

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO  
Manizales, diecinueve de octubre de dos mil veintidós

PROCESO	DECLARATIVO VERBAL
	Responsabilidad médica
RADICACIÓN	17001-31-03-006-2020-00022-00
DEMANDANTES	Carlos Alberto Ramírez Fandiño María Teresa del Niño Jesús Pineda Muñoz Valentina Ramírez Pineda Mario Alberto Ramírez Pineda Carlos Andrés Ramírez Pineda
DEMANDADOS	Coomeva EPS
LLAMADA EN GARANTÍA	Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza - Confianza S.A. -
SENTENCIA	009

ANTECEDENTES

1. DEMANDA

Pidieron los demandantes que se condene a la accionada al pago de los perjuicios inmateriales que les fueron causados por el deficiente servicio de salud prestado a Carlos Alberto Ramírez Fandiño y que propició la pérdida de la visión de su ojo derecho; previa, claro está, la correspondiente declaratoria de responsabilidad de la accionada.

Se dolieron los actores de que por la negligencia de la demandada, el señor Ramírez Fandiño no hubiera obtenido un tratamiento oportuno para su patología visual: oclusión de la vena central del ojo derecho, caracterizada por hacerle ver telarañas.

Ni las órdenes que con carácter preferencial expidieron los médicos adscritos a Coomeva EPS para la valoración por oftalmología (diciembre 11 y 14 de 2017), requerida inicialmente para el tratamiento oftalmológico del señor Ramírez Fandiño; ni las de oftalmólogos y retinólogos externos consultados por este último ante la inoperancia de la demandada (diciembre 19 de 2017), para la realización de terapia con aflibercept y tomografía óptica macular, valieron para que dicha EPS emitiera oportunamente las autorizaciones respectivas. Estas últimas se obtuvieron el 15 de febrero de 2018, gracias a la queja elevada por el mismo Ramírez Fandiño ante la Superintendencia de Salud y a una acción de tutela formuladas por el afectado contra la demandada (5 y 6 de febrero de 2018); pero tales procedimientos no se llevaron a efecto por razones ajenas al accionante.

Con todo, la primera dosis de aflibercept le fue suministrada el 21 de febrero de 2018 en la Clínica Oftalmológica del Café, se la practicó particularmente ante la urgencia de su aplicación. En dicha oportunidad el retinólogo le informó que era demasiado tarde y que continuaría perdiendo su visión de manera progresiva.

La tomografía de coherencia que se le practicó el 21 de agosto de 2018, evidenció -entre otras cosas-, atrofia de la retina neurosensorial; el 1 de noviembre de 2018, la angiografía practicada permitió confirmar la oclusión de la vena central diagnosticada, con grave pronóstico para su salud; y el 29 de abril de 2019, un año y cuatro meses después de las primeras manifestaciones de la patología, el optómetra le manifestó la imposibilidad de la visión por el ojo derecho con lentes. En la última valoración, del 28 de enero de 2020, la IPS Unidad Eje Visual destacó la falta de mejoría del paciente.

Admitieron como antecedentes médicos de Ramírez Fandiño: hipertensión arterial (diagnosticada el 4 de octubre de 2010), arritmia cardíaca (diagnosticada el 26 de mayo de 2011) e hiperlipidemia mixta (diagnosticada el 08 de mayo de 2017); además, de presbicia, miopía y astigmatismo (diagnosticadas el 20 de noviembre de 2017)

Finalmente, aseveraron que la pérdida de la capacidad visual del referido paciente ha dificultado sus relaciones con su entorno familiar y social.

## 2. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Coomeva EPS se opuso a la prosperidad de la demanda. Para el efecto, sostuvo que atendió oportunamente los requerimientos del señor Ramírez Fandiño, y al respecto afirmó:

En cuanto a la orden del optómetra para que a su vez fuera remitido a medicina general y por ésta a oftalmología, dijo que no se requería de autorización para acudir a medicina general; de modo que dicho señor, concluyó, pudo acudir a la misma directamente, cosa que no se aprecia que haya realizado el paciente.

En relación a la negativa de las órdenes de los médicos particulares consultados por Ramírez Fandiño, señaló que a éste se le informó que como usuario debía ceñirse al conducto regular de la EPS, es decir, era obligación del afiliado consultar con los médicos adscritos a la misma.

Respecto de la terapia con aflibercept, indicó que a pesar de ser ordenada por un médico particular, fue ingresada pero el usuario se precipitó a efectuar el pago sin esperar los términos que tenía Coomeva para decidir.

Precisó, que el tratamiento antiangiogénico y la tomografía fueron ordenados el día 12 de febrero de 2018, y en modo alguno por causa de la queja a la Superintendencia de Salud; tales órdenes fueron: la 939089 a Medex para la realización de la terapia antiangiogénica; y 938506, para la tomografía a Oftalmología de Alta Calidad SAS.

Finalmente, admitió que efectivamente la optómetra en cita del 29 de abril de 2019 informó de la dificultad para la visión por el ojo derecho del señor Ramírez Fandiño, pero que esto se debe no solo a trastornos derivados de la hipertensión o cataratas, sino también a un glaucoma, lo que hacía imposible la rehabilitación visual del paciente; de donde infirió que fueron las patologías de Ramírez Fandiño las que lo predispusieron a la pérdida de la visión.

Con apoyo en todo cuanto antecede excepcionó: cumplimiento contractual por parte de Coomeva EPS SA; inexistencia de prueba de los elementos estructurantes de la responsabilidad civil extracontractual por parte de los demandantes; inexistencia del nexo de causalidad; causa extraña: caso fortuito o fuerza mayor; excesiva tasación de perjuicios (enriquecimiento ilícito) y la genérica.

### 3. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

La Compañía de Fianzas Seguros Confianza dijo no constarle los hechos de la demanda y, en cambio, excepcionó con fundamento en el contrato de seguro: póliza de responsabilidad civil profesional médica para Clínicas y Similares No. 03RC001136 de 26 de octubre de 2017; la póliza opera en exceso; existencia de sublímite asegurado y existencia de deducible pactado

## CONSIDERACIONES

### 1. RESPONSABILIDAD DE LAS EPS

El derecho a la salud es en Colombia un derecho fundamental. Así lo había proclamado en infinidad de oportunidades la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y refrendada con la expedición de la ley 1751 del 2016.

Para que ese derecho no sea letra muerta, el legislador diseñó diferentes sistemas de salud, uno general y otros especiales; el primero de los cuales reglado en su integridad por la ley 100 de 1993 y demás normas que la modifiquen o complementen, llamado de la Seguridad Social Integral en Salud. Estos sistemas permiten al usuario el acceso, con relativas facilidades, a los servicios de salud que prestan las diferentes instituciones y profesionales del ramo a través de las llamadas EPS, que actúan como intermediarios entre los anteriores. Es decir, por virtud del pago de una pequeña cuota pagada a modo de aseguramiento, el afiliado puede acceder a los servicios de salud a un menor costo.

En efecto, según lo normado en el art. 177 de la ley 100 de 1993, reglamentado por el art. 2 del decreto 1485 de 1994, las EPS son las encargadas de “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados”.

De la explicitada condición de garante, se desprende que las EPS no solo son responsables del recaudo de las cuotas del sistema de salud, sino también del menoscabo de la salud de sus afiliados bien por los yerros en que incurran las IPS y profesionales contratados durante la prestación del servicio, como también por las dificultades injustificadas para acceder al servicio de salud.

Así lo ha entendido la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia (exp. 11001-3103-018-1999-00533-01 de 2011; SC de 2013, exp. 1100131030372007-00467-01 y SC2729-2020, exp. 76001-31-03-003-2008-00091-01), que en la última de las citadas providencias dijo:

“..., la función de las EPS de *«garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio»* a que se refiere el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 debe ser vista más allá del mero *«contrato de afiliación»*, como si su único efecto fuera la recaudación por delegación de aportes y la administración de

recursos, para extender sus alcances al fin primordial de lograr una óptima cobertura en el servicio social de salud.

“Basta observar cómo el término «*garantía*» en una de las acepciones que trae el DRAE significa «*efecto de afianzar lo estipulado*», de ahí que tanto para el afiliado como sus beneficiarios la Entidad Promotora de Salud por la que se optó está en la obligación de respaldar que la atención en materia de salud se brinde de manera «*eficiente, oportuna e integral*» dentro de los lineamientos trazados en el plan obligatorio de salud, por medio de las IPS y médicos que hagan parte de ella o estén vinculados a la misma por cualquier otra relación jurídica.

“Por lo tanto, no es suficiente que se facilite el acceso de los usuarios a los centros de atención hospitalaria o los especialistas particulares, ya sea que obren por cuenta de las EPS o como agentes alternos, para que se entienda cumplido el cometido de éstas dentro del marco de la Ley 100 de 1993 y las demás normas complementarias, toda vez que su compromiso se extiende a propender porque se logren evitar las afecciones previsibles y superar satisfactoriamente los padecimientos detectados, todo ello con prontitud y brindándole al paciente un trato acorde con la dignidad humana.

“Esa situación se evidencia incluso en el Decreto 1485 de 1994, por el cual se regula la organización y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud y la protección al usuario en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, que en su artículo 2° recalca que las EPS son «*responsables*» de «*[a]dministrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el Sistema*», además de «*[o]rganizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitalización correspondientes*», por lo cual deben gestionar y coordinar la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con IPS y profesionales de la salud, implementar sistemas de control de costos, informar y educar a los usuarios para el uso racional del sistema y establecer procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (literales b. y d.).

“Esa normatividad vista en conjunto despeja cualquier duda en cuanto a una participación restringida y limitada de las Entidades Promotoras de Salud, como si se tratara de unas meras captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que su labor se extiende a lograr el cumplimiento cabal de los fines

primordiales del sistema de seguridad social de «*prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia*» frente a los riesgos que atentan contra la salud de los usuarios.”

## 2. PRUEBAS:

Es objeto de enjuiciamiento en este proceso el servicio de salud brindado por Coomeva EPS S.A. al señor Carlos Alberto Ramírez Fandiño. A dicho servicio se refirieron los actores descalificándolo; pero con mayor detalle el propio Ramírez Fandiño quien narró las vicisitudes que tuvo que afrontar para que fuera atendida su patología (arch. 89)

En efecto, dijo que en el mes de diciembre de 2017, empezó a ver telarañas, y aunque inicialmente no les dio importancia, un familiar suyo que estaba de visita en su domicilio por vacaciones, lo persuadió para que consultara al médico. Así lo hizo, acudió a consulta con médico general de Coomeva, pero éste le diagnosticó una migraña, para lo cual le recetó acetaminofen y naproxeno.

Extrañado por dicho diagnóstico y animado por su familiar, consultó con un oftalmólogo particular, quien le manifestó que lo que le sucedía era un principio de un derrame y que le iba a mandar una angiografía y una tomografía.

Convencido de que no habría inconveniente alguno, se dirigió a Coomeva para que le autorizara esos exámenes; pero allí le dijeron que no, que si los exámenes no se los ordenaba un médico de esa EPS, no se le respondía por ellos; de manera que tenía que iniciar el proceso.

Acudió, entonces, a urgencias en Jaibana, la Clínica de Coomeva, donde fue atendido por una doctora, quien luego de examinarle detenidamente el ojo, le dijo que necesitaba ser visto por un oftalmólogo y elaboró la correspondiente remisión. Pero la consecución de la misma fue en extremo dificultosa, por las excusas de Clínica Versailles para negar la atención, fundadas en la falta de pago por parte de Coomeva, la interrupción del servicio y hasta en la inexistencia de convenio. Remitido finalmente donde el oftalmólogo de Coomeva. Este dio las mismas órdenes que el que había consultado particularmente, esto es, le mandó la angiografía y la tomografía y lo remitió también al retinólogo.

Le autorizaron la angiografía en Pereira y la tomografía en Armenia. Para la angiografía se desplazó a la ciudad de Pereira, a las 6:00 a.m., sin viáticos, pero luego de esperar en una fila hasta las 08:00 a.m., le expresaron que no lo podían

atender porque Coomeva no tenía convenio con ellos; y a Armenia nunca le contestaron las múltiples llamadas que hizo.

Volvió a Coomeva para que le autorizaran la cita con el retinólogo, incluso le rogó a un funcionario para que le colaborara, ya que tenía perdido el 40% o el 50%, y dicho funcionario le dijo que pero fuera que perdiera el 100%, lo que hizo que se enojara y hasta amenazaron con sacarlo de la sede.

Fue donde un retinólogo y le dijo que no llegó a tiempo para verlo, para tratarlo, porque necesita la inyección de aflibercept, hay que pedirla, y la tomografía para ver como está la visión. Comentó que anteriormente, otro retinólogo le había advertido de la necesidad de proceder de inmediato y que, además, se le había ofrecido para tratarlo, pero no por Coomeva, porque no pagaban, pero no aceptó el ofrecimiento porque le costaría entre cuatro y cinco millones de pesos.

El nuevo retinólogo pidió de nuevo el aflibercept, hizo el trámite respectivo ante Coomeva; sin embargo, se demoró, hizo el trámite por Mipres, a través del Ministerio de Salud; formuló una tutela, luego un desacato y en esas llegó el medicamento.

El médico le dijo que ya había perdido visión que iba a tratar de detener el proceso, para detener el avance de la enfermedad; y el optómetra le informó la pérdida de su la visión por el ojo derecho.

Finalmente, se trasladó a otra EPS.

Después de todo este proceso le han dicho que su patología degeneró en glaucoma.

También indicó que antes de la manifestación de las telarañas, usaba gafas desde el 73 o 74, por causa de miopía; no obstante, leía, iba a cine, no se tropezaba y conducía vehículos en condiciones de normalidad; en cambio ahora, no puede conducir; su señora le ha dicho que se ha vuelto de mal genio; en ocasiones ha sucedido que no alcanza a percibir la presencia de personas cercanas; por eso ya es más reacio a compartir con sus amigos.

Igualmente, manifestó que él mismo hacía todas sus vueltas personalmente, las colas, alegaba, iba a sinergia, a una parte a la otra, al juzgado, era el que siempre estaba al tanto de sus citas. Menesteres en los que su hija Valentina Ramírez Pineda dijo también colaborarle-

El historial clínico correspondiente fue allegado con la demanda (arch. 001), así:

- ✓ Clínica Jaibana (f. 125-128/224) – 4 de octubre de 2010
- ✓ Clínica Jaibana (129-132/224) – 26 de mayo de 2011
- ✓ Clínica Jaibana (133-137/224) – 08 de mayo de 2017
- ✓ Clínica Jaibana (138-139/224) – 20 de Nov de 2017
- ✓ Eje Visual S.A.(145-146/224) – 20 de Nov de 2017
- ✓ Clínica Versailles (147-148/224) – 11 de dic de 2017
- ✓ Clínica Jaibana (149/224) – 11 de dic de 2017
- ✓ Clínica Jaibana (155-156/224) – 14 de dic de 2017
- ✓ Eje Visual S.A. (157/224) – 14 de dic de 2017
- ✓ Rafael E. Coronel (158-159/224) – 18 de dic de 2017
- ✓ Clínica Versailles (160-161/224) – 18 de dic de 2017
- ✓ Clínica Oftalmológica del Café - (162-163/224) – 19 de dic de 2017
- ✓ Clínica Oftalmológica del Café - (166-167/224) – 19 de dic de 2017
- ✓ Clínica Jaibana (125-128/224) – 21 de dic de 2017
- ✓ Fórmula y plan de manejo (168-170/224) – 5 febrero 5 de 2018
- ✓ Autorizaciones Coomeva (174/224) - 15-02-2018 a Mega Centros Pinares de Pereira y a Oftalmología de Alta Calidad SAS de Armenia (176/224)
- ✓ Clínica Jaibana (155-128/224) – 4 de octubre de 2010
- ✓ Tomografía de coherencia Diana Toro Giraldo (179/224)
- ✓ Clínica Oftalmológica del Café (180/224) – Noviembre 1 de 2018
- ✓ Clínica Oftalmológica del Café Angiografía (181/224) – Noviembre 1 de 2018
- ✓ Clínica Jaibana (182/224) – cita no programada – Nov. 1 de 2018
- ✓ Clínica Jaibana (184-187/224) – 29 de abril de 2019
- ✓ Eje visual Moderno (187/224) - 28 d enero de 2020

Del mismo modo reposan en autos

- ✓ Repuesta de Super salud a queja (173/224) – febrero 7 de 2018
- ✓ La acción de tutela (90-96/224), en donde pone de presente la injustificada dilación de su tratamiento de aflibercept. Allí expresó que: “He sido insistente ante la EPS para la autorización, programación y realización del procedimiento médico en mención, pero la 'EFS aduce que no hay convenio vigente con la Clínica Versailles, y con un sinnúmero de dilaciones ponen obstáculos para no autorizar, programar y realizar el procedimiento médico ordenado por el especialista y que requiero urgentemente tal como consta en la historia clínica” (90/224)

- ✓ Fallo de tutela de primera instancia (de 7 de febrero de 2018), proferido por el Juzgado 7º Penal Municipal con Función de Control de Garantías (97-108/24), en donde se expresa que:  
“Ante la solicitud del procedimiento para el afectado hay que decir que este fue ordenado por su médico tratante desde el pasado 24 de enero de 2.018, quien diligenció el aplicativo MIPRESI. Así las cosas este despacho encuentra procedente con base en la documentación aportada ordenar la realización del procedimiento por parte de la Entidad Prestadora del Servicio de Salud — Eps Coomeva - toda vez que se demostró la condición patológica que presenta el afectado a sus 65 años de edad, quien refirió que día tras día pierde más su visión, por lo que es evidente que requiere de la realización del procedimiento”

De la documental que precede puede colegirse que efectivamente el señor Ramírez Fandiño presentaba un cuadro clínico de oclusión de la vena central del ojo derecho, que empezó a manifestarse en los primeros días de diciembre de 2017; que fue valorado por médicos adscritos y externos a la demandada, quienes fueron reiterativos, inicialmente, en la valoración por oftalmología; y luego en el suministro de terapia antiangiogénica con aflibercept y tomografía óptica molecular.

Es decir, que hubo fallas y tardanza en el suministro del aflibercept; pues para el efecto se designó a la IPS Mega Centro Pinares de Pereira, sin que hubiera contrato con la misma, según la versión de Ramírez Fandiño; lo que provocó la formulación de la acción de tutela que ordenó la realización del procedimiento.

El despacho estima que la deponencia del afectado es sincera; pues se aprecia que desesperado ante la eventual pérdida de su visión por el ojo derecho agotó todos los recursos a su alcance para evitar el nefasto desenlace. No se avizora en él motivo alguno para deformar la verdad ni ánimo de perjudicar injustamente a la demandada.

En cambio, es evidente la inútil intención de la demandada de eludir su responsabilidad, al querer descargarse en el agendamiento de las IPS y omitir una explicación concreta acerca de la razón por la cual en la ciudad de Pereira no se llevó a cabo el procedimiento autorizado.

Tampoco son de recibo para el despacho las justificaciones esgrimidas por Coomeva para no haber autorizado las valoraciones por oftalmología y retinología ordenada por el personal a su servicio; pues al dar respuesta al hecho décimo cuarto sostuvo que, “por parte de Coomeva EPS no se presentó la inoperancia

referida, realmente la gestión de la consecución de cita de retinología se encontraba en curso, pero el usuario de manera precipitada y antes de que se vencieran los términos que la entidad promotora de salud tenía para la autorización y consecución de la valoración decidió de manera libre y voluntaria realizar el pago de la atención de manera particular.”; porque resulta inconcebible que ante la apremiante eventualidad, la EPS tarde más de un mes en expedir la autorización. Véase que el 21 de diciembre de 2017, el prestador designado por Coomeva había diagnosticado **“Trombosis Leve de Vena Central de la Retina a la espera de valoración por retinología”** y apenas el 24 de enero de 2018 fue visto por el retinólogo Tobón Meza, pero por cuenta del señor Ramírez Fandiño. Además, no se conoce dentro del proceso un término razonable para expedir autorizaciones semejantes, como tampoco los trámites que adelantó la demandada para alcanzar tal propósito.

El perito, Dr. Juan Carlos Velásquez Gómez (arch. 104), con fundamento en el estudio de la historia clínica de Ramírez Fandiño, expuso que la oportunidad de la atención en estos casos es fundamental en la recuperación de la agudeza visual del paciente. Señaló que el señor Ramírez Fandiño asistió a consulta de manera oportuna, 2 días después de que se presentaran las telarañas en el ojo. Cuando un usuario hace una solicitud de estas, debe considerarse una urgencia, porque el término de los tiempos determina el resultado final.

Manifestó que la terapia antiangiogénica consiste en la aplicación de una sustancia química medicamentosa, generalmente en la parte posterior del ojo, cuyo objetivo es limitar o parar el daño que se produce en la retina por la obstrucción de la vena o arteria central de la retina. El medicamento ordenado era el que mejores resultados brindaba en el momento. La única forma de no haber perdido la agudeza visual era haber hecho el tratamiento en el momento en que el médico retinólogo lo ordenó.

El Dr. Camilo Andrés Tobón Meza, testigo técnico, expuso que atendió al paciente con pérdida de la agudeza visual de 2 meses, con una visión deteriorada, por oclusión de la vena central del ojo derecho, y recomendó una terapia antiangiogénica con aflibercept. Explicó que dicho tratamiento debía realizarse lo más pronto posible para evitar que las capas que conforman la retina se desconecten, lo cual se logra con el aflibercept; que bloquea una sustancia que libera la retina cuando se queda sin oxígeno. La enfermedad, dijo, estaba en una fase aguda pero reversible.

De lo anterior se infiere que el tratamiento indicado por el retinólogo, Camilo Andrés Tobón Meza, con aflibercept era prioritario, no más de un mes, pues ese

medicamento impedía que la retina del señor Ramírez Fandiño se fuera deteriorando y con ello esfumando la recuperación de su visión, como en efecto ocurrió. Ese medicamento se lo aplicó por primera vez, después de 3 meses de inició de la visión de telarañas, el 21 de febrero de 2018, particularmente; cuando ya se había ordenado por acción de tutela la realización del procedimiento. Lamentablemente para esa época demasiado tarde, según la manifestación del profesional.

En síntesis:

Se extrae de todo lo dicho que, efectivamente, hubo demora de la demandada en la expedición de las autorizaciones para el tratamiento de la patología que experimentaba Ramírez Fandiño; porque fue tardía para valoración oftalmológica, a pesar de haber sido prescrita por profesionales de su red de servicios; y luego para la terapia antiangiogénica con aflibercept, ordenada incluso por vía de tutela; lo que trajo fatales consecuencias para la visión del citado usuario, pues la oclusión inicial degeneró en glaucoma impidiendo de manera definitiva la recuperación del sentido de la vista en el ojo derecho.

Es claro que, Coomeva no produjo la patología en comento, pero sí es responsable porque su tardanza derivó en la pérdida de la oportunidad del señor Ramírez Fandiño para recuperar su visión; pues como lo explicaron los médicos que intervinieron en este proceso, era menester actuar prontamente para evitar el daño que con el paso del tiempo se hizo irreversible. Bastante dicientes son a este respecto la sustentación del Dr. Juan Carlos Velásquez Gómez y la declaración del Dr. Camilo Andrés Tobón Meza.

No cumplió la demandada con su función de garante del acceso a la salud en condiciones de oportunidad, calidad y continuidad como le era imperioso obrar de acuerdo con la normatividad nacional; y ese incumplimiento genera la indemnización de perjuicios que más adelante se fijará.

## LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA E INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS

Con la demanda fueron allegados los documentos registrales y notariales que acreditan la legitimación por activa de los demandantes, esto es, la relación de parentesco existente entre los miembros del extremo activo con el directamente afectado, Carlos Alberto Ramírez Fandiño:

María Teresa del Niño Jesús Pineda Muñoz (32/224)

Carlos Andrés Ramírez Pineda (34/224)

Mario Alberto Ramírez Pineda (33/224)

Valentina Ramírez Pineda (35/224)

Matrimonio entre Ma Teresa y Carlos Alberto (37/224)

También está probada la legitimación en la causa por pasiva de Coomeva EPS S.A. con el certificado de existencia y representación legal adosado a la demanda (38-89/224), documento en el que se lee que “la sociedad tiene como objeto social principal las siguientes actividades: régimen: contributivo: a: la afiliación, registro y carnetización de los afiliados; el recaudo, giro y compensación de las cotizaciones; la administración del riesgo de salud y la organización y garantía de la prestación del plan obligatorio de salud. b. la implementación de planes complementarios de salud, con el lleno de los requisitos legales vigentes. c: régimen subsidiado: la afiliación, registro y carnetización de los afiliados a través de la suscripción de contratos de administración del subsidio con las entidades territoriales; a administración del riesgo en salud y la organización y/o garantía de la prestación del plan obligatorio de salud, todo lo anterior en: cumplimiento de ley 100. del 993 y sus reglamentaciones.”

A lo que se añade que para la época de los hechos que interesan a este proceso, el señor Ramírez Fandiño se encontraba afiliado a la Seguridad Social Integral en Salud por cuenta de Coomeva EPS SA, hecho que no se discute en esta actuación.

Se reclama en autos, el pago de los perjuicios inmateriales: morales y daño a la vida de relación.

Dichos perjuicios, según lo tiene establecido nuestra jurisprudencia, tienen fisonomía propia, no pueden confundirse el uno con el otro, a pesar de afectar la esfera espiritual del individuo. El primero, el daño moral, hace relación a la tristeza, dolor y congoja el afectado por la pérdida experimentada. El segundo, en cambio, a las dificultades que gracias a ese menoscabo, el sujeto experimenta para relacionarse con su entorno, realizar las actividades que le producen goce, bienestar; es decir, respecto de todo aquello que constituye su proyecto de vida. Por eso se puede esquematizar la diferencia entre ambos, como lo hace la jurisprudencia, que el daño moral se caracteriza tiene manifestación interna del individuo, mientras que el daño a la vida de relación, externa.

No existe un baremo que señale al juez los montos por los que debe condenar en determinado caso por dichos perjuicios; su tasación se ha dejado al prudente arbitrio judicial, que en todo caso no es sinónimo de arbitrariedad; pues, en primero lugar, debe seguir en este punto debo consultar los parámetros máximos

que ha establecido la jurisprudencia de la Corte. Y en segundo lugar, los elementos para tasarlos deben surgir de lo apreciado durante el trámite procesal.

En este caso, avizora este funcionario que los demandantes conforman una familia unida, solidaria alrededor del infortunio padecido por el padre y que experimenta por este motivo honda y profunda consternación; por supuesto, en mayor medida el señor Ramírez Fandiño, que es el directamente afectado por la pérdida: tropezar con objetos cuya presencia no advierte, no percatarse de la presencia de sus seres queridos, entre otros similares, aparentemente insignificantes, generan desazón, molestia y tristeza; agravados por la burla y confianza rota en una administradora de salud ineficiente e indolente.

Por lo tanto, se condenará por concepto de perjuicios morales, así:

Para Carlos Alberto Ramírez Fandiño	\$ 40'000.000,00
Para María Teresa del Niño Jesús Pineda M.	\$ 30'000.000,00
Para Carlos Andrés Ramírez Pineda	\$ 20.000.000,00
Para Mario Alberto Ramírez Pineda	\$ 20'000.000,00
Para Valentina Ramírez Muñoz	\$ 25'000.000,00

El daño a la vida de relación, como se dijo con antelación, afecta al individuo en su relación con su entorno. En este caso, se manifestó por los familiares de Ramírez Fandiño que antes de estos hechos era una persona amante de leer, ver cine, jugar fútbol, conducir, departir con sus amigos; actividades que por su condición actual evidentemente no puede realizar, a tal punto que se ha convertido en una persona de mal genio, alejado de sus amigos y poco conversadora. Por estas razones se fijará la suma de \$ 60'000.000,00 como indemnización por el daño que aquí se comenta.

No se fijará suma alguna de dinero a cargo de la demandada por este concepto a favor de los hijos y la cónyuge de Ramírez Fandiño porque no se evidenciaron elementos para advertir que hayan sufrido tal afectación.

#### LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

La póliza RC001136 de la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A., Confianza S.A., vigente del 25 de octubre de 2017 al 25 de octubre de 2018, amparaba a Coomeva, entre otras cosas, la “RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR GESTIÓN INADECUADA DEL ASEGURADO **DURANTE LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN**, PREVENCIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL **DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA**

**COMUNIDAD DE USUARIOS AFILIADOS AL ASEGURADO**, SIEMPRE Y CUANDO QUEDE DEMOSTRADO JUDICIALMENTE QUE EL ACTO MÉDICO NOCIVO GENERADOR DEL PERJUICIO A INDEMNIZAR, O EL ACTO ADMINISTRATIVO PREVIO Y RELACIONADO A LA ATENCION MEDICA, FUE PRESTADA INDEBIDAMENTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA FALLA EN LA GESTION DEL ASEGURADO SIN QUE ESTO SIGNIFIQUE QUE LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDA A CUBRIR LAS MULTAS, SANCIONES O CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD FISCAL” (arch. 22, 3/9)

Significa lo que antecede que la responsabilidad que aquí se endilga a Coomeva EPS SA se encuentra cobijada por la mencionada póliza, atendiendo a la literalidad del texto trasunto, que ampara, se repite, los daños causados en el ejercicio de la actividad administradora de los riesgos de salud de los usuarios.

Y agrega que:

“PARA LA EXTENSIÓN DE COBERTURA ADMINISTRATIVA DERIVADA DEL PROCESO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SE DEJA CONSTANCIA QUE SE AMPARA EL DAÑO EMERGENTE AL 100% MAS EL LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES. ESTOS ÚLTIMOS SUBLIMITADOS A \$600.000.000. POR EVENTO /VIGENCIA ( PARA LOS 2 AMPAROS ).

Es decir, existe cobertura y monto para responder por los perjuicios aquí cuantificados.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juez Sexto Civil del Circuito de la ciudad de Manizales, administrando Justicia en nombre de la República y por Autoridad de la Ley,

### RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR imprósperas las excepciones formuladas por Coomeva EPS SA y la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza

SEGUNDO DECLARAR CIVILMENTE responsable a Coomeva EPS S.A. de la pérdida de la visión del ojo derecho del señor Carlos Alberto Ramírez Fandiño y de los perjuicios inmateriales causados a éste y a los señores María Teresa del Niño Jesús Pineda Muñoz, Carlos Andrés

Ramírez Pineda, Mario Alberto Ramírez Pineda y Valentina Ramírez Pineda.

TERCERO: CONDENAR a Coomeva EPS SA al pago de los perjuicios morales causados a favor de las siguientes personas en las cuantías que a continuación se expresan:

Para Carlos Alberto Ramírez Fandiño	\$ 40'000.000,00
Para María Teresa del Niño Jesús Pineda M.	\$ 30'000.000,00
Para Carlos Andrés Ramírez Pineda	\$ 20.000.000,00
Para Mario Alberto Ramírez Pineda	\$ 20'000.000,00
Para Valentina Ramírez Muñoz	\$ 25'000.000,00

CUARTO: CONDENAR a Coomeva EPS SA al pago de \$ 60'000,000,00 en favor de Carlos Alberro Ramírez Fandiño, por concepto de daños a la vida de relación

QUINTO: NO CONDENAR al pago del daño a la vida de relación en favor de María Teresa del Niño Jesús Pineda Muñoz, Carlos Andrés Ramírez Pineda, Mario Alberto Ramírez Pineda y Valentina Ramírez Pineda.

SEXTO: CONDENAR a la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. - Confianza S.A. a efectuar el pago los anteriores montos con cargo, a la póliza RC001136, en caso de que no lo realice Coomeva EPS SA

SÉPTIMO: Condenar a la demandada Coomeva al pago de costas y agencias en derecho. Estas últimas se tasan en la suma de \$6'000.000,00

Notifíquese y cúmplase



GUILLERMO ZULUAGA GIRALDO  
J u e z