

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

FIJACIÓN EN LISTA

EXCEPCIONES DE FONDO

**ARTÍCULOS 370 110 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y DECRETO 806 DE
2020.**

CLASE: VERBAL DE MAYOR CUANTIA – RESPONSABILIDAD MÉDICA

RADICADO: 17001-31-03-006-2020-00022-00

DEMANDANTE: CARLOS ALBERTO RAMÍREZ
MARÍA TERESA DEL NIÑO JESÚS PINEDA MUÑOZ
MARIO ALBERTO RAMÍREZ PINEDA
CARLOS ANDRÉS RAMÍREZ PINEDA
VALENTINA RAMÍREZ PINEDA

DEMANDADOS: COOMEVA E.P.S S.A

LLAMADOS EN GARANTIA: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A - SEGUROS CONFIANZA S.A

ESCRITO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA EXCEPCIONES DE MERITO
(COOMEVA E.P.S - COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A -
SEGUROS CONFIANZA S.A)

CONTESTACION DE LLAMAMIENTO EN GARANTIA - EXCEPCIONES
DE MERITO (COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A - SEGUROS
CONFIANZA S.A)

SE FIJA: HOY MARTES (7) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021) A
LAS 7:30 A.M.

TRASLADO: CINCO DÍAS: 8, 9, 10, 13, Y 14 DE SEPTIEMBRE DE 2021

DIAS INHABILIES: 11, 12 DE SEPTIEMBRE DE 2021.

MANUELA ESCUDERO CHICA.
SECRETARIA

 Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia	PROCESO: GESTION DOCUMENTAL	CÓDIGO: CSJCF-GD-F04	
	ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS	VERSIÓN: 2	

Centro de Servicios Judiciales Civil y Familia - Manizales

Acuse de Recibido

FECHA: Viernes 19 de Febrero del 2021

HORA: 2:48:37 pm

Se ha registrado en el sistema, la carga de 1 archivo suscrito a nombre de; **ANDREA LILIANA CANAL ALARCON**, con el radicado; 202000022, correo electrónico registrado; **andreacanal329@gmail.com**, dirigido al **JUZGADO 6 CIVIL DEL CIRCUITO**.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, (+57) 321 576 5914

Archivo Cargado
CONTESTACION.pdf

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-17001-20210219144837-RJC-1249

Palacio de Justicia 'Fany Gonzales Franco'

Carrera 23 # 21-48 Oficina 108 Manizales - Caldas

csjcfma@cendoj.ramajudicial.gov.co

8879620 ext. 11600

Pereira, febrero de 2021

Doctor
GUILLERMO ZULUAGA GIRALDO
Juez Sexto Civil del Circuito
Manizales – Caldas

PROCESO:	VERBAL DE RESPONSABILIDAD MEDICA
REFERENCIA:	CONTESTACION DEMANDA
DEMANDANTE:	CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO
Y	
DEMANDADO:	OTROS
RADICADO:	COOMEVA EPS
	2020-00022

ANDREA LILIANA CANAL ALARCÓN, mayor de edad y vecina de la ciudad de Pereira – Risaralda, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.053.784.435 de Manizales, Caldas, portadora de la tarjeta profesional número 229.624 del Consejo Superior de la Judicatura obrando en mi calidad de apoderada judicial de **COOMEVA EPS S.A.**, de conformidad al poder a mí otorgado, me permito presentar ante Usted dentro del término concedido en la notificación por conducta concluyente, conforme auto del 20 de enero de 2021 (Ejecutoria del auto 25 de enero, 26 de enero de 2021 inicio conteo términos hasta el 22 de febrero de 2021), **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** dentro del proceso de la referencia, en los siguientes términos:

CAPÍTULO I. DESIGNACIÓN DEL DEMANDADO

Lo es **COOMEVA EPS S.A.**, sociedad comercial con domicilio principal en la Carrera 100 numero 11 – 60 locales 250 y + 14 de la ciudad de Cali, Valle del Cauca, representada legalmente por la Doctora **ANGELA MARIA CRUZ LIBREROS** de acuerdo al Certificado de Existencia y Representación que se acerca.

CAPITULO II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE A LOS HECHOS RELACIONADOS CON LAS PARTES (utilizando la misma numeración de la demanda).

HECHO PRIMERO:

PARCIALMENTE CIERTO

Se trata de un hecho que contiene varias afirmaciones a la cuales me pronuncio en los siguientes términos:

No es cierto que el inicio de la vinculación al sistema general de seguridad social en salud a través de Coomeva EPS, inicio en el año 2010, ya que, revisada la base de datos, se establece que la vinculación tuvo su origen el 1 de agosto de 2009.

Es cierto que el extremo final de la afiliación del actor ante mi prohienda culminó en mayo de 2019.

Respecto a la razón de la desvinculación del demandante, se trata de una apreciación subjetiva que deberá ser demostrada dentro del presente proceso.

HECHO SEGUNDO.

PARCIALMENTE CIERTO.

De acuerdo a la historia clínica que reposa en el sistema se evidencia que el señor Carlos Alberto presentaba diagnóstico de hipertensión arterial en relación con la fecha de diagnóstico se encuentra que, en la historia del 14 de septiembre 2010, se registró como antecedentes la hipertensión arterial, por lo que no entiendo las razones para que afirme que le fue diagnosticada en el mes de octubre igual calenda.

13/03/15 Medico- HC General	
09/01/15 Medico- HC General	
01/09/14 Medico- HC General	
04/07/14 Medico- HC General	
28/04/14 Medico- HC General	
02/01/14 Medico- HC General	
18/11/13 Medico- HC General	
02/09/13 Medico- HC General	
30/08/13 Auxiliar De Enfermería- No...	
18/05/13 Medico- HC General	
29/04/13 Ortopedista- Nota Administ...	
14/03/13 Medico- HC General	
09/02/13 Medico- HC General	
29/01/13 Medico- Consulta No Progra...	
26/12/12 Medico- Consulta No Progra...	
10/12/12 Medico- Consulta No Progra...	
27/11/12 Medico- Historia Clinica	
22/10/12 Auxiliar De Enfermería- No...	
27/09/12 Optometra- Hc Optometria	
20/09/12 Medico- Historia Clinica	
27/08/12 Nutricionista- Nutricion	
13/08/12 Medico- Historia Clinica	
04/07/12 Medico- Historia Clinica	
31/05/12 Medico- Historia Clinica	
16/05/12 Medico- Historia Clinica	
25/04/12 Nutricionista- Nutricion	
16/04/12 Medico- Historia Clinica	
09/03/12 Medico- HC General	
02/08/11 Medico- Historia Clinica	
07/07/11 Medico- Historia Clinica	
26/05/11 Medico- Historia Clinica	
02/05/11 Medico- Historia Clinica	
07/04/11 Medico- Historia Clinica	
15/03/11 Nutricionista- Nutricion	
21/02/11 Medico- Historia Clinica	
28/01/11 Medico- Historia Clinica	
04/10/10 Medico- Historia Clinica	
14/09/10 Nutricionista- Nutricion	
10/09/10 Medico- Historia Clinica	
01/09/10 Medico- Historia Clinica	

Motivo de Consulta	REMITIO POR MEDICO GENRAL PARA EVALUACION Y MANEJO
Antecedentes Personales	HTA+DISLIPIDEMIA
Antecedentes Familiares	PADRES HTA
Historia dietética	REFIERE ALTO CONSUMO DE CHOS SPECIALEMNTE A LA HORA DEL ALMUERZO Y PORCIOS GRANDES, MUCHOS POSTRES, POCO CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, POCA ACTIVIDAD FISICA

Evaluación Nutricional	
Talla (cm)	159
Peso Actual (Kg)	79
Peso Usual (Kg)	72
Peso Ideal (Kg)	63
Indice masa corporal (peso/talla2)	Obesidad leve (entre 30 y 34.9) 31.2

Laboratorios	
Datos de Laboratorio	2/9/2010 CT 183, HDL 40, TG 242

Análisis diagnóstico	
Análisis Nutricional	100 CMS, OBESIDAD I, META DISMINUCION DE 10 KILOS

Plan de manejo	
Prescripción Dietaria	PLAN DE ALIMENTACION HIPOCALORICO, HIPOGRASA, FRACCIONADO, SE RECOMIENDA AUMENTO EN LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS, BAJA INGESTA DE GRASAS SATURADA Y DE ALIMENTOS RICOS EN SODIO, SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDAD AEROBICA 30 MIN/3 VECES EN SEMANA, PRACTICAR HABITOS DE ALIMENTACION ADECUADOS. CITA DE CONTROL EN DOS MESES.

HECHO TERCERO

ES CIERTO

Es cierto el día 8/05/2017, se evidencia diagnóstico de hiperlipidemia mixta, frente a que constituye un factor de riesgo cardiovascular también es cierto.

Cuestionarios

Situación Actual | Antecedentes | Factores de Riesgo | Revisión por Sistemas | Examen Físico | **Dx y Cx**

Dx y Cx

Conducta

Paciente Controlado SI

Conducta

PACIENTE DE RIESGO MEDIO, CON PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADA, OBESO GRADO 1. HA LOGRADO BAJAR, SE ESTIMULA A CONTINUAR BAJANDO SE REFUERZA EL BUEN MANEJO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, EL CONSUMO BAJO DE SAL, CONTROL EN LAS GRASAS Y HARINAS Y RICA EN VERDURAS Y FRUTAS, ADemás DEL EJERCICIO DE 30 MINUTOS, MÍNIMO 3 VECES SEMANA SE FORMULA LOSARTAN 50 MG EN LA NOCHE Y HIDROCLOTIAZIDA 25 MG/DÍA, ASA 100 MG/DÍA, ATORVASTATINA 20 EN LA NOCHE SE ENVÍA A OPTOMETRÍA SE ORDENA CREATININA (REALIZAR ESTE MES) SE ENVÍA A PSICOLOGÍA Y NUTRICIONISTA SE DAN SIGNOS DE ALARMA: DOLOR OPRESIVO PRECORDIAL, DISNEA, PÉRDIDA DE LA FUERZA EN ALGUNA EXTREMIDAD PÉRDIDA DE LA CONCIENCIA, DESVANECIMIENTO, SE EDUCA ADEMÁS EN EVITAR ANTIGRIPALES, AINES, EVITAR AUTOMEDICARSE, CONTROL EN 2 MESES

Diagnósticos

Código	Tipo diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
I10X	Confirmado Repetido	Hipertension Esencial (primaria)	Enfermedad General	
E669	Confirmado Repetido	Obesidad No Especificada	Enfermedad General	
E782	Confirmado Repetido	Hiperlipidemia Mixta	Enfermedad General	

HECHO CUARTO

PARCIALMENTE CIERTO

Es un hecho que contiene varias afirmaciones a la cual me pronuncio en los siguientes términos:

No me consta que él actor venía presentado problema de la visión, por tal razón deberá probarse.

Frente a la solicitud de cita con especialista en optometría de Coomeva es cierto y de acuerdo a los registros de historia clínica le fue diagnosticado miopía presbicia y astigmatismo.

AGUDEZA VISUAL PROXIMA

O.D sin Corrección 20/ 0.50 M

O.I sin Corrección 20/ 2.00 M

EXAMEN EXTERNO

Motilidad Ocular EXOFORIA

REFRACCION

Ojo Derecho OD: -3.00 ESF ADD + 3.00 AV 20/20 0.50 M

Ojo Izquierdo OI: -7.50-0.50 X 90 ADD + 3.00 AV 20/20 0.50 M

QUERATOMETRIA

Ojo Derecho OD: 43.25/44.62 X 0

Ojo Izquierdo OI: 43.25/43.87 X 0

OFTALMOSCOPIA

Ojo Derecho OD: DIFICULTAD DE OBSERVACION DE FONDO DE OJO

Ojo Izquierdo OI: DIFICULTAD DE OBSERVACION DE FONDO DE OJO

PRESCRIPCION

Prescripción Definitiva D.P. 70/68 OD: -3.00 ESF ADD + 3.00 AV 20/20 0.50 M OI: -7.50-0.50 X 90 ADD + 3.00 AV 20/20 0.50 M LENTES USO PERMANENTE PARA VISION LEJANA PACIENTE PREFIERE SIN LENTES PARA VISION PROXIMA.

Diagnósticos

Código	Tipo diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
H521	Impresión Diagnostica	Miopia	Enfermedad General	Uso De La Correccion Optica Permanente En Vision Lejana
H522	Impresión Diagnostica	Astigmatismo	Enfermedad General	Astigmatismo Ojo Izquierdo Uso De La Correccion Optica En Vision Lejana
H524	Impresión Diagnostica	Presbicia	Enfermedad General	Paciente Prefiere No Usar Lentes Para Vision Proxima

HECHO QUINTO

ES CIERTO

Se trata de una transcripción de la historia clínica del actor.

Fecha de apertura:	11-12-2017 17:00:43 PM
Fecha de cierre:	11-12-2017 17:13:42 PM
Duración (minutos):	13
Finalidad:	No Aplica
Causa externa:	Enfermedad General
Historia general:	Historia Clínica General [Ver Formato]
Estado:	Cerrada
Cita asociada:	186023914
Nombre cotizante:	Carlos Alberto Ramirez Fandiño
Teléfono cotizante:	8875641
Parentesco cotizante:	Cabeza De Familia
Nombre acompañante:	
Teléfono acompañante:	
Nombre del responsable:	Carlos Alberto Ramirez Fandiño
Teléfono del responsable:	8875641
Parentesco con el responsable:	Cabeza De Familia
Procedencia:	Manizales

Questionarios

Situación Actual Antecedentes Factores de Riesgo Revisión por Sistemas Examen Físico **Dx y Cx**

Dx y Cx

Conducta

Paciente Controlado Si ☒

Conducta

Síntomas sugestivos de patología de segmento posterior, se remite de manera preferencial a oftalmología.

HECHO SEXTO

ES CIERTO.

el día 14 de diciembre de 2017 asiste a consulta de optometría, es atendida por Nelly Proaño, lo que demuestra diligencia y cuidado con sus afecciones de salud, se diagnostica catarata en ambos ojos, catarata senil.

HECHO SEPTIMO

NO ES CIERTO

Es errada y contradictoria la afirmación realizada por los actores, en la descripción de este hecho, ya que en ningún momento mi prohiya nego la autorización de ningún examen y mucho menos de un servicio, ya que como se confiesa en el hecho que antecede al señor CARLOS ALBERTO fue remitido a consulta con medicina general, valoración que no requiere ser autorizada por parte de la entidad y que solo bastaba con que el usuario se comunicara a la IPS (institución de Prestación de Servicios) para que le fuera asignada fecha para la consulta, acción que no se evidencia haya sido realizada por el usuario.

HECHO OCTAVO**NO ME CONSTA**

Es un hecho en el cual no intervino mi prohiada por tratarse de una atencion medica con galeno particular, es decir no adscrito a una institucion contratada por mi prohiada.

HECHO NOVENO**PARCIALMENTE CIERTO**

Es un hecho que contiene varias afirmaciones, a las cuales me pronuncio en los siguientes terminos:

No es cierto como se pretende hacer ver el actor que mi prohiada nego el servicio requerido, es de aclarar que toda atención que se salga de la red de servicios de su EPS debe ser asumido por el usuario al igual que las solicitudes derivadas de este mismo, la información que se le trasmitio en su momento al usuario es por cuanto como afiliado tiene la obligacion de ceñirse al conducto regular por intermedio de la red contratada por la EPS, por lo cual debia consultar con medico adscrito a la EPS, para que este remitiera el procedimiento.

Frente al ingreso a urgencia de la clínica Versalles se evidencia acorde a sus manifestaciones clínicas, que el señor Ramirez Fandiño fue remitido a la especialidad de oftalmología.

HECHO DECIMO**NO ME COSNTA**

Se trata de una afirmacion en la cual no tuvo ninguna injerencia mi representada.

HECHO UNDECIMO**ES CIERTO**

Se trata de la transcripcion clinica de la valoración del paciente

HECHO DUODECIMO**NO ME CONSTA**

Que el Dr Julian Echeverry Bueno, el dia 19 de diciembre de 2017 y no de 2019 como erroneamente señalan los actores, haya remitido al paciente a consulta con especialista en retina.

HECHO DECIMO TERCERO

ES CIERTO

El día 21 de Diciembre de 2017 el señor Carlos Ramirez asistió a consulta no programada en la IPS Jaibana, donde se registro que paciente presentaba cefalea mareo; se registro que para la fecha padecía de diagnostico de trombosis leve de vena central de la retina y que se encontraba pendiente de asignación de cita de retinología, se describió que dicha sintomatología podía atribuirse a trombosis de retina se formulo medicamentos analgésicos de antihipertensivos.

HECHO DECIMO CUARTO

PARCIALMENTE CIERTO

Se trata de un hecho que contiene varias aseveraciones.

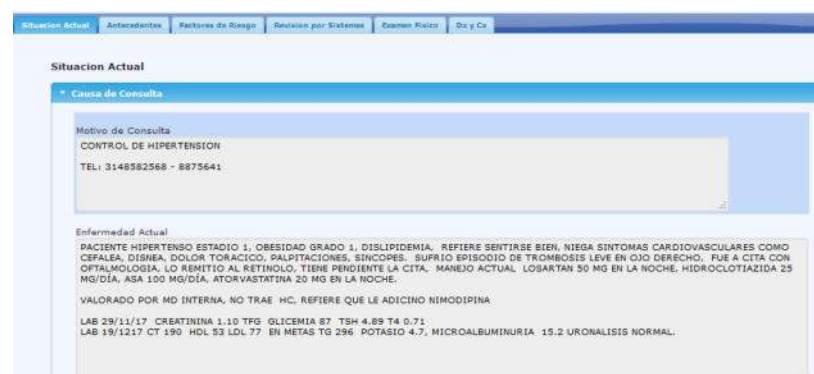
No es cierto como lo pretenden hacer ver los actores, por parte de Coomeva EPS no se presento la inoperancia referida, realmente la gestión de la consecución de cita de retinología se encontraba en curso, pero el usuario de manera precipitada y antes de que se vencieran los terminos que la entidad promotora de salud tenia para la autorización y consecución de la valoracion decidio de manerea libre y voluntaria realizar el pago de la atencion de manera particular.

Es cierto que el referido profesional ordenó terapia antiangiogénicas con aflibercept para el ojo derecho y tomografía óptica macular unilateral, así como realizo diagnostico de oclusión vascular retiniana.

HECHO DECIMO QUINTO

NO ES CIERTO

No es cierto que por parte de mi prohiada se haya realizado la negación del servicio, pues como se evidencia dentro de nuestra base de datos, la solicitud fue ingresada a pesar de haber sido ordenada por galeno particular no adscrito a las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas, para la atencion de la poblacion afiliada, pero el usuario decidió de manera anticipada sin conceder el tiempo que tenia la entidad para resolver y darle respuesta de fondo, cancelar de manera particular la consulta.



The screenshot displays a medical record interface with a navigation bar at the top containing tabs: 'Situación Actual', 'Antecedentes', 'Factores de Riesgo', 'Revisión por Sistemas', 'Examen Físico', and 'Di y Co.'. The 'Situación Actual' tab is selected. Below the navigation bar, the 'Causa de Consulta' section shows 'Motivo de Consulta' as 'CONTROL DE HIPERTENSION' and a telephone number 'TEL: 3148582568 - 8875641'. The 'Enfermedad Actual' section contains a detailed clinical note in Spanish, mentioning a patient with hypertension, obesity, and a recent episode of retinal vein thrombosis. It also lists laboratory results for creatinine, glucose, TSH, and lipids.

HECHO DECIMO SEXTO

NO ES CIERTO

Lo manifestado por los actores, ya que como se informo en el anterior hecho la gestión se encontraba en curso y aunque es cierto la queja interpuesta a la Supersalud no fue esta la razón de tramitar dicha solicitud, pues se aclara que el día 12/02/2018 se autorizo el procedimiento de terapia antiangiogénicas bajo el ordenamiento número 939089 direccionado a Medex, igualmente se expido ordenamiento para la realizacion de la tomografía óptica, bajo el ordenamiento número 938506, direccionado a Oftalmología de Alta Calidad S.A.S.

Orden de Servicio										Ordenamiento: 938506 Orden de servicio: 1																																																																							
Información Afiliado Identificación: CC-10080176 Nombre: Carlos Alberto Ramirez Fandiño Rango: Rango 2 Edad: 67 Años Genero: M Semanas cotizadas: 432 Plan adicional: Tipo: Cotizante Tipo contrato: Independiente Contrato Prestacion De Servicio >1 M I.P.S. afiliado: Jaibana Ips Régimen: Contributivo																																																																																	
Datos de la orden Fecha: 12/02/2018 Ciudad: Pereira Tipo: Generales Finalidad: Enfermedad General Id ordenador: NIT-810003245 Nombre ordenador: Clinica Versalles S.a. Estado: Impresa Contratación: Evento Pagador: Eps Usuario genero: Natalia Carolina Castro Vargas Diagnóstico 1: H349 Diagnóstico 2: Oficina: Manizales Usuario auditor: Usuario imprimio: Sandra Marcela Holguin Arredondo Nivel Auditoria: Back 2 Fecha Respuesta: 14/02/2018 Justificación: Ejecutada: No Recauda PSE: No																																																																																	
Servicios Solicitados <table border="1"> <thead> <tr> <th>Realizado</th> <th>Tipo de Recibo</th> <th>Código</th> <th>Descripción</th> <th>Nivel</th> <th>Cantidad</th> <th>Observaciones</th> <th>Valor</th> <th>Cuota Moderadora</th> <th>Copago</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>S</td> <td>Medicamentos Servicios Medicos Y Prestaciones De Salud No Pos Ctc</td> <td>951902</td> <td>Tomografia Optica De Segmento Posterior</td> <td>3</td> <td>1</td> <td></td> <td>110000</td> <td>12000</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>Total Cuota Moderadora</td> <td>12000</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>Total Copago</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>Periodos Carentes</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>Total a pagar por afiliado</td> <td>12000</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>Valor a pagar a la IPS</td> <td>98000</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>												Realizado	Tipo de Recibo	Código	Descripción	Nivel	Cantidad	Observaciones	Valor	Cuota Moderadora	Copago	S	Medicamentos Servicios Medicos Y Prestaciones De Salud No Pos Ctc	951902	Tomografia Optica De Segmento Posterior	3	1		110000	12000	0								Total Cuota Moderadora	12000									Total Copago	0									Periodos Carentes	0									Total a pagar por afiliado	12000									Valor a pagar a la IPS	98000	
Realizado	Tipo de Recibo	Código	Descripción	Nivel	Cantidad	Observaciones	Valor	Cuota Moderadora	Copago																																																																								
S	Medicamentos Servicios Medicos Y Prestaciones De Salud No Pos Ctc	951902	Tomografia Optica De Segmento Posterior	3	1		110000	12000	0																																																																								
							Total Cuota Moderadora	12000																																																																									
							Total Copago	0																																																																									
							Periodos Carentes	0																																																																									
							Total a pagar por afiliado	12000																																																																									
							Valor a pagar a la IPS	98000																																																																									
Información del prestador Identificación: NIT-900743259 Nombre: Oftalmologia De Alta Tecnologia S A S Dirección: Cra 14 Nº 18an-08 Teléfono: 3186803572 Ciudad: Armenia										Observaciones																																																																							
Consultar Autorizaciones																																																																																	

Orden de Servicio										Ordenamiento: 939089 Orden de servicio: 1																																																							
Información Afiliado Identificación: CC-10080176 Nombre: Carlos Alberto Ramirez Fandiño Rango: Rango 2 Edad: 67 Años Genero: M Semanas cotizadas: 432 Plan adicional: Tipo: Cotizante Tipo contrato: Independiente Contrato Prestacion De Servicio >1 M I.P.S. afiliado: Jaibana Ips Régimen: Contributivo																																																																	
Datos de la orden Fecha: 13/02/2018 Ciudad: Pereira Tipo: Medicamentos Finalidad: Enfermedad General Id ordenador: NIT-810003245 Nombre ordenador: Clinica Versalles S.a. Estado: Facturada Contratación: Evento Pagador: Eps Usuario genero: Jessica Alexandra Yara Diagnóstico 1: H349 Diagnóstico 2: Oficina: Manizales Usuario auditor: Usuario imprimio: Juan Sebastian Salcedo Varona Nivel Auditoria: Back 2 Fecha Respuesta: 15/02/2018 Justificación: Ejecutada: Si Fecha ejecución: 23/02/2018 15:48 Medio ejecución: Web_service Recauda PSE: No																																																																	
Servicios Solicitados <table border="1"> <thead> <tr> <th>Realizado</th> <th>Tipo de Recibo</th> <th>Código</th> <th>Descripción</th> <th>Cantidad</th> <th>Posología y Via de Administración</th> <th>Días</th> <th>Valor</th> <th>Cuota Moderadora</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>S</td> <td>Medicamentos Servicios Medicos Y Prestaciones De Salud No Pos Ctc</td> <td>801LA05</td> <td>Eylia 9 Solución Para Inyección Intravítrea / Afibercept Solution Inyectable 2 Mg (Cod 22447 - Bayer) -</td> <td>1</td> <td>1 Dosis Cada 30 Día(s) afibercept una dosis cada 30 DIAS por 3 meses urgente la primera</td> <td>30</td> <td>2642249</td> <td>12000</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>Total Cuota Moderadora</td> <td>12000</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>Periodos Carentes</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>Total a pagar afiliado</td> <td>12000</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>Valor a pagar a la IPS</td> <td>2630249</td> </tr> </tbody> </table>												Realizado	Tipo de Recibo	Código	Descripción	Cantidad	Posología y Via de Administración	Días	Valor	Cuota Moderadora	S	Medicamentos Servicios Medicos Y Prestaciones De Salud No Pos Ctc	801LA05	Eylia 9 Solución Para Inyección Intravítrea / Afibercept Solution Inyectable 2 Mg (Cod 22447 - Bayer) -	1	1 Dosis Cada 30 Día(s) afibercept una dosis cada 30 DIAS por 3 meses urgente la primera	30	2642249	12000								Total Cuota Moderadora	12000								Periodos Carentes	0								Total a pagar afiliado	12000								Valor a pagar a la IPS	2630249
Realizado	Tipo de Recibo	Código	Descripción	Cantidad	Posología y Via de Administración	Días	Valor	Cuota Moderadora																																																									
S	Medicamentos Servicios Medicos Y Prestaciones De Salud No Pos Ctc	801LA05	Eylia 9 Solución Para Inyección Intravítrea / Afibercept Solution Inyectable 2 Mg (Cod 22447 - Bayer) -	1	1 Dosis Cada 30 Día(s) afibercept una dosis cada 30 DIAS por 3 meses urgente la primera	30	2642249	12000																																																									
							Total Cuota Moderadora	12000																																																									
							Periodos Carentes	0																																																									
							Total a pagar afiliado	12000																																																									
							Valor a pagar a la IPS	2630249																																																									
Información del prestador Identificación: NIT-803030765 Nombre: Medicamentos Especializados S.a. Medex Dirección: Red De Dispensacion De Cada Municipio Teléfono: 4858800 Ext 130 Ciudad: Santiago De Cali										Observaciones - Editar Solicitud No pos: 3684224 - 2418954 Ppio Act: Afibercept Resp: 1 Entrega: 1/ Numero Acta:																																																							

HECHO DECIMO SEPTIMO

NO ES CIERTO

Nuevamente pretenden los actores hacer ver como negligencia el hecho de no programar de forma inmediata la realización de la ayuda la tomografía, cuando son situaciones que se escapan de las manos de la Entidad Promotora de Salud, ya que las programaciones de cualquier procedimiento, ayuda diagnostica o consulta, estan supeditadas por los prestadores de servicios de salud, ya que se depende de la disponibilidad de agendas del servicio.

DECIMO OCTAVO**NO ME CONSTA**

Los servicios de salud prestados al señor Carlos Ramirez se realizaron en cumplimiento a nuestras obligaciones contractuales y no por orden de entes reguladores como lo es la Superintendencia de Salud.

DECIMO NOVENO**NO ES CIERTO**

Sea la priemero aclarar que se trata de la narración de un hecho que a todas luces es inconcluso, pero aun asi me pronunció señalando que no es cierto como se pretende hacer ver por parte del apoderado que el no emitir una programación de forma inmediata es vista como negligencia, cuando ya el mismo ha dejado registrado en su narración que fueron emitidas las autorizaciones respectivas, la asignación de citas y programación de servicios es solicitada por la EPS a sus prestadores y son ellos quienes acorde a sus agendas emiten respuesta de asignación de citas.

HECHO VIGESIMO**ES CIERTO**

Es cierto que por parte del actor se interposición una acción de tutela por parte del actor, la cual se fallo en los términos transcritos en el hecho factico.

VIGESIMO PRIMERO**NO ME CONSTA**

Se desconoce que por parte del señor CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO se haya realizado los debidos tramites para agendamiento de sus servicios, lo que si es cierto es que Coomeva EPS autorizo los procedimientos solicitados por el paciente tanto la tomografía como la realización de la terapia angiogénica

VIGESIMO SEGUNDO**NO ES CIERTO**

El incidente de desacato fue interpuesto por el no agendamiento de los procedimientos y como se ha insistido en repetidas ocasiones, por parte de mi prohija se realizó la intervenciones necesarias con el prestador, buscando se le le diera prioridad de atención de estos servicios, pero dichas fechas no fueron agendadas de forma inmediata como se pretendía por el actor, situación está que se salía del resorte de mi defendida.

VIGESIMO TERCERO**NO ME CONSTA**

Se trata de un hecho en el cual no tuvo relacion mi prohiada, ya que se trata de atenciones canceladas de manera particular por parte del actor.

VIGESIMO CUARTO**NO ME CONSTA**

Se trata de un hecho en el cual no tuvo relacion mi prohiada, ya que se trata de atenciones canceladas de manera particular por parte del actor.

VIGESIMO QUINTO**ES CIERTO**

El presente hecho se trata de una transcripción de la historia clinica del paciente de la consulta tenida con el Dr. Sergio Jaramillo Angel.

VIGESIMO SEXTO**PARCIALMENTE CIERTO**

Es un hecho que tiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio en los siguientes términos

Es cierto l día 29 de abril de 2019, el señor CARLOS ALBERTO asistió a cita de optometría, atendido por Vilma Gisella Herrera, en dicha cita se registró que aun presenta dificultad para la visión

No es cierto como lo quiere hacer ver los actores que la ceguera haya sido producida por la hipertensión arterial ya que en dicho ojo también fue sometido a procedimiento por diagnóstico de glaucoma, con esto podemos evidenciar que la ceguera del paciente no obedecía solo a trastornos derivados de su hipertensión arterial o catarata sino también de glaucoma, lo que hacía imposible producir rehabilitación de su función visual , las patologías padecidas por el paciente lo hacían predisponente a la perdida de la visión, por tanto no es comprensible como se pretende indilgar responsabilidades por este hecho a mi prohiada cuando realmente esta consecuencia era derivado de una condición propia del paciente.

Optometría		
ANAMNESIS		
Causa de Consulta	ASISTE A CONTROL, REPORTA QUE SE LE DIFICULTA VER AÚN CON LA CORRECCIÓN YA QUE EN EL OD LE REALIZARON DIFERENTE TRATAMIENTO POR GLAUCOMA	
Enfermedad Actual	HTA CONTROLADA CON LOSARTÁN , ATORVASTATINA, CLOPIDOGREL, METOPROLOL, ASPIRINA	
Última Prescripción	1 AÑO Y 4 MESES	
Usa corrección óptica	Anteojos	OD -3.00 SPH OI -7.50-0.50*90
AGUDEZA VISUAL LEJANA		
O.D sin Corrección 20/	20/PPL	
O.I sin Corrección 20/	20/100	
O.D con Corrección 20/	20/PPL	
O.I con Corrección 20/	20/20	
AGUDEZA VISUAL PROXIMA		
O.D sin Corrección 20/	PPL	
O.I sin Corrección 20/	1.25M	
O.D con corrección 20/	PPL	
O.I con Corrección 20/	0.75M	

VIGESIMO SEPTIMO

NO ME CONSTA

Se desconoce el estado actual del paciente, Maxime cuando este ya no se encuentra actualmente activo ante Coomeva EPS, por lo cual no podemos tener acceso a la historia clínica vigente.

VIGESIMO OCTAVO

NO ME CONSTA

Se trata de una apreciación subjetiva por parte de los demandante, sin que obre prueba alguna de los cambios de sus relaciones, familiares e interpersonales del señor CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO, hecho que deberá ser probado en su totalidad.

CAPITULO III- PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

En nombre de mi representada con fundamento en la contestación de esta demanda por considerarlas infundadas, por no existir causa, ni nexo causal, ni culpa o conducta ilícita y no existir obligación alguna pendiente me opongo a todas y cada una de las pretensiones de los demandantes, dirigidas en contra de COOMEVA EPS S.A., dada su carencia de fundamento fáctico, científico, probatorio y legal. Y en especial a que se declare responsable a COOMEVA EPS S.A. ya que su conducta como **administradora** dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud concretamente del Régimen Contributivo fue adecuada y correcta, habiéndole autorizado todas las atenciones y servicios en salud que requirió el señor **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO**, así como también que del acervo probatorio se puede concluir que mi prohiada obró de conformidad con los protocolos administrativos establecidos y legalmente aceptados, se le brindó y

ordeno los procedimientos requeridos para su atención dentro de los términos legales para brindar la atención médica necesaria y oportuna de conformidad con su estado de salud al momento de ser valorado y el plan de manejo ajustado a los protocolos que para el caso concreto están establecidos.

Lo manifestado por el apoderado de los demandantes en relación a la responsabilidad de mi poderdante no es cierta y se demostrará a lo largo del proceso que la misma no existe, ni tampoco relación de causalidad con el daño ocasionado en la vida que dice haberse inferido a al señor **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO**.

Por lo anterior, no podrá condenarse a mi representada COOMEVA EPS S.A. al pago de perjuicios materiales ni morales.

En especial:

Respecto a la pretensión primera:

Me opongo a la declaración condenatoria solicitada por los demandantes, en contra de mi representada; COOMEVA EPS S.A. en todo momento garantizo de manera oportuna todos y cada uno de los servicios que dentro de su órbita legal le asisten, por intermedio de las diferentes Instituciones prestadoras de servicios de salud y en especial los que se detallan a continuación:

Respecto a la pretensión segunda:

2.1 Me opongo al pago de cualquier clase de valor solicitado y denominado como perjuicio moral subjetivo en la demanda, por carecer de fundamentos jurídicos y fácticos que soporten esta pretensión, dado que no se configura por parte de mi representada falla o falta alguna en la prestación del servicio.

2.2 Me opongo al pago de cualquier clase de perjuicio por daño a la vida en relación solicitado en la demanda, por carecer de fundamentos jurídicos y fácticos que soporten esta pretensión, dado que no se configura por parte de mi representada falla o falta alguna en la prestación del servicio.

Respecto a la pretensión tercera:

Me opongo al pago de cualquier clase de condena por concepto de indexación, por carecer de fundamentos jurídicos y fácticos que soporten esta pretensión, dado que no se configura por parte de mi representada falla o falta alguna en la prestación del servicio.

Respecto a la pretensión cuarta:

Me opongo al pago de cualquier clase de condena en costas solicitadas en la demanda, por carecer de fundamentos jurídicos y fácticos que

soporten esta pretensión, dado que no se configura por parte de mi representada falla o falta alguna en la prestación del servicio.

CAPITULO IV - FUNDAMENTOS DE DERECHO DE DEFENSA

Invoco como fundamento de derecho la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Código General del Proceso, Ley 1437 de 2011, Código Civil y demás normas concordantes y complementarias.

CAPITULO V - EXCEPCIONES

• DE MERITO

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

1. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL POR PARTE DE COOMEVA EPS S.A.

CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO, quien se identifica con la cedula de ciudadanía número 10.080.176 estuvo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por intermedio de COOMEVA EPS S.A. desde el 1 de agosto de 2009 y hasta el 31 de mayo de 2019 en calidad de **COTIZANTE y su estado actual es cotizante retirado**, por tal motivo existió un vínculo **contractual** entre estas, por el cual mi representada estuvo obligada de acuerdo a los parámetros establecidos en la Ley 100 de 1993, a contratar una Red de Prestadores de Servicios de Salud, para la atención oportuna de dicha usuaria, y de acuerdo al literal e) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993:

“e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno.”

Lo anterior se cumplió a cabalidad, pues al servicio del afiliado se realizo contratos con diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para el cumplimiento de la obligación contractual.

Para entender el tipo de contratación que pueden realizar las EPS con su red de prestadores de servicios de salud, hay que conocer el Decreto 4747 de 2007, el cual establece:

“Artículo 4. Mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud. Los principales mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud son:

- a. **Pago por capitación:** Pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecidos. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente, en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas.
- b. **Pago por evento:** Mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un período determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado, con unas tarifas pactadas previamente.
- c. **Pago Global Prospectivo, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico:** Mecanismo mediante el cual se pagan conjuntos de actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, prestados o suministrados a un paciente, ligados a un evento en salud, diagnóstico o grupo relacionado por diagnóstico. La unidad de pago la constituye cada caso, conjunto, paquete de servicios prestados, o grupo relacionado por diagnóstico, con unas tarifas pactadas previamente."

Igualmente se garantizó al usuario la prestación del servicio de acuerdo al artículo 159 de la Ley 100 de 1993 que establece las GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS. Se garantiza a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.
2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.

Se debe saber en la presente demanda que es una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, encontrando su definición en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

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

Además, entender cuáles son las funciones de dichas entidades, las cuales se cumplieron a cabalidad por COOMEVA EPS S.A. con el afiliado **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO**, de acuerdo a la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 de 2007:

(Ley 100 de 1993) "ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

- 1.** 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.
- 2.** Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
- 3.** 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. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
- 4.** Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
- 5.** Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
- 6.** Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- 7.** Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud."

(Ley 1122 de 2007) "Artículo 14. *Organización del Aseguramiento.* Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. (...)"

Para entender el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, y verificar el cumplimiento contractual por parte de **COOMEVA EPS S.A.**, hacia el señor **CARLOS ALBERTO RAMÍEZ FANDIÑO** se indica:

a) **ASEGURAMIENTO:**

Elementos desde el punto de vista comercial:

1. **Un riesgo:** (Contingencia en términos del modelo de seguros sociales) cubierto que en el caso de la seguridad social se concreta hoy en términos de prestaciones o beneficios mínimos. **Frente a la salud el riesgo es la enfermedad y la maternidad.** Se trata de un riesgo de carácter público o colectivo.
2. **Un Asegurador:** Quien asume a cuenta de otro la cobertura de las prestaciones para superar los efectos del riesgo. Corresponde a entidades privadas, públicas y solidarias especializadas.
3. **Un Tomador:** Régimen Contributivo: Empleador y trabajador ó independiente. Régimen Subsidiado: El Estado.
4. **Un asegurado:** Quien está cubierto por el seguro, esto es, a quien se reconocerá las prestaciones una vez acontezca el riesgo o contingencia. Se trata de la persona (afiliado tanto del régimen contributivo como en el subsidiado) y de su grupo familiar.
5. **Una Prima o pago por el contrato de seguro:** Esto es el valor por cubrir el riesgo o la contingencia. La Unidad de Pago por Capitación.
6. **Una Cobertura:** Las prestaciones que el asegurador se obliga a reconocer al asegurado cuando acontezca la ocurrencia del riesgo. Atención en Urgencias. El Plan de Salud Pública, los planes en eventos catastróficos y accidentes de tránsito (cubiertos con una póliza simultánea), y los planes obligatorios de salud de cada régimen.
7. **Una Normatividad:** Referida a las regulaciones que rigen la relación del aseguramiento, su contenido y términos.

b) **LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO**

Las aseguradoras tienen a su cargo el manejo y la responsabilidad del riesgo por la gestión financiera de los recursos que integran el círculo de los ingresos para el servicio de salud; quiere decir que son las responsables a nombre del servicio público y Fosyga, como lo señala la Ley 100 de 1993, de **recaudar, hacer seguimiento y cobrar las cotizaciones en el régimen contributivo y de administrar, incluido el concepto de exigir el pago, de las unidades de pago a las entidades territoriales por concepto de los afiliados en el régimen subsidiado de salud.**

TRASLADO DEL RIESGO: La aportación de los empleadores se justifica en el traslado de una responsabilidad que a la luz de la legislación laboral les correspondería por la enfermedad o maternidad de los trabajadores a su cargo, la cual entregan, concurriendo al pago de los aportes con los que se financiará la prima del aseguramiento.

c) LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

Implica que resulta a cargo de las aseguradoras asumir los niveles y recurrencias en los eventos de enfermedad, considerando la compensación del riesgo, en términos de aquellas personas afiliadas con menores niveles de riesgo respecto de aquellas con niveles superiores.

Por ello es tan importante que un esquema de aseguramiento logre eficaces estrategias y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y que las aseguradoras se articulen en su gestión del riesgo al diseño, ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud.

d) LA ARTÍCULACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO

Está a cargo de las aseguradoras organizar la prestación del servicio en el cumplimiento de los planes de beneficios correspondientes; esto es, definir, aplicar y establecer controles que se requieran en cuanto a la prestación de los servicios de salud, lo cual pueden hacer bien a través de instituciones y profesionales bajo su responsabilidad directa (propios) o bajo modalidades de contratación con instituciones especializadas en ese servicio o profesionales de la salud (red contratada).

Tal y como se verifica con la Historia Clínica del señor **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO**, COOMEVA EPS S.A, **CUMPLIÓ A CABALIDAD SU OBLIGACIÓN CONTRACTUAL**, por tal motivo no existió incumplimiento contractual, y mucho menos que por su negligencia u omisión hubiera causado el supuesto daño aducido.

2. INEXISTENCIA DE PRUEBA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURANTES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL MÉDICA POR PARTE DE LOS DEMANDANTES.

En el caso de la responsabilidad subjetiva o culpa probada, encontramos la **Sentencia del 13 de Septiembre de 2002 (radicado 6199). Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Dr. Nicolás Bechara Simancas.**

Explicó:

"...la responsabilidad civil de los médicos (contractual o extracontractual) está regida en la legislación patria por el criterio

de la culpa probada, salvo cuando se asume una expresa obligación de sanación y esta se incumple, cual sucede, por ejemplo, con las obligaciones llamadas de resultado; criterio reiterado en términos generales por la Sala en su fallo del 30 de Enero del 2001 (Exp. 5507) en el que esta puntualizó la improcedencia de aplicar en esta materia, por regla de principios, la presunción de culpa prevista en el artículo 1604 del Código Civil al sostener que, de conformidad con el inciso final de dicho precepto, priman sobre el resto de su contenido " las estipulaciones de las partes" que sobre el particular existan, añadiendo por lo consiguiente y no sin antes reconocer la importancia de la Doctrina que diferencia entre las obligaciones de medio y de resultado, que "lo fundamental esta en identificar el contenido y el alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado en el caso concreto porque es este contrato específico el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa, porque bien puede suceder, como en efecto ocurre, que el régimen jurídico específico excepcione en general de los primeros incisos del articulo 1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma".

Es por lo anterior que jurisprudencialmente se han manejado varias teorías para manejar el tema de la responsabilidad civil médica:

- **La culpa probada:** En la cual se deben probar el hecho, el daño y el nexo de causalidad, sin olvidar la culpa. (Tesis acogida actualmente por la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral y civil, y por la Sección Tercera del Consejo de Estado).
- **La culpa presunta:** Aquella donde se presumía la culpa.
- **La carga dinámica:** En el que se establece que incumbe probar al que se encuentre en mejor posición de hacerlo.

Es por esto que de acuerdo a la tesis de la responsabilidad subjetiva o falla probada la parte demandante debe probar:

- IMPUTACIÓN:** La persona natural o jurídica que ha producido con su actuar culposo un daño.
 - No existe imputación del daño a COOMEVA EPS S.A., pues la entidad que representó cumplió a cabalidad con el objeto contractual estipulado en la ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007 y demás normas concordantes.
- LOS HECHOS (la conducta)¹:** La parte demandante como se pudo observar en el presente escrito, se encuentra errada en

¹ Consiste en la modificación de una situación previa, con menoscabo de un bien jurídicamente protegido, que produzca una lesión patrimonial, material o moral.

varias manifestaciones que hace en los hechos sin probar desde el punto de vista médico-científico, las afirmaciones realizadas.

c. EL DAÑO²: Se prueba a través de la historia clínica de la señora **SANDRA MILENA VELANDIA**, que esta demanda se fundamenta en una situación o hecho irreal como se indica a continuación: Todas las atenciones brindadas a la paciente se ajustaron al diagnóstico que le fue dado por los médicos tratantes en cumplimiento de los protocolos definidos, según la sintomatología presentada, esto de conformidad con la Lex Artis.

d. LA CULPA³ MÉDICA: "

"LA CULPA EN MEDICINA"

La base de la responsabilidad en medicina es la culpa, la cual se define desde el punto de vista general como el resultado de una conducta no acorde con la norma jurídica y que por lo tanto es susceptible de reproche por parte de la sociedad.

... La responsabilidad civil se predica únicamente si ha existido culpa en el médico, **pues es principio del derecho que no hay responsabilidad sin culpa.**

La culpa en el ámbito civil se define como un error de conducta, a causa del cual se produce un daño patrimonial a otra persona. En el caso de la culpa civil médica, el análisis del error se ubica en la actuación del médico en sí misma y no en el resultado concreto de la misma. Como se verá, **el contrato de servicios médicos compromete una obligación de medios y no de resultado.**

Hoy en día, siendo la medicina una actividad que por lo general produce obligaciones de medio, la base de la responsabilidad médica radica en la prueba de tres elementos: el daño, LA CULPA y el nexo causal entre ellos. (Teoría que ha evolucionado).

La prueba de la culpa en el profesional es uno de los aspectos más importantes en la determinación de esta responsabilidad,

² **El daño**, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor, la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio.

³ Violación al deber objetivo de cuidado.

Hay culpa cuando el agente no previó los efectos nocivos de su acto habiendo podido preverlos o cuando a pesar de haberlos previsto, confió imprudentemente en poderlos evitar. (Corte Suprema de Justicia, sentencia de 2 de junio de 1958)

cuyo concepto general definimos inicialmente.”⁴ (**Resaltados y paréntesis. Fuera del texto original**)

La culpa, sea presunta o probada, es el elemento indispensable para que se pueda reclamar una responsabilidad civil por parte del demandado, siendo obligación del demandante probarla.

Se entiende que en este caso el demandante debió o debe probar que COOMEVA EPS S.A., causo un daño al usuario **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO** con culpa médica por omisión y negligencia, algo que cae por su propio peso, pues lo anterior no se prueba en la demanda, los demandantes solo lo expusieron olvidándose de la carga que les corresponde. **ES POR ESTO QUE HAY UNA INEXISTENCIA DE CULPA EN LA DEMANDADA.**

Igualmente se recuerda que el personal médico asistencial de las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas por COOMEVA EPS actuaron bajo los principios de la LEX ARTIS AD-HOC:

LEX ARTIS AD-HOC: “La expresión lex artis – literalmente, “ley del arte”, ley artesanal o regla de la actuación de la que se trate –se ha venido empleando de siempre, como afirma Martínez Calcerrada, para referirse a un cierto sentido de apreciación sobre si la tarea ejecutada por un profesional es o no correcta o se ajusta o no a lo que debe hacerse.

De forma que si la actuación se adecua a las reglas técnicas pertinentes se habla de “un buen profesional, un buen técnico, un buen artesano”, y de una buena “praxis” en el ejercicio de una profesión. Suele aplicarse el principio de la lex artis a las profesiones que precisan de una técnica operativa y que plasman en la práctica unos resultados empíricos. Entre ellas destaca, por supuesto, la profesión médica, toda vez que la medicina es concebida como una ciencia experimental.

La diversidad de situaciones y circunstancias concurrentes en la actividad médica ha generado una multiplicidad de reglas técnicas en el ejercicio de la profesión, hasta el punto de que se ha hablado de que “para cada acto, una ley”.

Las singularidades y particularidades de cada supuesto influyen, pues, de manera decisiva en la determinación de la regla técnica aplicable al caso. De ahí que la doctrina y la jurisprudencia hablen de lex artis ad hoc como módulo rector o principio director de la actividad médica.

A este respecto, Martínez Calcerrada ha definido la lex artis ad hoc como el criterio valorativo de la corrección del concreto acto

⁴ GUZMÁN MORA. Fernando. FRANCO DELGADILLO. Eduardo. DERECHO MÉDICO COLOMBIANO. ELEMENTOS BÁSICOS. TOMO I. Responsabilidad Civil Médica. Volumen 2. 1 edición 2004. BIBLIOTECA JURIDICA DIKE. Pág. 687 y ss.

médico ejecutado por el profesional de la medicina que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del acto, y en su caso, de la influencia de otros factores endógenos –estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la misma organización sanitaria -, para calificar dicho acto de conforme o no con la técnica normal requerida.”⁵

- e. EL NEXO DE CAUSALIDAD⁶:** Respecto al nexo de causalidad, el cual debe ser aprobado por el demandante, en la presente demanda brilla por su ausencia, es por esto que, en la excepción anteriormente propuesta, se prueba la inexistencia de este.

3. INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD.

Es importante, antes de analizar los hechos desde la óptica jurídica, realizar una síntesis de las atenciones administrativas y médicas brindadas al señor **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO**

ANÁLISIS DEL CASO

Antes de realizar la evaluación del caso, se hace necesario tener claro la complejidad de los diagnósticos realizados al paciente y la definición de algunos términos para su comprensión.

1. HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ENFERMEDAD OCULAR

La presión arterial alta puede provocar daños en los vasos sanguíneos en la retina. La retina es la capa de tejido en la parte posterior del ojo. Esta transforma la luz y las imágenes que ingresan al ojo en señales nerviosas que se envían al cerebro.

a. CAUSAS

Cuanto más alta sea la presión arterial y mayor sea el tiempo que esta haya estado elevada, más probable será que el daño sea grave.

⁵ www.geosalud.com/malpraxis/lexartis.htm

⁶ Nexo causal para configurar la responsabilidad. El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no solo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino que el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde de los primeros cuando son consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento por lo demás, es el sentido del artículo 2341 del código Civil el que da la pauta, junto al anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un delito o culpa –es decir, de acto doloso o culposo- hace responsable a su autor, en la medida en que ha inferido daño a otro. C.S.J. Sala de Casación Civil. Sentencia del 26 de septiembre de 2002, expediente 6878. C.P. Dr. Jorge Santos Ballesteros. Se puede consultar en Gaceta Jurisprudencial número, 116, página 115.

Usted tiene un riesgo más alto de daño y pérdida de la visión cuando también padece diabetes, niveles de colesterol alto o fuma.

En pocas ocasiones, la presión arterial muy alta se desarrolla repentinamente. Sin embargo, cuando sucede, puede causar cambios graves en el ojo. Igualmente es más probable que sucedan otros problemas con la retina, como:

- Daño a los nervios del ojo debido a la circulación deficiente
- Bloqueo de las arterias que suministran sangre a la retina
- Bloqueo de las venas que llevan la sangre que sale de la retina

b. SINTOMAS

La mayoría de las personas con retinopatía hipertensiva no tienen síntomas hasta cuando la enfermedad está avanzada. Los síntomas pueden incluir:

- Visión doble, visión débil o pérdida de la visión
- Dolores de cabeza

Los síntomas súbitos son una emergencia médica. A menudo esto significa que la presión arterial es muy alta.

c. PRUEBAS Y EXAMENES

Su proveedor de atención médica usará un instrumento llamado oftalmoscopio para buscar estrechamiento de los vasos sanguíneos y signos de que se ha filtrado líquido desde estos.

El grado de daño a la retina (retinopatía) se clasifica en una escala de 1 a 4:

- Grado 1: es posible que usted no tenga síntomas.
- Grados 2 a 3: hay muchos cambios en los vasos sanguíneos, filtración de los vasos sanguíneos e inflamación en otras partes de la retina.
- Grado 4: usted tendrá hinchazón del nervio óptico y del centro visual de la retina (mácula). Esta hinchazón puede causar disminución de la visión.

Usted puede necesitar una prueba especial para examinar los vasos sanguíneos.

d. TRATAMIENTO

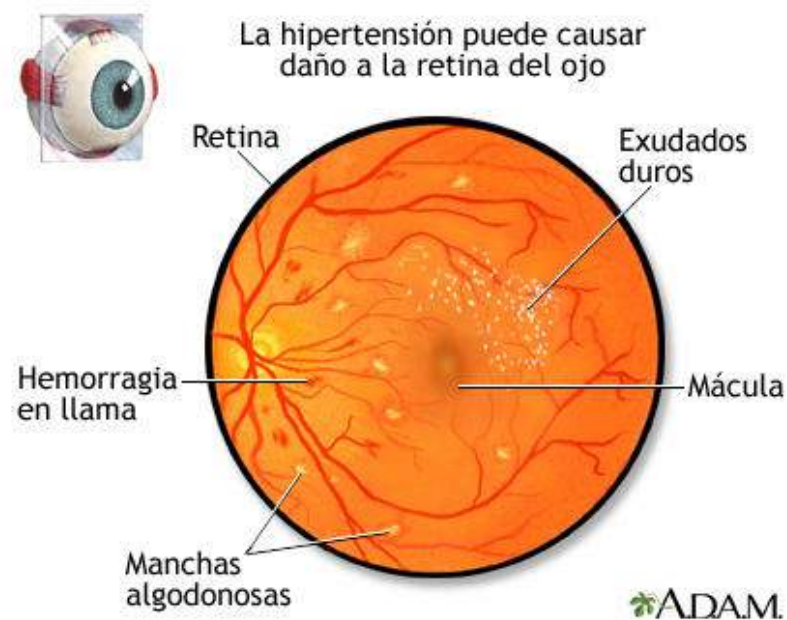
El único tratamiento para la retinopatía hipertensiva es el control de la presión arterial alta.

e. EXPECTATIVA Y PRONOSTICO

Las personas con el grado 4 (retinopatía grave) con frecuencia padecen también problemas cardíacos y renales debidos a la presión arterial alta. Igualmente están en mayor riesgo de accidente cerebrovascular.

En la mayoría de los casos, la retina sanará si se controla la presión arterial; sin embargo, algunas personas con retinopatía grado 4 tendrán daño permanente del nervio óptico o la mácula.

Retinopatía hipertensiva



2. DISLIPIDEMIA

La dislipidemia hace referencia al aumento de la concentración plasmática de colesterol y lípidos en la sangre. Se trata de una condición que puede tener consecuencias graves para la salud, puesto que se asocia a patologías graves y degenerativas como: hipertensión, diabetes mellitus y diversas enfermedades cardiovasculares, como el infarto agudo de miocardio.

A. ¿Puede afectar la dislipidemia a la vista?

El ojo, y en concreto la retina, está muy vascularizado, es decir a su interior llegan arterias y vasos capilares que además son muy estrechos, por lo que cualquier anomalía en la circulación de la sangre, por pequeña que sea, puede afectar en mayor o menor medida a la visión.

Por lo tanto, tener el colesterol alto, por encima de los 240 mg/dl puede afectar a la vista de muy diversas formas. Estos son los principales problemas de visión relacionados con este problema:

- Disminución de la calidad de la visión cromática. Un exceso de colesterol en sangre puede llegar a producir fallos en la corteza cerebral que concentra la función visual y derivar en una pérdida progresiva de la capacidad para diferenciar los colores.
- Bloqueo del flujo sanguíneo de la zona ocular. Este es seguramente el problema de visión más grave asociado a la acumulación excesiva de colesterol en las paredes de los vasos sanguíneos. Esta circunstancia puede reducir la oxigenación de los tejidos de venas y arterias provocando, en los casos más graves, un bloqueo del flujo sanguíneo. Cuando esta obstrucción tiene lugar en los vasos sanguíneos que riegan los ojos se puede producir desde una pérdida temporal de visión (amaurosis fugaz) hasta una pérdida total e irreversible de la vista si la oclusión se produce en la arteria central de la retina.
- Signos estéticos: xantomas, xantelasmas y arco corneal. Se trata de depósitos de colesterol en la piel, alrededor de los ojos o en la córnea que, aunque no suelen provocar problemas de visión, suponen un problema de carácter estético para algunas personas.

3. OCLUSIÓN VASCULAR RETINIANA

Ante una pérdida de visión súbita e indolora en un ojo siempre debemos acudir de urgencia al oftalmólogo para descartar un proceso vascular en la retina.

Las trombosis u oclusiones vasculares de la retina constituyen actualmente una causa importante de disminución de visión en la población general. De hecho, representan en frecuencia la segunda enfermedad vascular de la retina tras la retinopatía diabética.

La sangre con oxígeno y nutrientes llega al ojo a través de las arterias y abandona el ojo a través de las venas. Cuando se ocluye una vena, normalmente por la presencia de un trombo, se produce una trombosis venosa. Puede ocluirse la vena central de la retina, una de las dos venas hemisféricas o una rama venosa aislada. Dependiendo del territorio dañado por la oclusión, la visión se verá más o menos afectada. El cuadro clínico característico es una pérdida brusca e indolora de la visión, que puede ser total o parcial. Cuando la trombosis afecta a la mácula (el centro de la visión) el compromiso funcional puede ser mayor.

En el fondo de ojo observaremos lesiones retinianas características: tortuosidad de las venas, hemorragias y exudados en la retina, edema macular y borramiento del nervio óptico si existe afectación del mismo.

Es importante estudiar y controlar los factores de riesgo que facilitan la aparición de las trombosis venosas, tanto si son factores oculares (glaucoma de ángulo abierto) o sistémicos (tensión arterial, estados que favorecen la formación de trombos en sangre, enfermedades inflamatorias...).

El manejo de las oclusiones venosas retinianas tiene dos finalidades:

- La primera es la de evitar las complicaciones que pueden aparecer como consecuencia de la obstrucción del paso de sangre por la vena. Aproximadamente una de cada tres trombosis venosas desarrolla una isquemia en el territorio afectado por la obstrucción, es decir, una falta de oxígeno y nutrientes, cosa que facilita la aparición de neovasos retinianos. Estos vasos de nueva formación pueden producir hemorragias (hemo vítreo) y tracciones en la retina (desprendimiento de retina traccional). Además, existe el riesgo de desarrollar un glaucoma neovascular si estos neovasos aparecen en el ángulo camerular del ojo (el desfiladero por donde sale el humor acuoso).

La vigilancia para evitar la aparición de estas complicaciones es muy importante. El tratamiento consiste en realizar una fotocoagulación láser en el territorio retiniano afecto para reducir la producción de factores que estimulan la formación de vasos retinianos nuevos.

- La segunda finalidad es la de conseguir la máxima visión posible en los casos en los que ésta se haya visto afectada. La pérdida de visión puede ser debida a la falta de riego sanguíneo de los fotorreceptores, las células responsables de la agudeza visual. Cuando ocurre esto no existe una solución satisfactoria. Sí que existe tratamiento cuando el paciente desarrolla edema macular. Con las nuevas técnicas como la tomografía de coherencia óptica (OCT) es más fácil la detección de este edema en la mácula y la monitorización de su tratamiento y evolución. Para tratar el edema macular en estos casos de trombosis venosa se utilizan inyecciones intravítreas de antiangiogénicas o de corticoides. En el caso de las trombosis de rama venosa se puede realizar una fotocoagulación láser focal en el área macular.

A. TRATAMIENTOS

Inyecciones Intravítreas

En conclusión, **NO EXISTE NEXO CAUSAL** entre la presunta demora en los tramites administrativos para la autorización de los servicios requerido por el actor y la perdida de la agudeza visual del señor **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO**, Maxime cuando la victima tenía un riesgo inherente a las patologías de base como lo son la Dislipidemia y la Hipertensión, siendo esta causa la verdadera razón del resultado del hecho dañoso.

A la luz de la Jurisprudencia sobre este tema puede verse:

- Sentencia proferida el 27 de Septiembre de 2002. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Ponencia Dr. Nicolás Bechara Simancas. Expediente No 6143.

Señala:

"Toda responsabilidad civil se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad. Entonces a quien se atribuye aquella responsabilidad, independientemente de que se trate de persona natural o jurídica, puede, por regla de principio, defenderse aduciendo la ausencia de uno cualquiera o de varios o de todos esos tres elementos axiológicos. Por ejemplo, podrá demostrar, que su comportamiento no es culposo, porque procedió con diligencia, prudencia, pericia y sin violar reglamento alguno; o la inexistencia del daño, entendido en sentido jurídico; o controvertir el nexo de causalidad, comprobando que la lesión ocasionada a los derechos de la víctima, no es consecuencia directa o exclusiva del hecho que se le imputa"

4. CAUSA EXTRAÑA: CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

COOMEVA EPS actuó con toda la diligencia y cuidado propias del caso, en tanto que le autorizo dentro de la oportunidad legal todos los servicios requeridos por el paciente los cuales dieron origen al presente proceso, se presenta como ajenas, imprevistas e irresistibles, dejando sin piso cualquier tipo de causalidad jurídica que se le pretenda imputar a mi proijada

Debe tenerse en cuenta lo expresado por el Doctor Sergio Reyes en su Libro la Responsabilidad Civil Medica, pagina 110 señala

*"En la responsabilidad medica sucede lo propio y por ello el medio puede aducir que el paciente no se curó a pesar de haberse empleado todos los medios y toda la diligencia que le era posible prestar. Así mismo, **puede demostrar que se presentó un accidente debido al estado incierto y delicado del organismo del paciente el cual puede catalogarse como caso fortuito**"*

Igualmente el Doctor Tamayo Jaramillo en la obra Tratado de la Responsabilidad Civil Tomo 3 Pagina 121 Refiriéndose a la imprevisibilidad de la causa extraña, menciona.

*Podemos decir que todos los **fenómenos que contribuyeron a poder el daño, constituyeron fuerza mayor o caso fortuito, so son imprevisibles, irresistibles y no imputables a la culpa del demandado** en consecuencia **si no existe falta que se le pueda imputar, deberá considerarse que el hecho es atribuible a causa extraña (...)** por el contrario es mas lógico y humano entender por imprevisible aquello que, pese a haber sido imaginado con antipacion es súbito y repentino, o aquello que pese a la diligencia y cuidad que se tuvo para evitarlo, de toda maneras se produjo, así hubiese sido imaginado previamente a su ocurrencia. Ambas*

significaciones tienen sustento en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua y en el fondo ambas definiciones se complementan, si se advierte que es un hecho es constitutivo de fuerza mayor cuando se produce en forma súbita o repentina y no ha sido posible tomar las medidas para evitarlo, o pese a haberse tomado dichas medidas, el hecho de todas maneras se produjo.

En este orden de ideas debemos concluir que nos encontramos frente a una CAUSA EXTRAÑA, dado que reúne las condiciones que exige la doctrina para la configuración de la fuerza mayor o caso fortuito, como lo son la exterioridad al comportamiento del agente, imprevisibilidad la irresistibilidad, que por tanto exonera de Responsabilidad a Coomeva Eps.

Es así como analizado el caso en concreto, tenemos que la paciente se encontraba en estado de gestación presentando foco de infección, a quien después de brindarle toda la atención y servicios de conformidad con los protocolos y guías medicas por parte de los galenos, presento fallecimiento de su óbito fetal y posteriormente fallece, sin poder establecer la responsabilidad en la atención médica, ya que se constituye como una causa extraña a la atención brindada.

5. EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS (ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA).

La responsabilidad civil no puede ser fuente de un enriquecimiento sin causa por parte de los demandantes; y en la presente demanda se solicitan pretensiones elevadas por encima de los topes establecidos por las altas cortes en el tema de indemnización de perjuicios.

Por su parte, la doctrina señala que el enriquecimiento sin causa “se presenta en todas aquellas hipótesis de acrecimiento del patrimonio de una persona a expensas del patrimonio de otra, sin que este desplazamiento de valores obedezca a una causa jurídica justificada. Claro es que tal situación será condenada por el derecho y la equidad; pero esta circunstancia no autoriza, en manera alguna, la confusión del enriquecimiento sin justa causa con el delito o cuasidelito. Basta tener en cuenta que el enriquecimiento sin causa puede provenir de un hecho lícito para comprender que esta figura o situación es diferente de las que se origina en un hecho delictuoso o culposo que causa perjuicio a otra persona. Por ejemplo, en la accesión de una cosa mueble a otra por adjunción o por mezcla del daño de la cosa principal se hace dueño de la accesoria, con la obligación de pagar el valor de esta su antiguo propietario, y es posible que la accesión se haya verificado a consecuencia de un hecho físico o de un hecho voluntario ejecutado sin culpa ni dolo alguno. Tampoco hay hecho ilícito en la agencia oficiosa, ni de parte del gestor ni de parte del dueño del negocio, y sin embargo, este puede resultar obligado a indemnizar a aquel por la aplicación del principio del enriquecimiento sin justa causa.

“Lo que sí se puede afirmar es que el enriquecimiento sin causa entra en la categoría del hecho jurídico, por cuanto la obligación a cargo que se ha enriquecido proviene de acto ejecutado por este con la intención directa y reflexiva de obligarse, pues, aun en el caso de que el enriquecimiento provenga de un hecho voluntario suyo, como el de recibir el pago de lo no debido, mal puede decirse que al hacerlo haya tenido la intención de obligarse a restituir. De suerte que el acto en cuestión es un hecho jurídico respecto de la obligación que genera.”⁷

Así las cosas, deberán los demandantes y el fallador mismo, ajustarse a los lineamientos establecidos única y exclusivamente por la Corte Suprema de Justicia Jurisdicción Civil.

Para concluir, basta revisar los lineamientos jurisprudenciales para concluir la excesiva tasación de perjuicios que se alega.

6. DECLARABLES DE OFICIO.

Con el debido respeto solicito se declare de oficio toda excepción que se encuentre probada, aunque no se hubiera propuesto en este escrito de contestación.

CAPITULO VI PRUEBAS.

A. SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE me pronunciare respecto de aquellas pruebas que fueron solicitadas y aportadas en su debida oportunidad en los siguientes términos:

- **A la documental:** Me atengo al valor probatorio que le asigne el despacho.
- **A la testimonial:** Me reservare el derecho de contrainterrogarlos.
- **A los interrogatorios:** Sin manifestación alguna.

B. SOLICITADAS Y APORTADAS

1. INTERROGATORIO DE PARTE SOLICITADO

- Solicito se cite a los demandantes **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO, MARIA TERESA DEL NIÑO JESUS PINEDA MUÑOZ, MARIO ALBERTO RAMIREZ PINEDA, CARLOS ANDRES RAMIES PIENEDA, VALENTINA RAMIREZ PINEDA** para que absuelvan interrogatorio de parte, que en oportunidad le formularé, sobre los hechos materia del presente proceso.

⁷ OSPINA FENÁNDEZ. Guillermo. Régimen General de las Obligaciones. Ed. Temis, Bogotá, Págs. 42 a 43.

2. PRUEBA DOCUMENTAL APORTADA

- Certificado de afiliación del señor **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO**
- Histórico de servicios solicitados y autorizados a favor del señor CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO por parte de COOMEVA EPS.

3. DICTAMEN PERICIAL

Solicito señor juez se cite, haga comparecer y se me permita interrogar al perito **JUAN CARLOS VELASQUEZ GOMEZ**, especialista en Auditoria Medica acerca del dictamen pericial aportado con la demanda relativo a prestación del servicio de salud de **CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO**.

CAPITULO VII - LLAMAMIENTO EN GARANTIA

En documento por separado formulo llamamiento en garantía a la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA S.A.**

CAPITULO VIII - CONDENA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Teniendo en cuenta la conducta asumida por la parte demandante dentro del presente proceso, ante la carencia de fundamento legal para instaurar la presente acción y por alegar a sabiendas, hechos contrarios a la realidad, respetuosamente se solicita al Despacho que se condene en costas al demandante, incluidas las agencias en derecho.

CAPITULO IX - ANEXOS

Junto con la presente contestación se presenta copia de los llamamientos en garantía con sus correspondientes anexos y las correspondientes copia para el traslado. Se aclara que el certificado de existencia y representación expedido por la cámara de comercio se acercó al momento de interponer la Nulidad.

CAPITULO X - NOTIFICACIONES

A Coomeva EPS recibirá notificación en la Carrera 100 No 11 – 60 local 250 y 14 y al correo de notificación correoinstitucionalEps@coomeva.com.co

El suscrito en la secretaria de su despacho ó en la Avenida Circunvalar número 3b - 16 de la ciudad de Pereira, en el celular 3217861727 o en los correos electrónicos andreacanal329@gmail.com registrado en el Sirna y al correo otorgado por Coomeva EPS andreal_canal@coomeva.com.co

Del Despacho,


ANDREA LILIANA CANAL ALARCON
C.C. 1.053.784.495 de Manizales
T.P. 229.624 C.S de la J

MODULO DE AUTORIZACIONES

Ordenamiento	Fecha expedición	Prestador	Estado	Servicios
C 14032-953348	20/12/2018	Hospital Santa Sofia	Facturada	Internacion En Servicio Complejidad Mediana, Habitación Bipersonal (agrupador)
				Materiales E Insumos - Hospitalizacion En Sala Pos (agrupador)
				Apoyo Terapeutico - Hospitalizacion En Sala Ctc
				Apoyo Diagnostico En Hospitalizacion En Sala (agrupador)
				Medicamentos Utilizados En Hospitalizacion En Sala (agrupador)
				Cuidado (manejo) Intrahospitalario Por Medicina Especializada (hospitalizacion En Sala) (agrupador)

14032-951880	24/01/2019	Medicamentos Especializados S.a. Medex	Facturada	Aflibercept Solucion Inyectable 2 Mg (Cod 22447 - Bayer) -
14032-951879	24/01/2019	Clinica Psiquiatrica San Juan De Dios	Facturada	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Psiquiatria
14032-951007	13/12/2018	Hospital Santa Sofia	Impresa	Anastomosis Simple De Arteria Coronaria Derecha Con Injerto Venoso Via Abierta
				Anastomosis Simple De Arteria Circunfleja Con Injerto Venoso Via Abierta
				Anastomosis Simple Arteria Descendente Anterior Con Arteria Mamaria Via Abierta
281-947218	8/04/2019	Audifarma S.a	Impresa	Atorvastatina Tableta 40 Mg
				Clopidogrel Tableta 75 Mg
				Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg

				Levotiroxina Tableta 50 Mcg (Cod 21635 - Siegfried) -
				Omeprazol Capsula 20 Mg
281-947218	8/04/2019	Audifarma S.a	Impresa	Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
				Omeprazol Capsula 20 Mg
				Levotiroxina Tableta 50 Mcg (Cod 21635 - Siegfried) -
				Clopidogrel Tableta 75 Mg
				Atorvastatina Tableta 40 Mg
281-947218	8/04/2019	Audifarma S.a	Vencida	Omeprazol Capsula 20 Mg
				Levotiroxina Tableta 50 Mcg (Cod 21635 - Siegfried) -
				Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
				Clopidogrel Tableta 75 Mg
				Atorvastatina Tableta 40 Mg
281-947218	8/04/2019	Audifarma S.a	Impresa	Losartan Tableta Recubierta 50 Mg

				Metoprolol Succinato Tableta De Liberacion Prolongada 50 Mg
C 281-947218	8/04/2019	Audifarma S.a	Impresa	Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
				Metoprolol Succinato Tableta De Liberacion Prolongada 50 Mg
C 281-947218	8/04/2019	Audifarma S.a	Vencida	Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
				Metoprolol Succinato Tableta De Liberacion Prolongada 50 Mg
C 281-942348	5/03/2019	Audifarma S.a	Impresa	Loperamida Tableta 2mg
				Metronidazol Tableta 500 Mg
				Ciprofloxacina Tableta Recubierta 500 Mg (Cod 3231 - American Generics)
C 281-942271	4/03/2019	Jaibana Sas	Ips Impresa	Hormona Estimulante Del Tiroides Ultrasensible

					Hemograma Iv (hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma) Automatizado
					Creatinina En Suero U Otros Fluidos
					Colesterol Total
					Colesterol De Baja Densidad Semiautomatizado
					Colesterol De Alta Densidad
281-942271	4/03/2019	Jaibana Sas	Ips	Impresa	Trigliceridos

C 281-938272	4/02/2019	Jaibana Sas	Ips	Impresa	Hemograma Iv (hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma) Automatizado
					Colesterol Total
					Trigliceridos
					Colesterol De Alta Densidad
					Creatinina En Suero U Otros Fluidos
					Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina
C 281-936909	24/01/2019	Audifarma S.a		Impresa	Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg

				Levotiroxina Tableta 50 Mcg (Cod 21635 - Siegfried) -
				Clopidogrel Tableta 75 Mg
				Atorvastatina Tableta 40 Mg
				Omeprazol Capsula 20 Mg
281-936909	24/01/2019	Audifarma S.a	Impresa	Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
				Metoprolol Succinato Tableta De Liberacion Prolongada 50 Mg
281-933759	22/12/2018	Audifarma S.a	Impresa	Omeprazol Capsula 20 Mg
281-933759	22/12/2018	Audifarma S.a	Impresa	Prazosina Tableta 1 Mg
14032-927837	17/05/2018	Angel Diagnostica S.a	Factura da	Vitamina D 25 Hidroxi Total [d2-d3] [calciferol]
281-927270	29/10/2018	Audifarma S.a	Impresa	Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
				Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
281-927270	29/10/2018	Audifarma S.a	Anulada	Losartan Tableta Recubierta 50 Mg

				Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
 281-927270	29/10/2018	Audifarma S.a	Anulada	Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
				Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
 281-927270	29/10/2018	Audifarma S.a	Impresa	Levotiroxina Tableta 25 Mcg (cod 19275 - Tecnoquimicas S.a.)
				Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
				Atorvastatina Tableta 40 Mg
 281-927270	29/10/2018	Audifarma S.a	Impresa	Levotiroxina Tableta 25 Mcg (cod 19275 - Tecnoquimicas S.a.)
				Atorvastatina Tableta 40 Mg
				Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
 281-927270	29/10/2018	Audifarma S.a	Anulada	Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg

				Levotiroxina Tableta 25 Mcg (cod 19275 - Tecnoquimicas S.a.)
				Atorvastatina Tableta 40 Mg
14032-924851	2/03/2018	Ips S. E. I. S	Facturada	Consulta De Control O De Seguimiento Por Otras Especialidades Medicas
281-923411	27/09/2018	Clinica Versalles S.a.	Facturada	Espirometria O Curva De Flujo Volumen Pre Y Post Broncodilatadores
	27/09/2018	Jaibana Sas Ips	Vencida	Colesterol Total

281-923411				Hemograma Iv (hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma) Automatizado
				Trigliceridos
281-923411	27/09/2018	Jaibana Ips Sas	Vencida	Colesterol De Alta Densidad
281-923411	27/09/2018	Clinica Versalles S.a.	Factura da	Creatinina En Suero U Otros Fluidos
281-923411	27/09/2018	Jaibana Ips Sas	Impresa	Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina
281-923410	27/09/2018	Audifarma S.a	Impresa	Levotiroxina Tableta 50 Mcg (Cod 21635 - Siegfried) -

281-923410	27/09/2018	Audifarma S.a	Vencida	Levotiroxina Tableta 50 Mcg (Cod 21635 - Siegfried) -
281-923410	27/09/2018	Audifarma S.a	Vencida	Levotiroxina Tableta 50 Mcg (Cod 21635 - Siegfried) -
281-915810	30/07/2018	Audifarma S.a	Impresa	Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
				Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
281-915810	30/07/2018	Audifarma S.a	Impresa	Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
				Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
281-915810	30/07/2018	Audifarma S.a	Impresa	Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
				Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
281-915810	30/07/2018	Audifarma S.a	Impresa	Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
				Atorvastatina Tableta Recubierta 20 Mg
281-915810	30/07/2018	Audifarma S.a	Impresa	Atorvastatina Tableta Recubierta 20 Mg

				Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
C 281-915810	30/07/2018	Audifarma S.a	Impresa	Atorvastatina Tableta Recubierta 20 Mg
				Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
C 281-905814	16/05/2018	Jaibana Ips Sas	Impresa	Ionograma [cloro Sodio Potasio Y Bicarbonato O Calcio]
				Acido Urico En Suero U Otros Fluidos
				Hormona Estimulante Del Tiroides Ultrasensible
				Microalbuminuria Automatizada En Orina Parcial
				Calcio Ionico
				Factor Reumatoideo Semiautomatizado O Automatizado
C 281-905814	16/05/2018	Jaibana Ips Sas	Impresa	Tiroxina Libre

C 281-900653	9/04/2018	Audifarma S.a	Impresa	Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
				Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
C 281-900653	9/04/2018	Audifarma S.a	Impresa	Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
				Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
C 281-900653	9/04/2018	Audifarma S.a	Impresa	Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
				Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
C 281-900653	9/04/2018	Audifarma S.a	Impresa	Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
				Atorvastatina Tableta Recubierta 20 Mg
C 281-900653	9/04/2018	Audifarma S.a	Impresa	Atorvastatina Tableta Recubierta 20 Mg
				Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
C 281-900653	9/04/2018	Audifarma S.a	Impresa	Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg

				Atorvastatina Tableta Recubierta 20 Mg
281-899967	4/04/2018	Jaibana Sas	Ips Impresa	Antígeno Específico De Prostata Semiautomatizado O Automatizado
281-893550	19/02/2018	Jaibana Sas	Ips Impresa	Hemograma Iv (hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfología Electronica E Histograma) Automatizado
				Uroanálisis
				Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina
				Hormona Estimulante Del Tiroides Ultrasensible

				Colesterol De Alta Densidad
				Colesterol De Baja Densidad Semiautomatizado
 281-893550	19/02/2018	Jaibana Sas	Ips Empresa	Colesterol Total
				Trigliceridos
				Creatinina En Suero U Otros Fluidos
				Sodio En Suero U Otros Fluidos
				Potasio En Suero U Otros Fluidos
				Fosforo En Suero U Otros Fluidos
 281-893550	19/02/2018	Jaibana Sas	Ips Empresa	Acido Urico En Suero U Otros Fluidos
 281-886703	29/12/2017	Audifarma S.a	Impresa	Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
				Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
 281-886703	29/12/2017	Audifarma S.a	Impresa	Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg
				Losartan Tableta Recubierta 50 Mg

C 281-886703	29/12/2017	Audifarma S.a	Impresa	Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
				Atorvastatina Tableta Recubierta 20 Mg
C 281-886703	29/12/2017	Audifarma S.a	Impresa	Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
				Atorvastatina Tableta Recubierta 20 Mg
C 15419-201387	25/02/2019	Audifarma S.a	Impresa	Clopidogrel Tableta 75 Mg
				Omeprazol Capsula 20 Mg
				Levotiroxina Tableta 50 Mcg (Cod 21635 - Siegfried) -
				Losartan Tableta Recubierta 50 Mg
				Metoprolol Succinato Tableta De Liberacion Prolongada 50 Mg
				Acido Acetil Salicilico Tableta 100 Mg
C 15419-201387	25/02/2019	Audifarma S.a	Impresa	Atorvastatina Tableta 40 Mg

15419-199259	8/02/2019	Audifarma S.a	Impresa	Levomepromazina Solucion Oral 40 Mg/ml (4%)
15419-199235	8/02/2019	Sinergia Global Salud S.a.s	Facturada	Paquete (hta Alto Riesgo)
23044-52491	13/12/2018	Hospital Santa Sofia	Impresa	Insercion O Sustitucion De Electrodo Epicardico Via Abierta
17560-6881	20/09/2018	Clinica Versalles S.a.	Impresa	Esofagogastroduodenoscopia [egd] Con O Sin Biopsia
17560-6849	19/09/2018	Clinica Versalles S.a.	Impresa	Esofagogastroduodenoscopia [egd] Con O Sin Biopsia
17560-6756	16/09/2018	Clinica Versalles S.a.	Facturada	Paquete (atencion Integral Urgencias)
17560-6606	11/09/2018	Clinica Versalles S.a.	Facturada	Paquete (atencion Integral Urgencias)
20746-25	12/03/2019	Corazon & Vida - Centro De Rehabilitacion Cardiopulmonar S. A. S	Vencida	Terapia De Rehabilitacion Cardiovascular

12637-1025295	30/11/2018	Medicamentos Especializados S.a. Medex	Facturada	Aflibercept Solucion Inyectable 2 Mg (Cod 22447 - Bayer) -
12637-1023668	27/11/2018	Audifarma S.a	Facturada	Vitamina D3 Capsula Blanda 2000 Ui (Cod 13483 - Farma) -
12637-1020436	19/11/2018	Audifarma S.a	Facturada	Vitamina D3 Capsula Blanda 2000 Ui (Cod 13483 - Farma) -
12637-1016266	2/11/2018	Medicamentos Especializados S.a. Medex	Facturada	Aflibercept Solucion Inyectable 2 Mg (Cod 22447 - Bayer) -
12637-1003673	28/09/2018	Audifarma S.a	Facturada	Vitamina D3 Capsula Blanda 2000 Ui (Cod 13483 - Farma) -
12637-988741	10/08/2018	Diagnostico Oftalmologico Sas	Facturada	Tomografia Optica De Segmento Posterior
12637-962939	9/05/2018	Medicamentos Especializados S.a. Medex	Facturada	Aflibercept Solucion Inyectable 2 Mg (Cod 22447 - Bayer) -

12637-949802	22/03/2018	Medicamentos Especializados S.a. Medex	Facturada	Aflibercept Solucion Inyectable 2 Mg (Cod 22447 - Bayer) -
12637-939089	13/02/2018	Medicamentos Especializados S.a. Medex	Facturada	Aflibercept Solucion Inyectable 2 Mg (Cod 22447 - Bayer) -
12637-938506	12/02/2018	Oftalmologia De Alta Tecnologia S A S	Impresa	Tomografia Optica De Segmento Posterior
23043-124745	17/01/2018	Diagnostico Oftalmologico Sas	Anulada	Consulta De Control O De Seguimiento Por Otras Especialidades Medicas
23072-5851	31/01/2019	Hospital Santa Sofia	Impresa	Cefuroxima Polvo Para Reconstituir 750 Mg (Cod 7962 - Vitalis) - .

Señores

JUZGADO SEXTO (6) CIVIL CIRCUITO DE MANIZALES

E. S. D.

Proceso: Verbal de Responsabilidad Civil
Demandante: CARLOS ALBERTO RAMIREZ Y OTROS
Demandado: COOMEVA EPS
Llamada en garantía: Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza
Radicado: 2020-00022

REF. Contestación demanda y llamamiento en garantía

JOHN JAIRO GONZALEZ HERRERA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.065.558 de Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 150.837 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado y representante legal de la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza, de acuerdo con el poder adjunto, me dirijo a su Honorable Despacho por medio del presente escrito, con el objeto de **CONTESTAR LA DEMANDA Y EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por la demandada COOMEVA E.P.S. S.A., en los siguientes términos:

OPORTUNIDAD LEGAL PARA CONTESTAR

Confianza S.A. el pasado 19 de Julio de 2021 fue notificada mediante correo electrónico del llamamiento en garantía formulado por COOMEVA.

En dicho auto, se concedió el término de 20 días para intervenir en el proceso. Por ello el término para intervenir en el presente asunto vence el próximo **20 de Agosto de 2021.** Lo anterior teniendo en cuenta El artículo 8 del acuerdo 806 de junio de 2020, manifiesta expresamente que: *“La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación”*.

Así las cosas, el presente escrito se radica de manera oportuna.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

En relación con la **totalidad de los hechos**, relacionados en la demanda, desde ya manifestamos que no le constan a mi representada por ser ajenos a ésta; en consecuencia, ni se aceptan ni se niegan.

Al hecho 1: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 2: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 3: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 4: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 5: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 6: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 7: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 8: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 9: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 10: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 11: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 12: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 13: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 14: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 15: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 16: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 17: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 18: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 19: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 20: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 21: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 22: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 23: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 24: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 25: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 26: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 27: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Al hecho 28: No me consta, me atengo a que lo se pruebe dentro del proceso.

Téngase en cuenta, que en la narración de los hechos, no existen situaciones en las cuales mi representada haya estado involucrada directamente, o indirectamente.

Se aclara que la aseguradora no ha tenido relación legal o contractual alguna con el demandante y es ajena a las circunstancias de tiempo, modo y lugar en la que ocurrieron los hechos objeto del presente proceso.

Lo anterior se fundamenta en que al ser Confianza S.A. vinculada mediante la figura del llamamiento en garantía, es en virtud de una póliza o contrato de seguro que se conoce de éste proceso y por tal razón desconocemos los hechos de la demanda y nos atenemos a lo que resulte probado dentro del proceso.

Se aclara, la aseguradora ha sido llamada en la presente causa, por COOMEVA EPS, con ocasión del seguro de responsabilidad civil profesional médica para clínicas No. 03RC001136 que adelante se detalla.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a que la Compañía Aseguradora de Fianzas Confianza S.A. sea condenada a pagar cualquier suma de dinero a los demandantes, o a reembolsar al llamante en garantía, con cargo a la Póliza de seguro de responsabilidad civil profesional médica para clínicas No. 03RC001136, con fundamento en las razones de hecho y de derecho que se expondrán en los siguientes acápites.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA EFECTUADO POR COOMEVA E.P.S. S.A.

Procedo a referirme frente al llamamiento en garantía realizado por COOMEVA EPS S.A., así:

En cuanto a los hechos:

Al hecho 1: Es cierto. Seguros Confianza expidió **Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Similares No. 03RC001136**. Los amparos, vigencias y valores asegurados se encuentran en la caratula de la póliza.

Se debe tener en cuenta sin embargo, que una posible afectación de la póliza dependerá de la acreditación de una responsabilidad imputable a Coomeva EPS SA, así mismo, se pactaron deducibles y sublímites que deberán tenerse en cuenta en el evento de una afectación de la póliza expedida por mi representada.

Al hecho 2: Es cierto. Según los hechos de la demanda.

Al hecho 3: No es un hecho es una apreciación jurídica del llamante.

IV. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Me opongo a que la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza sea condenada a pagarle a los demandantes, o a rembolsarle a la llamante en garantía, suma alguna, por las razones de iure y de facto que a continuación se exponen.

V. NUESTROS HECHOS

1. Confianza S.A. el 26 de Octubre de 2017, expidió la **Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales No. 03RC001136** cuyo objeto señaló: “LOS DAÑOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, POR DAÑOS PERSONALES OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA ESPECÍFICA. ESTA COBERTURA COMPRENDE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR ACTOS U OMISIONES COMETIDOS EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL MÉDICA POR PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO O MÉDICO AUXILIAR, ENTRE OTROS, MÉDICOS, PRACTICANTES, ENFERMERAS, ETC.”.

Así mismo, se señalan los amparos, vigencias y valores asegurados que contiene:



CONFIANZA
Swiss Re
Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA CLÍNICAS Y

PÓLIZA
CERTIFICADO

p3
03

CÓDIGO REFERENCIA PAGO:

0338002080

Página 1
RC001136
RC002080

SUCURSAL: 03. CALI

USUARIO: AGUIRRE1

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

DD MM AAAA
26 10 2017

TOMADOR: COOMEVA E P S

DIRECCIÓN: CR 100 11 60 LC 250 LO

E-MAIL:

ASEGURADO: COOMEVA E P S

DIRECCIÓN: CR 100 11 60 LC 250 LO

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

DIRECCIÓN: 0

C.C. O NIT: 805000427

CIUDAD: CALI

TELÉFONO: 4155000

C.C. O NIT: 805000427

CIUDAD: CALI

TEL: 4155000

C.C. O NIT: 082740

CIUDAD: 0

TEL: 0

VIGENCIA

DESDE

DD MM AAAA

25 10 2017

HASTA

DD MM AAAA

25 10 2018

ANTERIOR

ESTA MODIFICACIÓN

NUEVA

2,500,000,000.00

INTERMEDIARIO

%PART

100.00

NOMBRE

DELIMA MARSH S.A. CORREDOR

COASEGURO

COMPañIA

%

PRIMA

VALOR ASEGURADO

PRIMA

TRM

MONEDA

VALORES

PRIMA

PESOS

526,859,722.00

GAST. EXPED.

PESOS

0.00

IVA

PESOS

0.00

TOTAL

526,859,722.00

AMPAROS

VIGENCIA

Desde

Hasta

VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS

VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS

VALOR PRIMA EN PESOS

DEDUCIBLE

%

Mínimo

Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,

25-10-2017

25-10-2018

0.00

2,500,000,000.00

526,859,722.00

10.00

9,000,000.00

Predios, Labores y Operaciones - Vigencia

25-10-2017

25-10-2018

0.00

2,500,000,000.00

0.00

10.00

7,000,000.00

Predios, Labores y Operaciones - Evento

25-10-2017

25-10-2018

0.00

2,500,000,000.00

0.00

10.00

7,000,000.00

Gastos Médicos - Vigencia

25-10-2017

25-10-2018

0.00

750,000,000.00

0.00

0.00

0.00

Gastos Médicos - Evento

25-10-2017

25-10-2018

0.00

750,000,000.00

0.00

0.00

0.00

Daño Moral - Vigencia

25-10-2017

25-10-2018

0.00

2,500,000,000.00

0.00

10.00

7,000,000.00

Daño Moral - Evento

25-10-2017

25-10-2018

0.00

2,500,000,000.00

0.00

10.00

7,000,000.00

Lucro Cesante - Vigencia

25-10-2017

25-10-2018

0.00

2,500,000,000.00

0.00

10.00

7,000,000.00

Lucro Cesante - Evento

25-10-2017

25-10-2018

0.00

2,500,000,000.00

0.00

10.00

7,000,000.00

Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia

25-10-2017

25-10-2018

0.00

2,500,000,000.00

0.00

10.00

0.00

Gastos Judiciales de Defensa - Evento

25-10-2017

25-10-2018

0.00

2,500,000,000.00

0.00

10.00

0.00

***** COBERTURAS

** BASICO

LOS DAÑOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO, POR DAÑOS PERSONALES OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA ESPECÍFICA. ESTA COBERTURA COMPRENDE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR ACTOS U OMISIONES COMETIDOS EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL MÉDICA POR PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO O MÉDICO AUXILIAR, ENTRE OTROS, MÉDICOS, PRACTICANTES, ENFERMERAS, ETC.

SE ACLARA QUE EN LA CLÁUSULA I DE COBERTURA DEL ANEXO DE RC MÉDICA FORMA, SU-OD-11-02 DE MAYO/2015 , SE ADICIONA AL TÉRMINO PREDIOS ASEGURADOS, EL TÉRMINO : Y LOS PREDIOS DE LAS IPS CON LAS QUE COOMEVA EPS TENGA CONVENIO.

EXCLUSIONES PARTICULARES ADICIONALES A LA DE LOS CLAUSULADOS ADJUNTOS:

* DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN MÉDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O LA TERAPÉUTICA. EN CASO DE LA CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SOLAMENTE SE OTORGA EN LOS CASOS DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y DE CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS..

Página 4 de 10

2. Junto con la póliza, se hizo entrega de las condiciones generales del seguro, las cuales hacen parte del mismo, y que también se anexan como prueba con el presente escrito.
3. La citada póliza va acompañada del clausulado de las condiciones generales, los cuales por haber sido depositados ante la Superintendencia Financiera de Colombia según el artículo 2° de la Ley 389 de 1997, y entregados al tomador, son ley para las partes y para quien pretenda hacer efectiva la póliza expedida por mi representada.

Es así como en Colombia actualmente tenemos una libertad vigilada del sector asegurador, en lo tocante al contenido de la póliza; es así como el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF), exige:

"1. La autorización previa de la Superintendencia Bancaria (actualmente Financiera) de los modelos de las pólizas y tarifas será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora o para la explotación de un nuevo ramo."

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 2° de la ley 389 de 1997, los modelos de las pólizas y sus anexos deberán enviarse a la Superintendencia Bancaria para su correspondiente depósito, en las condiciones que determine dicho organismo."

4. Es por ello, que las pólizas, así como los certificados de modificación y las condiciones generales aportados al momento de contestar este llamamiento en garantía, son ley para las partes y hacen parte integrante del contrato de seguro

VI. EXCEPCIONES DE FONDO

Frente a la demanda:

A. INEXISTENCIA DE NEGLIGENCIA O IMPERICIA POR PARTE DEL PERSONAL DE COOMEVA E.S.P. S.A.

De acuerdo con los hechos que hacen parte del presente proceso, no se encuentra acreditado la supuesta falla en el servicio derivadas de las atenciones médicas al demandante iniciadas el 21 de Noviembre del año 2017 CARLOS ALBERTO RAMIREZ, ya que no esta probada ni demostrada la presunta demora en los trámites administrativos para la autorización de los servicios requerido por el actor y la pérdida de la agudeza visual del señor CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO. Desde ya y como es manifestado por Coomeva y las pruebas aportadas, la víctima tenía un riesgo inherente a las patologías de base como lo son la Dislipidemia y la Hipertensión, siendo esta causa la verdadera razón del resultado del supuesto hecho dañoso reclamado en este proceso.

Tal y como se probará, COOMEVA EPS S.A., le prestó de manera adecuada al paciente la RED de prestación de servicios en salud y realizó todos los actos necesarios para el mejoramiento de la salud de la paciente, por lo que no existe

causa directa de la falta o mala atención recibida por parte de los centros de salud y de la prestación de servicios suministrada por Coomeva EPS S.A., ya que no se encuentra probada la existencia de un mal procedimiento o erróneo diagnóstico por parte de los médicos tratantes del paciente.

Basados en los hechos de la demanda, en el cual se describe la atención médica que recibió *la paciente*, se puede deducir claramente que el personal médico de COOMEVA EPS y demás demandados actuaron de manera diligente proporcionando la atención médica y procedimientos adecuados que requería para el tratamiento de su patología.

Así las cosas, y partiendo de la base de las pruebas aportadas por las partes en la demanda y en la contestación, no es viable concluir la existencia de culpa imputable al personal médico de COOMEVA EPS, razón por la cual frente a la inexistencia de responsabilidad del asegurado la póliza no se podrá ver afectada.

Debe tenerse en cuenta, como lo señala el asegurado, en su contestación la pérdida de la agudeza visual del señor CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO era un riesgo inherente, ya que el paciente poseía patologías de base como lo son la Dislipidemia y la Hipertensión,

Así mismo es de suma importancia, tener en cuenta la probanza aportada por nuestro asegurado COOMEVA, donde dentro de la atención y solicitud de procedimiento se evidencia una correcta atención y diagnóstico a su patología, es por ello que no puede ser de recibo lo señalado por los demandantes al señalar que la ceguera haya sido producida por la hipertensión arterial ya que en dicho ojo también fue sometido a procedimiento por diagnóstico de glaucoma, *con esto podemos evidenciar que la ceguera del paciente no obedecía solo a trastornos derivados de su hipertensión arterial o catarata sino también de glaucoma, lo que hacía imposible producir rehabilitación de su función visual, las patologías padecidas por el paciente lo hacían predisponente a la pérdida de la visión*, es claro entonces señor juez que realmente esta consecuencia era derivado de una condición propia del paciente.

Es por lo anterior señor juez, que no existe entonces responsabilidad alguna en que los eventos reclamados fueran responsabilidad de Coomeva, ya que es evidente que la pérdida de la agudeza visual del señor CARLOS ALBERTO RAMIREZ FANDIÑO era un riesgo inherente, ya que el paciente poseía patologías de base, y no son consecuencia de un actuar omisivo y negligente de COOMEVA, sino que las mismas tienen su origen en una patología de base o antecedentes propios del paciente.

No podrán entonces ser de recibo los señalamientos realizados por la demandante, respecto de la supuesta negligencia del personal médico, máxime cuando las condiciones de alteraciones médicas en el paciente, eran graves y tendían a empeorar por su misma naturaleza por lo anteriormente comentado, máxime cuando la paciente presentaba una patología de base por su avanzada edad.

B. LAS OBLIGACIONES DEL PERSONAL MÉDICO TRATANTE FUERON DE MEDIOS Y NO DE RESULTADO

Del relato de los hechos y pruebas aportadas con la demanda así como en la contestación de Coomeva EPS, y la historia clínica del paciente, se puede acreditar que por parte del personal médico que atendió al señor CARLOS ALBERTO RAMIREZ, se puso a su disposición toda la experticia, cuidado, diligencia, y conocimiento

científico con el fin de tratar la patología que presentaba, ordenando de forma responsable todos los exámenes necesarios.

Las obligaciones del personal médico tratante fueron de medios y no de resultados, enfocadas a tratar la dolencia presentada por el paciente.

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia de fecha 05/11/2013, dentro del proceso 20001-3103-005-2005-00025-01, hizo alusión a la tipología de las obligaciones de los médicos:

"Es claro, entonces, que por regla de principio, los médicos se obligan a realizar su actividad con la diligencia debida, esto es, a poner todos sus conocimientos, habilidades y destrezas profesionales, así como todo su empeño, en el propósito de obtener la curación del paciente o, en un sentido más amplio, a que éste consiga en relación con su salud o con su cuerpo el cometido que persigue o anhela, sin que, por lo tanto, se reitera, como regla general, queden vinculados al logro efectivo del denominado "interés primario" del acreedor –para el caso, la recuperación de la salud o su curación–, pues su deber de prestación se circunscribe, particularmente, a la realización de la actividad o comportamiento debido, con la diligencia exigible a este tipo de profesionales

*⁻
No obstante lo anterior, en desarrollo del principio de autonomía privada pueden presentarse casos, valga precisarlo, no solamente en el campo de la cirugía plástica con fines estéticos o de embellecimiento, en los que el médico, por decisión propia y consciente, adquiere el compromiso de lograr u obtener un resultado específico, esto es, que se obligue para con el paciente a la consecución de un fin determinado, supuesto en el que, como es obvio entenderlo, la obligación a su cargo se tipifica como de resultado."*

Así las cosas, se encuentra debidamente acreditado por el personal médico tratante haber desplegado de manera correcta toda su diligencia con el fin de tratar los síntomas y la patología de la paciente, la cual debido a sus condiciones de base no le permitieron un posible resultado médico favorable.

Por lo anterior, deberán ser negadas las pretensiones de la demanda al no encontrarse culpabilidad imputable a los demandados, quienes en ejercicio de sus funciones y obligaciones frente a la paciente, desplegaron todo su conocimiento científico y las acciones necesarias con el objeto de brindar la responsable y adecuada prestación del servicio, pesar de la grave patología que presentaba.

C. CUANTIFICACIÓN EXCESIVA DE LOS PERJUICIOS MORALES QUE SE PRETENDEN COBRAR

Analizadas las pretensiones, es viable concluir que éstas se cuantificaron de forma excesiva, teniendo en cuenta que actualmente existen sentencias de unificación tendientes a establecer los límites indemnizatorios.

Así las cosas, frente al supuesto de una eventual declaración de responsabilidad civil de Coomeva E.P.S. S.A. en este caso, solicito al Despacho realizar la correcta tasación del daño moral pretendido; según las reglas impartidas por la jurisprudencia.

De acuerdo con los hechos que hacen parte del presente proceso, no existe certeza que los supuestos perjuicios que aducen haber padecido los demandantes, tuvieran como causa directa la atención por parte del personal de COOMEVA E.P.S. S.A.

Debe el Despacho valorar de forma objetiva las condiciones de salud que presentaba *el paciente* y la gravedad y agresividad de la patología que presentaba, para determinar su incidencia en los supuestos daños sufridos por el demandante y su núcleo familiar,

D. LA POLIZAS 03RC001136 OPERA EN EXCESO DE LAS POLIZAS PROPIAS QUE DEBEN TENER CONTRATADAS LAS IPS Y LOS MEDICOS ADSCRITAS A COOMEVA EPS

Para efectos de analizar una remota afectación de la póliza expedida por mi representada, en el evento –remoto- de declararse alguna responsabilidad imputable a Coomeva EPS, será importante advertir al Despacho que de conformidad con lo contratado entre las partes en el contrato de seguro en comento, se podrá observar en la caratula de cada una de las pólizas la siguiente condición:

*** COBERTURA SOLIDARIA DE COOMEVA EPS POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE 352 PROFESIONALES DE LA SALUD Y SUS RESPECTIVOS CARGOS DISTRIBUIDOS EN DIFERENTES UNIDADES BÁSICAS ASISTENCIALES (UBA), DE ACUERDO A LISTADO ADJUNTO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE PÓLIZA. DICHOS PROFESIONALES PUEDEN SER REEMPLAZADOS POR LOS QUE OCUPEN SU CARGO YA SEA POR LICENCIA, PERMISO O INCAPACIDAD, LOS PROFESIONALES EN REEMPLAZO TAMBIÉN ESTARÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO ESTE REEMPLAZO OBEDEZCA A LOS CARGOS AMPARADOS Y A QUE AL MOMENTO DEL SINIESTRO SE DEMUESTRE EFECTIVAMENTE LA SITUACIÓN DE REEMPLAZO Y EL VÍNCULO CON COOMEVA EPS (CTO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS). ESTA COBERTURA OPERA EN EXCESO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INDIVIDUAL DE CADA ADSCRITO (CONTRATADA O NO) CON UN LÍMITE MÍNIMO POR EVENTO DE \$50.000.000.

Así las cosas se solicita al Despacho que al momento de establecer la extensión de alguna responsabilidad de Coomeva EPS a mi representada, se tenga en cuenta que nuestra póliza operará en exceso de la póliza propia que debe tener o no contratada la Clínica quien fue la IPS que se encargó de atender al señor CARLOS ALBERTO RAMIREZ

E. EXISTENCIA DE SUBLIMITE ASEGURADO

Teniendo en cuenta que en el presente proceso se pretende el pago de perjuicios morales a favor de los demandantes, es preciso señalar el alcance del amparo y su valor de cobertura.

El asegurador, puede a su arbitrio, limitar la responsabilidad que asumirá en caso de verificarse la condición suspensiva a la que se sujetó el surgimiento de la obligación resarcitoria a su cargo, mediante lo que se denomina “suma asegurada” o “valor asegurado”.

El artículo 1079 del Código de Comercio reza:

“El asegurador no estará obligado a responder sino hasta la concurrencia de la suma asegurada (...)”

En ejercicio de esta facultad legal, la aseguradora estableció unos sublímites asegurados para cada uno de los amparos de cada póliza.

Así las cosas, una eventual condena en contra de la aseguradora en ningún caso podría exceder esta suma.

F. EXISTENCIA DEDUCIBLE PACTADO

En virtud del artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede limitar la responsabilidad que asumirá en caso de verificarse la condición suspensiva a la que se sujetó la exigibilidad de la obligación resarcitoria a su cargo, mediante lo que se denomina “deducible”.

El artículo 1056 del Código de Comercio, reza:

“Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.

Con base en la facultad conferida por la norma transcrita, Confianza S.A. señaló un porcentaje de la pérdida indemnizable (esto es, el porcentaje se descuenta del valor que tenga que asumir la aseguradora, no del valor total de la condena) que deberá ser cubierto directamente por el asegurado.

Cabe precisar que el deducible es una parte del riesgo que queda a cargo del asegurado, con el fin que éste mantenga algún interés sobre él y en tal sentido, conserve una actitud diligente frente a la prevención del mismo.

VII. PRUEBAS

Solicito al honorable Despacho se sirva decretar y tener como tal en favor de mi representada las siguientes pruebas

Documentales:

1. Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica para Clínicas y Similares No. 03RC001136, expedida por Confianza S.A.
2. Clausulado General de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual - Condiciones Generales expedida por Confianza S.A.

VIII. ANEXOS

Se adjuntan con ésta contestación los siguientes anexos:

1. Los relacionados en el acápite de pruebas
2. Certificado de existencia y representación de la Compañía Aseguradora de Fianzas Confianza S.A. expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia

IX. NOTIFICACIONES

Se señala como dirección de notificaciones a mi representada la siguiente: Calle 82 No. 11-37 Piso 7, Bogotá D.C. Correo electrónico: jjgonzalez@confianza.com.co
Teléfono: (1) 6444690

Del señor Juez,



JOHN JAIRO GONZÁLEZ HERRERA
C.C. 80.065.558 de Bogotá
T.P. 150.837 del C. S de la J.