirugía, irradiado a miembro inferior izquierdo con marcada limitación funcional, sin mejoría a pesar de la administración de medicamentos orales (fl. 46 vto.).

El examen físico llevado a cabo en dicha oportunidad dio cuenta de "DOLOR INTENSO A LA PALPACIÓN EN REGION (sic) LUMBAR CON PRESENCIA DE ESPASMO Y MARCADA LIMITACIÓN FUNCIONAL CON PRESENCIA DE LASSEGGE POSITIVO², Y PARESTESIAS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A NIVEL DE LA PANTORILLA".

Lo anterior evidenció que el paciente presentaba una hernia discal incapacitante, para lo cual se ordenó la realización de una microdiscectomía L5S1 izquierda, con el fin de corregir la afectación que presentaba.

² El signo de Lasègue o prueba de Lasègue es una prueba hecha durante un examen físico para determinar si un paciente con lumbalgia tiene una hernia discal, normalmente localizado en L5. El signo es positivo si la flexión provoca dolor

La intervención quirúrgica fue llevada a cabo por el Dr. **GONZÁLEZ BORRERO** el 13 de octubre de 2013 en la **CLÍNICA CES**, presentándose una complicación descrita en la historia clínica así: “SE PARTIÓ UNA PATA DE LA PINZA DE BIOPSIA Y SE QUEDÓ EN EL ESPACIO DISCAL. NO FUE POSIBLE RECUPERARLA”.

Dicho suceso corresponde a un evento fortuito, imprevisible e irresistible (causa extraña), que no es consecuencia de imprudencia, impericia, o error en la ejecución del procedimiento.

No puede confundirse el evento adverso presentado en este caso, con un olvido quirúrgico, toda vez que aquí no se “olvidó” en el organismo del paciente un elemento de la cirugía, sino que, se presentó un hecho adverso, que generó la ruptura de la pata de una pinza que quedó localizada en el cuerpo del paciente y que fue imposible retirar del mismo, ya que de haberse insistido en la manipulación del organismo para forzar la extracción del elemento extraño se hubiese podido generar un daño mayor a su organismo.

Las secuelas que presenta en este momento el demandante tienen como causa la patología de base que presentaba el paciente y complicaciones inherentes al procedimiento realizado, sin que estas entrañen un acto de impericia.

Las consideraciones precedentes permiten concluir que en este caso no se cumplen los presupuestos para que se estructure la responsabilidad civil invocada, ya que: i) no se verifica la culpa en la que se pretende edificar la demanda; ii) el evento adverso presentado en el procedimiento quirúrgico realizado el 16 de octubre de 2013 corresponde a una causa extraña; y iii) las secuelas que presenta el demandante son consecuencia de su enfermedad de base y de las complicaciones del procedimiento quirúrgico llevado a cabo, y no de un actuar médico culposos.

2.4 SOBRE LA INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS QUE SE PRETENDE. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO.

Sin que ello signifique aceptación de responsabilidad, se efectúan las siguientes consideraciones en torno de la indemnización de perjuicios pretendida por la parte demandante, y se objeta la tasación de la indemnización de perjuicios patrimoniales efectuada en la demanda, por las siguientes razones:

- 2.4.1 La cuantía en la que se reclama la indemnización de los perjuicios extrapatrimoniales (daño moral, daño a la salud, y alteración a las condiciones de existencia) no consulta los

criterios jurisprudenciales (Sala de Casación Civil) fijados en la materia, reclamando un valor indemnizatorio incluso superior al establecido en las tablas acogidas por el Consejo de Estado (que no han sido adoptadas por la jurisdicción civil). Además, la cuantía pretendida resulta excesiva y desnaturaliza la razón de ser de la indemnización del perjuicio extrapatrimonial, el cual tiene una función mitigadora del daño y no de enriquecimiento.

2.4.2 Resulta improcedente el reconocimiento del “perjuicio inmaterial” bajo la modalidad de “daño a la salud”, por cuanto el mismo no ha sido reconocido por la jurisprudencia civil como un perjuicio autónomo susceptible de ser indemnizado de manera independiente al perjuicio a la vida de relación (en este caso rotulado como “alteración a las condiciones de existencia”).

2.4.3 La pérdida de oportunidad no puede ser considerada como un perjuicio independiente. Cuando una demanda se afina en esta figura jurídica, la indemnización de los perjuicios deprecados (patrimoniales y extrapatrimoniales) se calcula teniendo en consideración el porcentaje de pérdida de oportunidad frustrado. En la demanda se incurre en una confusión conceptual que conlleva a que de manera equivocada se reclame una indemnización independiente por la pérdida de la oportunidad.

2.4.4 Es improcedente el reconocimiento de las sumas solicitadas por concepto de lucro cesante, pues no existe evidencia de la actividad económica que supuestamente desempeñaba el demandante, ni de los ingresos percibidos en razón de la misma, máxime que se encontraba afiliado al sistema de seguridad social como beneficiario y no como cotizante.

Si el demandante percibía ingresos mensuales por valor de \$2.500.000 (como se afirma en la demanda) debía cotizar al sistema de seguridad social con base en dicha suma, sin que resulte coherente que estuviera en condición de beneficiario.

2.4.5 El perjuicio solicitado por concepto de las sumas que el señor JHON FREDY NIÑO GIRALDO se “vio obligado a pagar para efectos de la realización de las últimas dos cirugías” no constituye lucro cesante.

2.4.6 La suma que se reclama a título de daño emergente en razón del hurto que habría sufrido una persona que hubo de contratar el demandante corresponde a un típico caso de perjuicio indirecto,

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

no susceptible de ser indemnizado desde la perspectiva de la responsabilidad civil.

En consecuencia con lo expuesto, en caso de emitirse una sentencia estimatoria de las pretensiones, la indemnización por perjuicios debe ser limitada y racionalizada teniendo en consideración los planteamientos precedentes.

2.5 CONCLUSIONES.

Se puede en consecuencia sintetizar así las razones de oposición a las pretensiones de la demanda:

- 2.6.1 La **EPS SURA** ha cumplido en este caso de manera cabal con las obligaciones que le incumbían como E.P.S. frente al señor **JHON FREDY NIÑO GIRALDO**, razón por la cual no puede predicarse su responsabilidad con respecto a una eventual falla que se hubiera presentado en la cirugía practicada al paciente en la CLÍNICA CES el 16 de octubre de 2013.
- 2.6.2 El evento ocurrido en la cirugía antes referida corresponde a un supuesto de causa extraña, y no a un acto de impericia o culpa médica, que impide que se configure la responsabilidad civil invocada.
- 2.6.3 El estado de salud actual del demandante, y las secuelas que afirma presentar, obedecen a consecuencias directas de la patología inicial y a complicaciones propias de la intervención quirúrgica realizada.
- 2.6.4 La pretensión indemnizatoria formulada resulta desfasada en lo atinente a los perjuicios cuya indemnización se reclama, y a la cuantía que se invoca.

Por las razones expuestas la **E.P.S. SURA** se opone a la prosperidad de las pretensiones formuladas.

I I I . E X C E P C I O N E S

3.1 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DE LA EPS SURA (PAGO).

Como antes se explicó, la responsabilidad civil de la **EPS SURA** está sujeta a que se le pueda imputar el incumplimiento de las obligaciones que como entidad promotora de salud se encuentran radicadas en su cabeza.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

La **EPS SURA** cumplió en el caso debatido con los deberes jurídicos que en su condición de **EPS** le incumbían frente al señor **JHON FREDY NIÑO GIRALDO**.

La obligación de la **EPS SURA** frente a sus afiliados es la de crear una red de prestadores idóneos del servicio de salud para la atención adecuada de sus afiliados y beneficiarios, y la de proveer lo necesario para su atención oportuna, sin que la misma se extienda a la de prestar en forma directa el servicio referido.

El deber jurídico referido se cumple en la medida en que la **EPS** elija profesionales de la medicina e instituciones médicas idóneas para la prestación de los servicios de salud, sin que pueda afirmarse que las Empresas Promotoras de Salud son responsables de las consecuencias derivadas de los eventuales errores en que incurran los médicos o las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) encargados de la prestación del servicio, pues estas cumplen sus funciones en forma autónoma (tanto administrativa como científicamente), sin que exista un vínculo de dependencia o subordinación con respecto a la **EPS**.

En el caso concreto la **EPS SURA** cumplió cabalmente con las obligaciones que le incumbían frente al señor **JHON FREDY NIÑO GIRALDO**, sin que en la demanda se esté cuestionando el incumplimiento de uno de tales deberes, y sin que las contingencias presentadas en el procedimiento quirúrgico llevado a cabo el 16 de octubre de 2013 le sean jurídicamente imputables.

Por ello se estima que se configura la excepción que se invoca.

3.2 CAUSA EXTRAÑA. AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD.

Las condiciones de salud actuales del señor **NIÑO GIRALDO**, sobre las cuales se fundamentan las pretensiones de la demanda, no fueron generadas por un actuar negligente de la **EPS SURA**, ni de los demás demandados.

El evento adverso presentado en la cirugía realizada el 16 de octubre de 2013 en las instalaciones de la **CLÍNICA CES** corresponde a un suceso extraño, imprevisible e irresistible, que configura una causa extraña (caso fortuito o fuerza mayor).

En efecto, la ruptura de una pata de pinza de biopsia acaecida en dicho acto quirúrgico corresponde a una situación fortuita y no a un acto de impericia o de culpa médica.

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

Adicional a ello, las dolencias que presenta actualmente el paciente corresponden al avance de la patología de base que presentaba con antelación a la misma, y a los riesgos inherentes al procedimiento realizado.

Todo ello, evidencia que no existe nexo de causalidad entre las afecciones de salud sufridas por el demandante y los perjuicios derivados de las mismas, y una actuación culposa de los integrantes de la parte demandada, y en particular de la **EPS SURA**.

Por lo anterior, se deben desestimar las pretensiones de la demanda, debido a la configuración de una causa extraña (cuyo efecto es el de romper el nexo de causalidad).

I V . P R U E B A S

4.1 INTERROGATORIO DE PARTE a los demandantes. Formularé los interrogatorios en la audiencia que el juzgado programe para tal efecto.

4.2 DOCUMENTAL APORTADA. Se aportan con la contestación de la demanda el certificado de afiliación del señor **JHON FREDY NIÑO GIRALDO** a la **E.P.S. Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.**

4.3 TESTIMONIAL. Se solicita recibir el testimonio de las siguientes personas:

4.3.1. Dr. **FABIO ENRIQUE ÁLVAREZ** quien declarará especialmente sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la **E.P.S. SURA**, de las atenciones brindadas al paciente y de las conclusiones a las que se llegó en el análisis del caso efectuado por él. Se localiza en la Carrera 63 49A-31, Medellín.

Se advierte que el Dr. **FABIO ENRIQUE ÁLVAREZ** es auditor médico de la **EPS SURA**, y conoció el caso del demandante, en virtud de las funciones asignadas en razón de tal cargo.

4.3.2. Dr. **HÉCTOR ALFREDO JARAMILLO BETANCUR**, encargado de la atención del paciente en la **CLÍNICA LAS AMÉRICAS**, quien declarará especialmente sobre las atenciones suministradas al paciente, la gravedad de su patología de base y los riesgos inherentes a la cirugía realizada el 16 de octubre de 2013. Se localiza en la calle 55 No. 46-36, Medellín.

4.4 CONTRADICCIÓN DE LOS DICTÁMENES PERICIALES APORTADOS POR LA PARTE DEMANDANTE. Solicito al Juzgado citar al médico

275

Juan Carlos Gaviria Gómez
Abogado

JUAN DIEGO ZAPATA SERNA para efectos de poder controvertir los dictámenes médicos aportados con la demanda.

Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 228 del Código General del Proceso.

4.5 DICTAMEN PERICIAL DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

Solicito al Juzgado decretar como prueba un dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral del señor **JHON FREDY NIÑO GIRALDO** por parte de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, como entidad competente para efectuar tal evaluación.

Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 229 del Código General del Proceso.

V . A N E X O S

Se anexa con el presente escrito la prueba documental anunciada.

V I . D I R E C C I O N E S

DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A.: La indicada en la demanda.

DEL SUSCRITO: Calle 11 No. 43B-50, Of. 308, Edificio Parque Empresarial Calle 11 de Medellín. Correo electrónico: jcgaviriagomez@gmail.com

Atentamente,


JUAN CARLOS GAVIRIA GÓMEZ
T. P. 60.567 DEL C. S. J.

Medellín, 16 de septiembre de 2019

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

La EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado EPS SURA,

CERTIFICA

Que Jhon Fredy Niño Giraldo identificado(a) con Cedula de Ciudadania número 71789877, está registrado(a) en el PBS DE EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 71789877
NOMBRES Y APELLIDOS	Jhon Fredy Niño Giraldo
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
PARENTESCO	Compañero (A) Permanente
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	27/05/2008
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SURA	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	593 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SURA
SEMANAS COTIZADAS EN ULTIMO AÑO	52 semanas

Generado por hildosoc

27/11/2018

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO,
NI PARA TRASLADOS

ANEXO DE CONDICIONES GENERALES Y TARIFAS PARA LA PRESTACIÓN Y PAGO DE SERVICIOS A LOS AFILIADOS AL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DE EPS SURA CLÍNICAS AÑO 2013

Las siguientes son las condiciones generales y de tarifas para el pago de los servicios de salud prestados, a los afiliados del Plan Obligatorio de Salud de EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A., (en adelante EPS SURA).

1. CONDICIONES GENERALES, SERVICIOS Y COMPROMISOS DE LAS PARTES:

EPS SURA pagará a CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD "CES" - CLINICA CES el valor de los servicios contratados, que se presten, respecto de los afiliados al Plan Obligatorio de Salud según la normatividad vigente, en los términos y condiciones indicados en el Decreto 806 de 1998, el Acuerdo 008 de 2009 y demás decretos y resoluciones dictados por el Gobierno Nacional o sus Ministerios, o Acuerdos de la Comisión de Regulación en Salud, que adicionen, modifiquen o reformen las normas indicadas. Respecto de los afiliados a los Planes Complementarios, EPS SURA pagará a LA CLÍNICA el valor de los servicios contratados que se presten, en los términos y condiciones establecidas en los contratos correspondientes a dichos planes.

Los servicios que serán prestados son los que LA CLÍNICA ha definido en el "portafolio de servicios", documento presentado a EPS SURA en el momento de celebración del contrato de prestación de servicios de salud para la atención de los afiliados y beneficiarios de la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

2. TARIFAS Y CONDICIONES:

Para la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud se establecen las siguientes tarifas y condiciones para el pago de las mismas, así:

2.1. Los pagos por parte de EPS SURA se realizarán de acuerdo con las tarifas y condiciones establecidas en el "MANUAL DE TARIFAS, PARA LA COMPRA Y VENTA DE SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES", vigentes en el año 2000 más un incremento del 62.68%, aproximado al entero más próximo, con las siguientes salvedades: **VER ANEXO**

2.1.1. Las partes no aplicarán el artículo 69 del Manual indicado que establece los "CONJUNTOS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA SU PAGO POR TARIFA INTEGRAL", salvo en lo que se refiere a la aplicación del parágrafo quinto y el código de atención correspondiente a dicho parágrafo número 40107.

2.1.2. Se deja constancia que la interpretación que se le dará al parágrafo del artículo 97 del Manual arriba indicado en lo que respecta a la expresión "la vigilancia del paciente durante el período de recuperación, incluida la aplicación del parche hemático pos - anestesia en los casos en que sea necesario...", es la de que el tratamiento del dolor pos - quirúrgico o analgesia pos - operatoria no generará por concepto de honorarios de anestesia un valor adicional al reconocido al anestesiólogo por la cirugía, pues estos honorarios incluyen la analgesia postquirúrgica hasta 15 días después de la cirugía.

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
Barranquilla 356 2626
Bogotá 404 90 60
Cali 448 6115
Medellín 448 6115
LÍNEA DE ATENCIÓN 018000 519 519
www.epssura.com

Dr. Olga María Salazar M.
Directora Administrativa y
Financiera Clínica CES

EPS | SURA

278

procedimiento. No obstante lo anterior el único caso en que se reconocerá un valor adicional a los honorarios del anestesiólogo por la analgesia pos - operatoria es el establecido en el código 40107 del Manual a que se ha venido haciendo referencia.

2.2. CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS:

Para el cobro y pago de los servicios de cuidados intensivos e intermedios se aplicarán las tarifas y condiciones para el pago de las mismas establecidas en el manual convenido, teniendo en cuenta que el valor correspondiente a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, sólo se causará cuando exista un estado de gravedad que comprometa la vida del paciente y que requiera intervención y monitoreo permanente a criterios del intensivista; se definirá entre los coordinadores de atención en salud y el asesor científico de EPS SURA y personal asignado por LA CLÍNICA si el servicio se cobrará y pagará como estancia en unidad de cuidados intermedios o como estancia en unidad de cuidados intensivos.

2.3. DERECHOS DE SALA:

Para el pago de estos servicios se aplicarán las tarifas y condiciones establecidas en el manual convenido, aplicándose además las siguientes definiciones y condiciones:

- 2.3.1. En las intervenciones quirúrgicas y procedimientos terapéuticos que para su práctica requieran de anestesia general, regional o local y que sean realizados en sala de quirófano, sala especial, sala de yesos y/o sala de procedimientos o pequeña cirugía, las partes aceptan que los derechos de sala pactados incluyen todos los servicios descritos en el Manual convenido, de tal manera que en la utilización de las salas indicadas anteriormente no se causarán valores adicionales al derecho de sala pactado, por el empleo de accesorios de equipos y/o de sala, elementos y/o materiales desechables, como son ropa quirúrgica, cable de electrobisturí, placa, equipo para asepsia, mangueras, bolsas de receptal, brocas, tarraja y sensores, entre otros, pero sin limitarse a ellos.
- 2.3.2. Los derechos de sala de quirófano, sala especial, sala de yesos, sala de procedimientos o pequeña cirugía y consultorio, se causarán de acuerdo con el tipo de sala requerido, desde el punto de vista técnico-científico, para cada procedimiento específico. Así por ejemplo, cuando se encuentre indicada la realización de un procedimiento en sala especial se causará el valor por los derechos correspondientes a este tipo de sala, con independencia de que sea realizado o no en quirófano, entendiendo las partes además que no se causará el pago de servicios no utilizados.

En el mismo sentido, si LA CLÍNICA no cuenta con las diferentes alternativas de salas señaladas anteriormente, desde el punto de vista locativo, deberá cobrar el valor de los derechos de sala indicados para procedimiento que se realice, de acuerdo con las tarifas que a ellas corresponden, según contrato, no pudiendo cobrar derecho de sala diferentes.

2.4. MEDICAMENTOS:

EPST SURA

En cuanto al pago de los medicamentos que sean suministrados por LA CLÍNICA a los pacientes, el valor a reconocer debe ser el establecido en el listado pareto de medicamentos acordado entre LA CLÍNICA y EPS SURA, el cual debe tener definida una vigencia. Dicho listado debe ser actualizado previamente al cumplimiento de la vigencia para proceder en su actualización oportuna, evitando glosas por estos conceptos. En todo caso, la actualización del listado será revisada siempre de común acuerdo con EPS SURA. Para los medicamentos sobre los cuales no se tiene un acuerdo explícito en los listados, la tarifa a reconocer será el precio de distribuidor encuestado (PDE) el cual se encuentra publicado en el Observatorio de Medicamentos OBSERVAMED de la Federación Médica Colombiana, más un veinticinco por ciento (25%) de incremento, el cual se puede consultar en la página de internet www.observamed.org.

2.5. INSUMOS:

En cuanto al pago de los insumos que sean suministrados por LA CLÍNICA a los pacientes, el valor a reconocer debe ser el establecido en los listados presentados por LA CLÍNICA y aceptados por EPS SURA, los cuales deben tener definida una vigencia. Dicho listado debe ser actualizado previamente al cumplimiento de la vigencia para proceder en su actualización oportuna, evitando glosas por estos conceptos. En todo caso, la actualización del listado deberá contar siempre con la aceptación previa por parte de EPS SURA.

Para los casos en que LA CLÍNICA le permita a EPS SURA el ingreso del Material de Osteosíntesis, se le reconocerá el 10% por intermediación.

2.6. HOSPITALIZACIÓN:

En cuanto a los servicios de hospitalización que sean suministrados por LA CLÍNICA, se tendrán en cuenta las condiciones definidas en el "MANUAL DE TARIFAS, PARA LA COMPRA Y VENTA DE SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES 2000", con las siguientes precisiones:

2.6.1. Para efectos de aplicación de las tarifas correspondientes a la hospitalización, se determina que el día del ingreso del paciente se factura, más no el día del egreso.

2.6.2. Se deja expresa constancia que EPS SURA no pagará a LA CLÍNICA, por los servicios de hospitalización, los siguientes servicios: Alimentación del acompañante, consumo de nevera, servicios telefónicos por fuera de la ciudad y demás servicios no relacionados directamente con la atención del paciente o que sean solicitados como adicionales para el acompañante. Todos estos servicios estarán a cargo de la persona que lo solicite, bien sea el paciente, su acompañante o su representante. LA CLÍNICA debe implementar los mecanismos de información a los pacientes, en relación con estos conceptos, desde el ingreso.

2.6.3. Respecto de la hospitalización en habitación o incubadora, comprenderá todos los servicios detallados en el manual indicado, aclarándose que el uso de equipamiento según el servicio, incluye además de los señalados en el manual, los equipos oxímetro, bomba de infusión, monitoria de signos vitales, entre otros.

2.6.4. En el caso de atención de maternas se incluye la cuna del recién nacido, la cual no podrá

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
Barranquilla 356 2626
Bogotá 404-90 60
Cali 448 6115
Medellín 448 6115
LÍNEA DE ATENCIÓN 018000 519 519
www.epssura.com

EPS | SURA

Dra. Olga María Salazar M.
Directora Administrativa y
Financiera Clínica CES

280

ser cobrada como valor adicional, con independencia de la ubicación física de la misma.

3. **PLANES COMPLEMENTARIOS:** Para la prestación de los servicios de los Planes Complementarios se acogen las siguientes tarifas y condiciones para el pago de las mismas, así:

EPS SURA pagará a LA CLÍNICA aquellos servicios prestados a sus afiliados siempre que se encuentren incluidos en los Planes Complementarios emitidos por EPS SURA y en los términos y condiciones allí señalados, y con las siguientes tarifas y condiciones de pago de las mismas, entiendo con esto que le aplicaran las precisiones arriba señaladas para los servicios prestados a los afiliados del Plan Obligatorio de Salud, así:

3.1. **HOSPITALIZACIÓN:**

El valor a reconocer por la hospitalización en habitación individual es la de Medicina Prepagada, por día de hospitalización.

3.2. **HONORARIOS MÉDICOS:**

El valor que EPS SURA reconocerá a LA CLÍNICA por concepto de honorarios médicos y las condiciones de pago, serán los establecidos para el mismo concepto por la prestación de servicios del Plan Obligatorio de Salud más un 20%.

3.3. **OTROS SERVICIOS:**

Los demás servicios no señalados anteriormente se reconocerán y pagarán a las mismas tarifas y condiciones acordadas para el pago de los servicios del Plan Obligatorio de Salud.

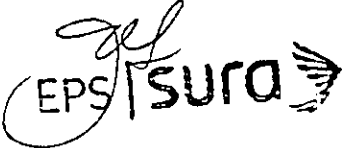
4. **OTRAS CONSIDERACIONES APLICABLES AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE EPS SURA.**

4.1. **ATENCIÓN DE URGENCIAS.**

Para efectos del pago de los servicios prestados con posterioridad a la atención inicial de urgencias se requerirá orden de servicio emitida por EPS SURA.

Los servicios que no tengan el carácter de urgencia sino de atención prioritaria (Triage III y IV) se remitirán, bajo criterio médico, a la IPS de atención básica a la cual se encuentre inscrito el paciente.

Se entenderá por urgencia, atención inicial de ésta, atención de urgencia y servicio de urgencia lo definido en la legislación vigente, y demás normas, decretos y circulares que la adicionen, modifiquen, o aclaren, con las obligaciones impuestas a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; además se deja expresa constancia de que la atención inicial de urgencias no requiere contrato ni orden previa, por parte de EPS SURA a LA CLÍNICA, tal como lo señala el artículo 168 de la ley 100 de 1993. Además se deja constancia por las partes, que la responsabilidad por la prestación de servicios de salud es enteramente de LA CLÍNICA. Las

 EPS SURA

partes podrán aclarar o ampliar el concepto de atención de urgencias con el fin de dar mayor seguridad en las prestaciones a las que EPS SURA se obliga al pago sujetándose en todos los casos a las definiciones contenidas en la normatividad vigente.

4.2. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.

LA CLÍNICA facturará honorarios de ayudantía quirúrgica siempre y cuando la presencia del ayudante quirúrgico sea necesaria y sólo cuando éste participe efectivamente en el procedimiento.

LA CLÍNICA entenderá que para la realización de los procedimientos quirúrgicos en cualquier cavidad, la vía de entrada o de acceso es inherente al procedimiento, así como los procedimientos que se requieran para la instalación y retiro de un drenaje, bien sea por tubos, sondas o cualquier tipo de dren, por lo cual no se generarán costos y honorarios adicionales a aquellos pactados para el procedimiento de que se trate. Así mismo es claro para las partes que los costos y honorarios correspondientes a la realización de laparotomías, toracotomías o craneotomías se causarán en forma independiente cuando sean diagnósticas o exploratorias y como único procedimiento y no cuando sean la vía de acceso para otro procedimiento.

Con respecto a los procedimientos laparoscópicos EPS SURA sólo pagará los que se realicen en las siguientes especialidades: Ginecología para patología de trompa y ovario. Cirugía general: colecistectomía, cirugía antireflujo y esplenectomía. Cualquier otro procedimiento que se desee realizar por LA CLÍNICA vía laparoscópica, deberá ser aprobada de común acuerdo entre EPS SURA y LA CLÍNICA.

4.3. MEDICAMENTOS E INSUMOS.

Para enviar las facturas de cobro a EPS SURA, referidas a los medicamentos e insumos, se debe tener previamente un previsado por un funcionario de EPS SURA asignado por la Dirección Regional de Salud.

4.4. OTROS EVENTOS.

EPS SURA pagará a LA CLÍNICA la atención de los accidentes de tránsito y de los eventos catastróficos, cuando ello sea obligación de EPS SURA, de conformidad con las disposiciones legales vigentes que regulan el Plan Obligatorio de Salud, en especial de acuerdo a los términos y condiciones señalados en el Decreto 3990 de 2007 y demás normas que lo adicionen o modifiquen. Respecto de la atención por accidentes de tránsito y/o eventos catastróficos, de afiliados a los Planes Complementarios de EPS SURA, ésta pagará a LA CLÍNICA, el valor correspondiente a la diferencia del valor pactado entre ambas partes, para tales planes, y el valor que debe ser cobrado por LA CLÍNICA a la Compañía de Seguros correspondiente y/o al Estado Colombiano, en virtud de las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

5. DESCUENTO FINANCIERO:

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
Barranquilla 356 2626
Bogotá 404 9060
Cali 448 6115
Medellín 448 6115
LÍNEA DE ATENCIÓN 018000 519 519
www.epssura.com

Dra. Olga Mabel Salazar M.
Directora Administrativa y
Financiera Clínica CES

EPS | SURA

282

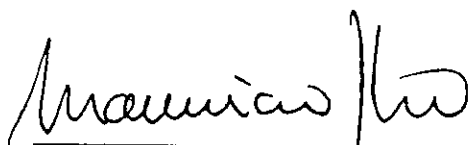
LA CLÍNICA ofrece un descuento financiero, sobre las tarifas pactadas del **UNO** por ciento (1%) sobre el valor total de la facturación de los servicios prestados por LA CLÍNICA, por pago antes de **QUINCE (15)** días calendario fecha de radicación de las facturas en EPS SURA.

6. USUARIOS:

Las tarifas pactadas en los numerales 2.4 y 2.5 relacionados con Medicamentos e Insumos, serán aplicados por LA CLÍNICA a los afiliados al Plan Obligatorio de Salud, Planes Complementarios, trabajadores afiliados a la administradora de Riesgos Profesionales Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A. y a los lesionados que tengan contratado con Seguros Generales Suramericana S.A. el seguro de accidentes de tránsito SOAT.

7. VIGENCIA:

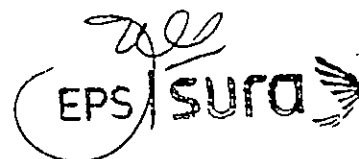
Las presentes condiciones estarán vigentes desde el **2 de marzo de 2013** hasta el **31 de enero de 2014**, siempre y cuando se tengan los documentos contractuales firmados y la documentación solicitada completa.



CC 70.550.521
MAURICIO JARAMILLO MERINO
 Representante Legal
CORPORACIÓN PARA ESTUDIOS EN SALUD "CES" - CLINICA CES
 NIT 890.982.608-1



CC 71.655.584
HORACIO HUMBERTO PIEDRAHITA ROLDÁN
 Representante Legal
EPS SURA
 NIT 800.088.702-2



EL DIRECTOR DE ASUNTOS LEGALES DE LA SECRETARIA SECCIONAL DE
SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA

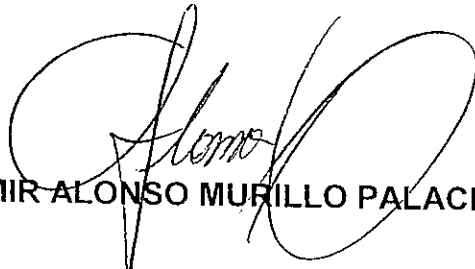
HACE CONSTAR:

Que la entidad denominada **CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD "CES"**, del Municipio de Medellín, obtuvo su personería jurídica por medio de la Resolución No. 8550 del 17 de junio de 1986, emanada del Ministerio de Salud. Es una institución sin ánimo de lucro, dedicada a prestar servicios de salud a la comunidad, perteneciente al subsector privado del sector salud. NIT. 890.982.608-1, carrera 50C 58-55, tel. 5767373.

Que mediante Resolución N°20852 del 4 de septiembre de 2009, se aprobó una reforma parcial de estatutos.

La representación legal la tiene el Director General, cargo que en la actualidad ocupa el doctor **MAURICIO JARAMILLO MERINO**, identificado con cédula de ciudadanía 70.550.521 de Envigado. En las ausencias temporales lo reemplaza la doctora **OLGA MABEL SALAZAR MEJIA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.578.020 de Medellín.

Como Revisor Fiscal, se encuentra inscrito el doctor **ALBERTO ELIAS CHICA LOPERA**, identificado con cédula de ciudadanía N°15.323.762 de Yarumal y portador de la Tarjeta Profesional N°57522-T, inscrito mediante Resolución N°2017060105648 del 18 de octubre de 2017.


SAMIR ALONSO MURILLO PALACIOS

Medellín, 16 de julio de 2018

Se pagan los derechos de certificación por valor de \$8.000.

Elaboró:
Dora Elena Henao Giraldo
Auxiliar Administrativa

