


RV: Contestación demanda y anexos Proceso No. 11001-3343-061-2019-00314-00

Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C.

<correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Dom 19/07/2020 8:53

Para: Juzgado 61 Administrativo Circuito - Bogota - Bogota D.C. <jadmin61bta@notificacionesrj.gov.co>

 1 archivos adjuntos (2 MB)

CONTESTACIÓN DDA- EXP. 2019-314-DTE-LAURA LIZETH BAUTISTA FINAL.pdf;

lunes, 13 de julio de 2020 9:00 a. m. SE RECIBE POR CORREO ELECTRONICO ALLEGA CONTESTACION DEMANDA-SE REENVIA AL JUZGADO...CAMS G400...

De: Salamanca Ordoñez, Agustin <A1Salamanca@saludcapital.gov.co>

Enviado: lunes, 13 de julio de 2020 9:00 a. m.

Para: Correspondencia Sede Judicial CAN - Bogotá - Bogotá D.C. <correscanbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: Contestación demanda y anexos Proceso No. 11001-3343-061-2019-00314-00

Buen día.

Para los fines pertinentes adjunto lo de la referencia

Demandante: LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL Y JUAN STEVAN CORBA MORALES.

Demandados: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA- CAPITAL SALUD-ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. - (SIGLA) CAPITAL SALUD EPS - S.A.S. HOSPITAL DE SUBA-

Atenamente.

Agustin Salamanca Ordoñez

Apoderado

Secretaría Distrital de Salud

LG-DG-CT-CT-198-2020

Señor Juez

**JUZGADO SESENTA Y UNO (61) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
SECCION TERCERA**

E. S. D.

Medio de control: REPARACION DIRECTA
Radicado: No. 11001334306120190031400
Demandante: LAURA LIZETH BAUTISTA SALDOVAL, JUAN STEVAN CORBA MORALES y OTROS
Demandado: SECRETARIA DE SALUD DE BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL- CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S- HOSPITAL DE SUBA ahora SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.216.541 expedida en la ciudad de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional No. 295.040 del C.S. de la J, actuando en calidad de apoderada especial conforme poder conferido por Apoderada General de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.**, Sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, según obra en certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito me permito contestar la demanda impetrada por el señor **LAURA LIZETH BAUTISTA SALDOVAL Y OTROS** conforme a las siguientes consideraciones

FRENTE A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda toda vez que CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, garantizó la prestación de los servicios de salud, por lo tanto no es responsable solidaria, administrativa y patrimonialmente por no encontrarse demostrado dentro del plenario fallas en el servicio administrativo que pueda llevar a endilgar responsabilidad alguna a mi poderdante con relación a los daños y perjuicios ocasionados por el procedimiento médico practicado, adicional por no existir responsabilidad alguna de Capital Salud EPS-S respecto de los daños reclamados, habiendo cumplido la entidad que represento, con todas las obligaciones que en virtud de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud existieron a su cargo dentro de los parámetros de cubrimiento dispuestos por la normativa.

Una vez concluida la revisión integral de los hechos y todos los documentos existentes de soporte y con enfoque objetivo basado en la revisión secuencial de la historia clínica, los soportes allegados, se concluye que no se evidencia fallas en el modelo de aseguramiento, ruta de atención, prestación de servicios médicos asistenciales, por no establecerse un nexo de causalidad con el resultado, que permita establecer responsabilidad jurídica.

OBJECION A LA ESTIMACIÓN DE PERJUICIOS

PERJUICIOS MATERIALES

Afirma el apoderado del demandante, que calcula este valor en trescientos treinta y ocho millones ochocientos cincuenta y ocho mil ocho pesos \$338'858.008, suma que debe ser pagada a los padres de la menor LAURA LIZETH BUTISTA SANDOVAL y JUAN STEVAN CORBA MORALES teniendo en cuenta el salario mínimo del año 2017 y la vida probable de los padres de la menor.

Cuando se pretende una indemnización quien la alega debe demostrar que el perjuicio aconteció, y además debe cuantificar ese perjuicio de manera fehaciente. Ahora bien, no es comprensible ni los conceptos, ni los valores que aducen en el cálculo de los perjuicios materiales, es de tener en cuenta que para demostrar un perjuicio y el monto de este, se requiere mucho más que las alegaciones y argumentaciones del demandante, pues estas

deben estar acompañadas de documentos y certificaciones que demuestre el monto del perjuicio de quien alega haberlo sufrido. Es así, que al análisis de la demanda y de las pruebas allegadas dentro de la misma, no se logra evidenciar ninguna prueba que determine de manera clara y precisa, que la víctima y sus familiares, incurrieron en gastos materiales, y el concepto de indemnización futura o probable, no está llamada a prosperar en este caso, dado a que no se ha demostrado el presunto perjuicio de manera fehaciente.

RESPECTO DE LA MAL LLAMADA INDEMNIZACIÓN DEBIDA O CONSOLIDADA Y FUTURA SOLICITADA POR LA PARTE DEMANDANTE

Respecto a este perjuicio es oportuno manifestar Señor Juez que este perjuicio es reconocido en los casos de Lucro Cesante, indemnización no solicitada dentro de la demanda, en todo caso, lo solicitado que no guarda relación con la realidad, pues la señora LAURA LIZETH SANDOVAL BAUTISTA, madre de la menor fallecida EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA, se encontraba afiliada a Capital Salud EPS-S en el Régimen Subsidiado desde el 1 de junio del 2011 y la menor desde el día de su nacimiento el 9 de julio de 2017.

El demandante debe probar y acreditar debidamente el lucro cesante. Para convencer al juez de su existencia no se puede utilizar directamente la ganancia no obtenida sino que se deben emplear otros hechos que demuestren que esa ganancia realmente se habría producido de no ser por el daño o incumplimiento correspondiente.

Por lo anterior, objeto los perjuicios presuntamente sufridos por el demandante, ya que la parte actora no puede simplemente solicitar a la Administración de Justicia, se condene por unos perjuicios, SIN DEMOSTRAR EL DAÑO CAUSADO, recordemos que los daños materiales debe probarse, tal como lo señala en el consejo de Estado, sección tercera en sentencia del 28 de abril de 1967 y del 16 de diciembre de 1994, la cual menciona "El daño constituye un requisito de la obligación de indemnizar"... y al no demostrarse como un elemento de la responsabilidad, no permite que esta se estructure."

El lucro cesante debe ser la consecuencia de un proceso probatorio y demostrativo que lleve a la certeza de que en efecto se dejó de percibir un beneficio como consecuencia de la actuación de la contraparte demandada.

El lucro cesante no se puede pretender con una simple reclamación o exposición de motivos por los que se supone se debe conceder, sino que hay que demostrar que el perjuicio ocurrió, y además hay que cuantificar ese perjuicio, pues si no se logra cuantificar, así esté probado el perjuicio no procede la indemnización.

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al hecho PRIMERO. – NO ME CONSTA, es un hecho ajeno a mi representada con relación a hechos ocurridos en una Institución Prestadora de Salud independiente a mi representada por lo que nos atenemos a lo que se pruebe. En todo caso, se observa que la redacción del hecho está relatado como "nuevamente", pero anteriormente no se encuentra ningún hecho adicional al 17 de agosto de 2017, en este hecho hace falta lo sucedido en el Hospital de Suba antes del 17 de agosto de 2017, hechos que deben ser contestado por dicha entidad; sin embargo, de acuerdo al análisis cronológico del concepto médico que se aportará con la presente contestación de la demanda se tiene respecto al seguimiento médico realizado a la menor es el siguiente:

"09 JULIO DE 2017 17:39

RNPT de 35 semanas de gestación BALLARD 37 semanas que después del nacimiento presenta dificultad respiratoria secundaria a taquipnea transitoria del recién nacido, con requerimiento de oxígeno suplementario por camara HOOD al 50% y tolerando disminución progresiva.

Se hospitaliza en UCIN para vigilancia clínica y estudio complementario, se toma CH que documenta poliglobulia, ictericia secundaria a incompatibilidad RH no aloinmunizado, laboratorios de control HTO en descenso, bilirrubinas en zona 3

Antecedentes: Producto de segunda gestación, Embarazo de 35 semanas por ecografía, madre de 19 años sin controles prenatales, paraclínicos normales, ingresa a urgencias por actividad uterina regular, sin amniorrea, en expulsivo, se atiende parto vaginal RN sexo femenino peso: 1970gr talla 44 cm, pc 31 cm pt 28.5 cm APGAR 8-9-9 09/07/2017 PRUEBA RAPIDA PARA VIH NEGATIVA, TREPONEMA NEGATIVO CMV NEGATIVO, TOXO IG G, HEAPTITS B NEGATIVO

10 JULIO DE 2017

Asintomático hemodinámicamente, Estable, tolerando inicio de vía oral y mejorando transición cardiorrespiratoria, disminución de FIO₂ a tolerancia, se traslada a intermedios. ECO TRANS FONTANELAR 10/07/2017 NORMAL

12 JULIO DE 2017

Estable, dificultad respiratoria ya resuelta sin requerimientos de O₂ suplementario, Peso 1960 gr. ictericia multifactorial en manejo con fototerapia, bilirrubinas en descenso, se aumenta aporte enteral, madre en entrenamiento canguro. Se traslada a cuidado básico.

18 DE JULIO DE 2017

Peso 2120 gr.

Paciente que presenta cianosis central, desaturación al ambiente hasta 65% se realiza lavado nasal, persiste con oximetría baja, se inicia oxígeno suplementario por CN ss RX de tórax y ecocardiograma. Madre ya tiene autorización de entrenamiento canguro. Se continúa manejo se descarta proceso infeccioso asociado. Continúa en destete de oxígeno

Ecocardiograma con ductus cerrado.

21 JULIO DE 2017

Se inicia trámite de oxígeno domiciliario para egreso

28 DE JULIO DE 2017

Egresada de Hospital de suba con oxígeno domiciliario se dan recomendaciones

31 DE JULIO DE 2017 PLAN CANGURO

Paciente con edad cronológica. 22 días edad corregida 8 días sem 11/01/2017) asiste con padre y madre., embarazado no planeado si deseado. fruto de 2nda gestación no abortos. madre de 19 años padre de 17 años no consanguíneos.

***Recién nacido a término RCIU severo** hospitalizada en unidad neonatal por 19 días, ingresa el día de hoy plan canguro, ganancia de peso adecuada de peso 4.9 gr/kg/día desde el nacimiento, ahora en posición canguro pero aun con bajo peso por lo que continúa en fase I por peso, en el momento con oxígeno domiciliario desde egreso hospitalario sin signos de broncoobstrucción, sin SDR pero con congestión, se explican signos de alarma para consultar por urgencias, se ordenan exámenes y controles de fase I, control de peso diario.*

4 DE AGOSTO DE 2017 PLAN CANGURO

EG38 semanas edad cronológica 1 mes edad corregida 15 días la madre refiere verlo bien no ha requerido ir a urgencias, lactancia materna cada una hora y media y en la noche cada 2 horas por 20 minutos, succión adecuada salvas n8, adecuada producción de leche. fórmula I similac una onza después de lactancia materna

Examen físico peso 2544 talla 46 pc 32.8 cm sat 89-90% fc 139 t 36.8 fr 50 lactante menor con aumento de 19 gr al día desde el nacimiento, aun con bajo peso desviaciones estándar debajo de carril esperado, neurodesarrollo con hipotonicidad esperada para la edad, pendiente t4 libre y toxo igm, ch sin alteraciones, se decide aumentar una dosis de alimentación complementaria continua requerimientos de oxígeno, se continuarán oximetrías dos veces por semana, continua control día de por medio, se dan recomendaciones continua posición canguro, se explica técnica de segunda leche. pendiente val por oftalmología

9 DE AGOSTO DE 2017 FONOAUDILOGIA

OFA: integros con estructuras anatómicas y función adecuadas, tono muscular facial a mejorar, patrón de succión con respuestas reflejas coordinadas, activo y presente y con buena intensidad (en promedio 10-14 succiones por minuto) con participación labial activa, ante exploración interaoral digital se observa paladar blando y duro con simetría, paladar duro ojibal, con fuerza y movimientos coordinados linguales y mandibulares y sin episodios de atragantamiento, responde desde la fase preparatoria- oral hasta la fase faríngea con participación activa de estructuras y funcional, hay respuestas positivas ante estimulación exobucal con presencia del reflejo de nausea pero sin reflejo de búsqueda para succión - a mejorar. mucosa oral con salivación, con adosamiento labial y fuerza en atm. ya que realiza apertura y cierre mandibular sin dificultad con reflejo de mordida activos y tensión en labios, se observa giro cervical y simetría facial. se observa llanto ante evaluación responde a estímulos auditivos con sobresaltos.

AGOSTO 14 DE 2017 PLAN CANGURO

Recién nacido de término de peso muy bajo con evolución ponderal irregular en la última semana gana poco peso pese a alimentación con lactancia materna y fórmula prematuros, se amplía estudio con parcial de orina y gram. tiene prueba de toxo igg negativa por lo cual no solicito igm ni a pero tiene pendiente t4l se amplía estudio para citomegalovirus con igg y m. Se continúa destete de oxígeno controlado ss oximetrías

La madre nota la bebe come bien alienta con leche materna cada 1 y media hora y cada 2 h en la noche y complementa con similac prematuros da 1 cucharada por 2 onzas de agua previa higiene de manos y limpieza en biberones hervir agua le complementa 1 onza y media luego de cada toma. deposición hace 4v al día y orina varias veces al día. la orina es clara no fétida. no ha tenido fiebre. se ve de buen ánimo pero solo gana 218 g de peso. la bebe recibe [oxígeno domiciliario 1/64 L/MIN

17 AL 19 DE AGOSTO DE 2017 URGENCIAS PEDIATRIA

Reingresa a urgencias por SDR
DX Neumonía viral A

Paciente con cuadro respiratorio viral, actualmente estable hemodinamicamente, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin dificultad respiratoria. Logra consecución de oxígeno domiciliario, bala gran y pequeña. Se capacita intra hospitalariamente para manejo de oxígeno y se dan recomendaciones por escrito. Se decide dar salida, debe continuar controles por Plan canguro, cita en el hospital para evaluar retiro de oxígeno suplementario. Paraclínicos: HEMOGRAMA WBC 11890 N 25 L 50 M 20 HB 12. 5 HTO 36. 7 PLQ 438. 000 PCR 1. 87".

Al hecho SEGUNDO. – NO ES CIERTO, es un hecho que se desprende de una narración, y no consta dentro de los soportes aportados con la demanda, constancia de trámite de cita médica con la especialidad Pediatría a favor de Emily Sofia, además aducen en la redacción del hecho “pero no fue posible que se les asignara la referida cita pediátrica a la menor”, situación que no es cierto conforme a lo que se va a argumentar a continuación.

Pese a que la parte demandante no aporta trámite alguno en la demanda en donde conste que realizó gestión en los días subsiguientes a la alta de la menor EMILY SOFIA CORBA, es importante manifestar que vistos los sistemas de la entidad, se observa que bajo el número de contacto 0825173972791 la señora MARIA HILDA MORALES MENDOZA, solicita en representación de la afiliada EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) quien en vida se identificó con el RC N° 1028955777 ante la Superintendencia Nacional de Salud el 25 o 26 de agosto de 2017 “Valoración por Pediatría”, frente a dicha petición, el día 28 de agosto de 2017 CAPITAL SALUD EPS-S procedió a dar respuesta por escrito a la señora Morales en donde se le informó que dicha cita estaba autorizada bajo el **NAP 19589G1703552658** como se observa en el siguiente registro de autorización y soporte que será aportado con la contestación de la demanda en el acápite de pruebas:

Autorización	nap	MyMed_N AP	Aprobada	Fecha Uso	Fecha Ord.Med.	Cantidad	Area	Concepto	Descripción	Diagnóstico
Autorizada	19589 G1703 552658	19589G17 03552658	08/28/2017 10:07	08/28/2017	08/28/2017 00:00	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	PEDIATRIA - (890283)	CONTROL DE SALUD DE RUTINA

									DEL NIÑO
--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------

Así mismo, tal y como se evidencia en el registro de respuesta que se le brindó a la peticionaria por escrito el 28 de agosto de 2017 bajo el SIGSC y que se procederá a aportar con la presente contestación como prueba, en su momento se estableció comunicación telefónica con MARIA HILDA MORALES MENDOZA al celular 3152527940 en donde se informa que la cita médica de pediatría quedó para el 29 de agosto de 2017 a las 12:00 del medio día con el Dr. JOSÉ ESPINOSA en el CAMI SUBA en la dirección Carrera 92 N° 147C-30 en Bogotá y que debe llegar una hora antes a la cita en mención, por que la cita médica se le autorizó por parte de la EPS-S inmediatamente fue solicitada y adicionalmente se procedió a dar traslado a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E lugar para el cual se programó la cita médica en mención, por lo que en este sentido, CAPITAL SALUD EPS-S cumplió con su obligación de autorizar la cita de PEDIATRIA y hacer la gestión relacionada con la programación de cita en SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE e informarle a la peticionaria la asistencia a la cita de la menor EMILY SOFIA CORBA por lo que SI fue posible asignar la cita pediátrica a la menor.

Al hecho TERCERO. – NO ES CIERTO, en primera medida es importante aclarar que las fechas acá relacionadas corresponden al 26 de octubre de 2017 y 20 de diciembre de 2017; en segunda medida son hechos ajenos a mi representada pues corresponde a una gestión realizada ante la Superintendencia Nacional de Salud. En tercera medida a dichas fechas, la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) ya había fallecido, toda vez que en registros de trazabilidad de la afiliación se observa que Capital Salud EPS-S verificó la trazabilidad de la afiliación, revisó la comprobación del derecho en la Base de Datos Única de Afiliados-ADRES, evidenciando que registró afiliación por última vez hasta el día 5 de septiembre de 2017, fecha en que es retirado por Fallecimiento, de acuerdo al reporte NSEPSS3427102017.Val del Ente Territorial; presentó asignación a la IPS Virrey Solís Suba, por lo que dicha petición se refiere a una petición POSTERIOR al fallecimiento de la menor. Ahora bien, la lectura de los documentos referidos como Derecho de petición dirigido a la Superintendencia Nacional de Salud se tiene que, NO ES CIERTO que la respuesta del 20 de diciembre de 2017 “la Superintendencia ordenó que en el término de cinco días se le asignara cita médica ya que había riesgo en la vida y la salud de la menor”, situación no acorde a la realidad toda vez que a dicha fecha ya no era posible asignar fecha de cita, ya que para octubre de 2017, la menor lamentablemente ya había fallecido. Adicional a lo anterior, la respuesta brindada por la Superintendencia Nacional de salud es que va a solicitar información a CAPITAL SALUD EPS-S sobre el caso concreto, sin embargo, no obra dentro de los soportes, requerimiento de la Superintendencia alguno a CAPITAL SALUD EPS-S en donde conste que dicha comunicación fue remitida.

Al hecho CUARTO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, Efectivamente EMILY SOFIA CORBA (QEPD) fue vista por el médico especialista en Pediatría el 29 de agosto de 2017, sin embargo, el diagnóstico fue “DERMATITIS ATOPICA-NEUMOLOGÍA VIRAL NO ESPECIFICADA-NEUMONIA NO ESPECIFICADA- BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA- BAJO PESO AL NACER PARA LA EDAD GESTACIONAL- DISPLASIA BRONCOPULMONAR”. También se evidencia que NO ES CIERTO que se ordenó cita con el nutricionista, tal y como se evidencia en la historia clínica que a continuación se relaciona, se observa que se solicitó valoración por NEUMOLOGÍA PEDIATRICA y formularon algunos medicamentos:

Sistema de Inseguridad Social de Bogotá
Norte E.S.E.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: RC 1028955777	
Paciente: EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/07/2017	
Edad y género: , FEMENINO	
Identificador único: 2828473	Responsable: CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO

Página 3 de 3

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 29/08/2017 12:19 - Ambulatoria - Sede: 031-CAPS SUBA - Ubicación: CONSULTA EXTERNA
 Nota de Ingreso Consulta Externa - Tratante - CONS PEDIATRIA
 Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).
 Indicador de rol: Tratante Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: No Aplica
 Motivo de Consulta, Enfermedad Actual: EDAD 2 MESES. INFORMANTE LA MADRE - LAURA BAUTISTA
 CEL. 3197083234
 MC. CONTROL, "TIENE ALERGIA EN EL CUELLO", CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DESDE EL NACIMIENTO, VISTA EN PLAN CANGURO. NIEGA NOCIÓN DE CONTAGIO.
 PATOLÓGICOS: HOSPITALIZADA EN H. DE SUBA DURANTE 1 MES DESDE QUENACIO. HACE 1 SEMANA HOSPITALIZADA CON BRONQUIOLITIS DURANTE 2 DÍAS, MANEJO CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO 1/32. CON SULFATO FERROSO.
 PRODUCTO DEL 2DO EMBARAZO, DE MADRE DE 18 AÑOS, DE 38 SEM DE GESTACION, PESO AL NACER 1970 GR, TALLA 46 CM. ADAPTACION NEONATAL, UNIDAD X 1 MES CON OXIGENO. GRUPO MATERNO 0 + E HIJA 0 NEGATIVO.
 FAMILIARES: NEGATIVOS.
 PSICOSOCIALES:
 PADRE 17 AÑOS - ESTUDIANTE
 MADRE 19 AÑOS - HOGAR SEPARADOS
 LA MATERNA 2 AÑOS// PTE 2 MESES.
 VIVE EN CASA ARRENDADA, 1 HABITACION, 2 ADULTOS, 1 NIÑO, NÓ ANIMALES. Organos de los sentidos: Normal / Sistema Cardiovascular: Normal / Sistema Respiratorio: Normal
 Presión arterial (mmHg): 80/45, Presión arterial media (Mmhg): 56 Frecuencia cardiaca (Lat/Min): 120 Frecuencia respiratoria (Respi/Min): 30 Temperatura (°C): 37 Escala del dolor: 1
 Examen Físico:
 Cabeza
 Cráneo: Normal / Cara: Normal / Ojos: Normal / Nariz: Normal / Boca: Normal
 Torax
 Pulmones: RS RS SIMÉTRICOS, NO HIPOVENTILACIÓN, SATURA 92% CON OXIGENO 1/32 X CANULA.
 Abdomen
 Abdomen: Normal
 Diagnósticos activos después de la nota: DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, OTRO PESO BAJO AL NACER, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL (En Estudio).
 Plan de Manejo: RECIEN NACIDA CON BAJO PESO, ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LECHE, OXIGENO REQUERENTE, SE SOLICITA VALORACIÓN POR NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA, FÓRMULA RECOMENDACIONES, PUERIFICULTURA, CONTROL EN 1 MES.
 Firmado Por: JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN, CONS PEDIATRIA, Registro 79383465, CC 79383465

Es relevante manifestar que, la menor EMILY SOFIA CORBA MORALES (QEPD) tenía diagnósticos severos desde que nació, dado a que la madre de la menor, LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL, no fue cuidadosa con su embarazo y todo su proceso de gestación, tan es así que desde el día de nacimiento de la menor el 9 de julio de 2017, la menor fue diagnosticada con múltiples patologías y complicaciones, prueba de ello desde el inicio de la atención del parto, se dejó consignado en la historia clínica que LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL, NUNCA se realizó controles prenatales, y es una situación que es reiterada en las notas clínicas del historial médico de la señora LAURA LIZETH BAUTISTA, situación absolutamente trascendental en los casos de ginecología obstétrica, se observa ello en varios registros de la historia clínica que se relacionan a continuación y se relacionarán en el acápite de excepciones que la paciente no tuvo controles prenatales, lo anterior demuestra un desafortunado descuido desde el inicio de la gestación de la menor por parte de la madre que contribuyó a no detectar los problemas médicos de la menor fallecida desde el inicio de la gestación de su madre, por no asistir al médico a recibir y realizar controles prenatales previo al 9 de julio de 2017 fecha de nacimiento de la menor como se observa a continuación:

7-2

**Subred Integrada de
Servicios de Salud Norte
E.S.E.**Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E. - Unidad Norte

Nit: 900971006 4

Dirección: Av Cra 104 (Av Ciudad
de Cali) 152C- 50
Teléfono: 6621111Historia
atigual**Historia Clínica.****Paciente:** HINO DE BAUTISTA SANDOVAL LAURA LIZETH**MS:** 12338977402 de BOGOTÁ DC**Fecha Nacimiento:**
09/07/2017**Edad:** 19 días**Sexo:** Femenino**Estado Civil:** Soltero**Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO
OCUPACION**Residencia:** NO REGISTRA BOGOTÁ DC**Tel:****Convenio:** CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S -
EVENTO**Tipo Afiliado:** Beneficiario**Régimen:** Subsidiado**Evolución - Área:** UCI NEONATAL - **Tipo Monitoreo:** CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL**Fecha (dd/mm/aaaa):** 09/07/2017**Hora (hh:mm):** 20:20**Conducta a seguir:** Continuar en Cuidado Especial**Generar Orden Egreso:** No**Examen Físico****Valoración:****Dx Complicación****Dx Principal** P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO**Tipo Dx Principal** Confirmado Nuevo**Datos Subjetivos:** NOTA DE LAS 18:20 HORAS, O SE HABI REALIZADO EN EL SISTEMA POR DEMORA EN TRAMITES DE HOSPITALIZACION EN EL SISTEMA**DX:**

- 1 RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO CON BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL (BALLARD 37 SEMANAS).
- 2 DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO EN ESTUDIO
- 3 RIESGO METABOLICO

FECHA DE NACIMIENTO: 09 DE JULIO DE 2017 HORA: 17:39 PM

INGRESA RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO PRODUCTO DE EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. PROCEDENTE DE SALA DE PARTOS POR PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CAMARA HOOD AL 50%, Y TOLERANDO DISMINUCION PROGRESIVA. SE DECIDE HOSPITALIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL PARA VIGILANCIA CLINICA Y ESTUDIO COMPLEMENTARIO.

ANTECEDENTES PERINATALES:PRODUCTO DE SEGUNDA GESTACION, EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, MADRE DE 19 AÑOS , NO SE REALIZO CONTROLES PRENATALES. TIENE PARACLINICOS DE:06/06/2017
PARCIAL DE ORINA NORMAL NO BACTERIAS
FTA NEGATIVO
ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B NEGATIVO
ECOGRAFIA GESTACION DE 30.2 SEMANAS HOY 35 SEMANAS

Anotaciones del 24 de julio de 2017 como “embarazo no controlado” y recomendaciones de técnica de lactancia:

S/ ENFERMERIA Y TERAPIA INFORMAN QUE HA ESTADO ESTABLE. NO DETERIORO RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO SIN TOLERAR DESTETE POR DESATURACION AL MEDIO AMBIENTE Y LIBRE DE APNEAS. TOLERA ENTERAL, ENFERMERIA INFORMA QUE LA SUCCION ES FATIGABLE E INSISTIDA, SIN EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL, DEPOSICION (+). NO DISTERMIAS.

Hallazgos Importantes: PESO AL NACER: 1.970 G - AYER: 2.150 G - HOY: PENDIENTE
BALANCE HIDRICO (24 HORAS): NO CUANTIFICABLE. L ADMON: 400 ML + SENO. L ELIM: DIU + DEP: 230 ML + P INS: 65 ML
GASTO URINARIO: 4.5 ML/KG/HORA
SIGNOS VITALES: FC 130 - 149 X MIN. FR 50 - 52 X MIN T° 36.6 - 37.0 °C TA: 89/58/68, SATO2 93 - 95 % OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN
EN INCUBADORA CERRADA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. OJOS: NO SECRECION CONJUNTIVAL NI SIGNOS INFLAMATORIOS PERIUCULARES. ORL: NO OBSTRUCCION NASAL NI RINORREA. HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PRECORDIO CALMO, NO TAQUICARDIA NI SIGNOS DE BAJO GASTO, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES SIN SOPORTE VASOACTIVO, PERFUSION DISTAL CONSERVADA. RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN, AUSCULTACION SIMETRICA SIN AGREGADOS Y LIBRE DE APNEAS. GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NI DISTENDIDO, DEPOSICION (+). RENAL: DIURESIS CONSERVADA, NO EDEMAS. HEMATO - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SIN EVIDENCIA DE SANGRADO. METABOLICO: NO CLINICA DE HIPOGLICEMIA. NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO, FONTANELA NORMOTENSA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. PIEL: ROSADO.

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 15 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER. FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, ENFERMERIA INFORMA QUE EN ESTIMULO DE SUCCION POR SER FATIGABLE Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO SUPLEMENTARIO.
EVOLUCION ESTACIONARIA, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO Y LIBRE DE APNEAS, SE INTENTARA DESTETE CON SEGUIMIENTO ESTRICTO DEL PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. TOLERA ENTERAL, CON SUCCION EN ENTRENAMIENTO, SE SOLICITA NUEVAMENTE VALORACION POR FONOAUDILOGIA (SEGUIMIENTO CANGURO), PENDIENTE PESO DE HOY, CON PESO ESTACIONARIO LOS DIAS PREVIOS. SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA. SE AUMENTA DENSIDAD CALORICA DE LA ENTERAL Y SE FORTIFICA LECHE MATERNA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA. CANGURO AMBULATORIO AUTORIZADO PARA LA RED NORTE, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO. SE INSISTE EN ESTIMULO DE SUCCION.
TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL. OFTALMOLOGIA CONSIDERA RETINA INMADURA CONTROL EN UN MES. EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LA MADRE Y ABUELA.

Comentarios Generales: TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO.
2017-07-24 - 08:26
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 24/07/2017 **Hora grabación:** 08:23

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Anotaciones del 25 de julio de 2017 como “embarazo no controlado” y recomendaciones de técnica de lactancia:

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 16 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER. FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, EN MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO PARA ESTIMULO DE SUCCION Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO SUPLEMENTARIO. CON EVOLUCION FAVORABLE, HA ESTADO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO RESPIRATORIO, EN EL

MOMENTO, SE INTENTA DESTETE CON SEGUIMIENTO ESTRICTO DEL PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS Y LIBRE DE APNEAS. TOLERA ENTERAL CON SUCCION DEL SENO MEJOR, PERO CON DIFICULTAD PARA LA ENTERAL BEBIDA. GANA PESO SIN SIGNOS DE DESHIDRATAACION NI SOBRECARGA HIDRICA, CONTINUA CON AUMENTO DE LA DENSIDAD CALORICA DE LA ENTERAL Y LECHE MATERNA FORTIFICADA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA. MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, CON MULTIVITAMINAS Y SULFATO FERROSO PARA SUPLIR LOS REQUERIMIENTOS PROPIOS DE LA PREMATUREZ. EL CANGURO AMBULATORIO ESTA AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE, EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXIGENO DOMICILIARIO. TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO. EN SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA CON PROXIMO CONTROL (AGOSTO 21). EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LOS PADRES.

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 25/07/2017 **Hora grabación:** 08:22

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Anotaciones del 26 de julio de 2017 de “embarazo no controlado” y recomendaciones de técnica de lactancia:

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 17 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER. FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONOAUDILOGIA PARA ESTIMULO DE SUCCION, Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO DOMICILIARIO. EVOLUCION FAVORABLE, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN Y LIBRE DE APNEAS. ACEPTA Y TOLERA ENTERAL, CON ESTIMULO DE SUCCION Y MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, CON MEJORIA EN LA SUCCION DEL SENO PERO CON ENTERAL BEBIDA AUN INSISTIDA. PESO ESTACIONARIO DE AYER A HOY, NO SIGNOS DE DESHIDRATAACION NI SOBRECARGA HIDRICA, RECIBE ENTERAL CON AUMENTO DE LA DENSIDAD CALORICA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA, MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, MULTIVITAMINAS Y SULFATO FERROSO PARA SUPLIR LOS REQUERIMIENTOS PROPIOS DE LA PREMATUREZ. CANGURO AMBULATORIO AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE Y EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXIGENO DOMICILIARIO.

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 26/07/2017 **Hora grabación:** 08:06

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Anotaciones del 27 de julio de 2017 de “embarazo no controlado” y continuidad en las anotaciones de entrenamiento de plan canguro y técnica de lactancia:

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 18 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER, FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. ACTUALMENTE EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, EN MANEJO CON TERAPIA FISICA Y FONOAUDILOGIA PARA ESTIMULO DE SUCCION, Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO DOMICILIARIO. CON EVOLUCION FAVORABLE, HA ESTADO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN Y LIBRE DE APNEAS. SE INTENTARA DESTETE CON SEGUIMIENTO ESTRICTO DEL PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. TOLERA ENTERAL, GANA PESO SIN SIGNOS DE DESHIDRATAACION NI SOBRECARGA HIDRICA. RECIBE ENTERAL CON AUMENTO DE LA DENSIDAD CALORICA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. CONTINUA EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA, EN MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, MULTIVITAMINAS Y SULFATO FERROSO PARA SUPLIR LOS REQUERIMIENTOS PROPIOS DE LA PREMATUREZ. EL CANGURO AMBULATORIO ESTA AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO EL CUAL ESTA EN TRAMITE DE AUTORIZACION. PENDIENTE REPORTE DE IGM PARA STORCH. TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO. EN SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA CON PROXIMO CONTROL (AGOSTO 21). EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LOS PADRES.

Profesional que Responde
Profesional
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523
Especialidad
Fecha grabación: 27/07/2017
Hora grabación: 09:25
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Para soportar lo anterior, se aportará la relación de autorizaciones de LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL, en donde se evidencian algunos de los servicios médicos autorizados y que fueron recibidos durante la gestación y que permite evidenciar que la mamá de la menor, no tuvo el debido cuidado frente a la atención de su salud y la de su bebé frente a sus controles prenatales ni consultas médicas recurrentes a fin de evaluar cómo estaba su bebé, situación que incluso llega a constituir una Culpa Exclusiva de la Víctima, las autorizaciones emitidas desde el 1 de septiembre de 2016 al mes de julio de 2017 de la señora LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL se relacionarán a continuación y que cubren los 9 meses de gestación:

AUTORIZACIONES LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL C.C. 1233897740

Autorización	Aprobada	Cantidad	Área	Concepto	Descripción	Diagnostico
Autorizada	01/11/2017 14:33	1	URGENCIAS	URGENCIAS	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)	TRAUMATISMO, NO ESPECIFICADO
Autorizada	06/06/2017 08:27	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	OBSTETRICIA - (890250)	SUPERVISION DE EMBARAZO SIN OTRA ESPECIFICAC
Autorizada	07/09/2017 18:54	1	HOSPITALIZACION TTO MEDIC	HOSPITALIZACION TTO MEDICO	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS - (10M003)	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
Autorizada	07/09/2017 18:55	1	URGENCIAS	URGENCIAS	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
Autorizada	07/10/2017 12:46	1	CIRUGIA HOSPITALARIA	OBSTETRICIA	PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA - PAQUETE - (735301)	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
Autorizada	07/17/2017 10:12	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	GINECOLOGIA - (890250)	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS

Al hecho QUINTO. – NO ES CIERTO, toda vez que corresponde a una narración en donde no hay soporte alguno que pruebe la afirmación realizada por la parte demandante.

Frente a lo que atañe a CAPITAL SALUD EPS-S, no me consta que se le haya informado como dirección de cita Carrera 6 A N° 119, en primera medida porque dicha dirección no está completa en su nomenclatura, y en segunda medida porque en dicha dirección NO estaba autorizado el servicio, revisado el sistema autorizador de CAPITAL SALUD EPS-S se evidencia que la cita con NEUMOLOGÍA PEDIATRICA fue autorizada inmediatamente fue ordenada, es decir, el 29 de agosto de 2017 bajo el número **NAP 19589G1703598486** conforme al siguiente reporte y soporte de autorización que será aportado con la contestación de la demanda en el acápite de Pruebas:

Autorización	Aprobada	Cantidad	Área	Concepto	Descripción	Diagnostico
Autorizada	08/29/2017 14:12	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	NEUMOLOGIA PEDIATRICA - (890272)	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL

Ahora bien, es importante manifestar que CAPITAL SALUD EPS-S autoriza un determinado procedimiento, cita o medicamento conforme a las obligaciones que le atañen como asegurador, sin embargo, la programación de las citas corresponden a la IPS a la cual fue autorizado el determinado servicio. En el presente caso no hay constancia de la dirección que le suministraron al poderdante del demandante respecto de la asignación de la cita, sin embargo, visto el registro de autorizaciones que serán aportados con las pruebas, la cita de NEUMOLOGÍA PEDIATRICA fue autorizado para:

IPS: SUBRED INT DE SERVICIO DE SALUD NORTE
Dirección: CALLE 66 NO 15-41 Tel: 4431790-3078181

Servicios:
1 ce consulta md especializada neumología pediátrica - (890272)
[CUPS 890272]

De acuerdo con lo anterior, NO ES CIERTO que CAPITAL SALUD EPS-S haya engañado a la poderdante del demandante, pues CAPITAL SALUD EPS-S cumplió con emitir la autorización de servicios correspondiente a la cita con el especialista requerido, sin embargo, la agenda para la programación de la cita en mención no depende de EPS. Son las IPS habilitadas para **prestar** el servicio, para fijar la fecha de las citas, para atender al paciente, para entregar los medicamentos y realizar los procedimientos, por ende, dentro de sus procesos, se conceptúa el manejo de agenda y asignación de citas, como una gestión única y exclusiva de la IPS, a través de la cual la establece los cupos, fechas y horas de entrega, por lo tanto no depende de CAPITAL SALUD EPS-S la asignación de dichas citas y no se tiene injerencia sobre los procesos administrativos de la IPS por lo que en caso de existir una falta de oportunidad en la prestación, esta debe ser adjudicada a la IPS de atención, en este caso SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., lugar para el cual estaba autorizado el servicio en mención.

Al hecho SEXTO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, en primera medida NO ES CIERTO, que se hayan presentado problemas con CAPITAL SALUD EPS-S, como ya se explicó con anterioridad, la entidad cumplió con su obligación de asegurador en todas las instancias. Adicional a lo anterior, se relata en dicho hecho:

- a- Que se radicó ante la Superintendencia de Salud queja dando a conocer todas y cada una de las irregularidades cometidas en la prestación del servicio médico a su nieta por parte de funcionarios del Hospital de Suba y que la Superintendencia había resuelto dicha queja el 24 de agosto de 2017, sin embargo, ni la queja ni la presunta respuesta aducida por la parte demandante, obra dentro de los soportes que fueron aportados con la demanda. Sin embargo, se puede deducir de plano que el acápite al cual hace referencia la parte demandante en subraya, no tiene un nexo causal con el motivo del fallecimiento de la menor EMILY SOFIA, esto es, lo relacionado con la producción de leche materna.

En todo caso, y a pesar de que no consta dentro del expediente la manifestación que aduce la parte demandante que fuera realizada por la Superintendencia Nacional de Salud el 24 de agosto de 2017, Capital Salud EPS-S dio cumplimiento a sus obligaciones, autorizando el 28 de agosto de 2017 la consulta médica o control por pediatría e informando a la peticionaria (MARIA HILDA MORALES MENDOZA)

que la cita de pediatría se efectuaría el 29 de agosto de 2017 en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, tal y como se relacionó con anterioridad a lo largo de este escrito, siendo esta la solicitud de la peticionaria y que será soportada con los documentos aportados con la contestación. Respecto de lo relacionado con la leche; se observa que al ejecutar la orden médica librada el 29 de agosto de 2017 de NUTRICIÓN ENTERAL POLIMERICA COMPLETA Y BALANCEADA LIBRE DE LACTOSA para la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA, CAPITAL SALUD EPS-S bajo el SIGSC: 0831173979038, se envió oficio el **1 de septiembre de 2017** al médico pediatra tratante al señor JOSE MIGUEL ESPINOZA GUZMAN adscrito a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, en donde se le informaba que la fórmula médica estaba incompleta y que no cumplía con los requisitos del Decreto 2200 de 2005 para ser autorizada, y que la corrección debía realizarla él como médico tratante; dicho escrito fue entregado a la usuaria directamente, ello quedó registrado en sistema de Capital Salud EPS-S bajo el Número De contacto 0831173979038 como se evidencia a continuación:

CONTACTO 0831173979038 Fecha radicación

Datos básicos afiliado
Datos del contacto

Tipo doc. RC	Documento 1028955777	Unidad médica VS SUBA	Semanas 0
Nombre EMILY SOFIA	Ciudad BOGOTÁ	Unidad odontológica VS SUBA	Estado Servicio Retirado
Apellido1 CORBA	Dirección CRA 103 129 F 04	Teléfono móvil	Documento Empleador
Apellido2 BAUTISTA	Teléfono 3152527940	Email	Razon social empleador

Ver histórico
Cambiar estado
Añadir Coment
Vence en: 09/05/2017 11:42:00 AM
Impresión

Estado	Hecho por	Categoría	Sucursal cat	Area	Causa	Asignado a	Grupo	Fecha	Fecha/Vencimie...	Falla Emrutamiento	Tiempo Respue...	Comentar...
Solucion -1	Leonardo Andr...	TRAMITE	BOGOTA SUB...	FARMACDVI...	Validación de H...	FARMACDEPL...	FARMACDEPL...	09/01/2017 11...	09/05/2017 11...			
Responde...	Camilo Andies...	TRAMITE	BOGOTA SUB...	FARMACDVI...	Validación de H...	Leonardo Andr...		09/01/2017 11...	09/05/2017 11...			
Asignado ...	Leonardo Andr...	TRAMITE	BOGOTA SUB...	FARMACDVI...	Validación de H...	FARMACDEPL...	FARMACDEPL...	08/31/2017 07...	09/04/2017 08...			

Comentarios | Anexos

Buen día se adjunta comunicado para ser entregado al usuario y este a su vez lo entregue al medico tratante para su evaluacion

Mil Gracias

Sin embargo, no se sabe si la usuaria efectivamente entregó dicha comunicación al médico tratante, no se observa respuesta de la SUBRED ni por parte del médico tratante que expidió la orden médica. Es de tener en cuenta que CAPITAL SALUD EPS-S cumplió frente las autorizaciones de consultas médicas, autorización de medicamentos e insumos para la menor. Igualmente, de acuerdo a lo relacionado en la demanda, no se evidencia un nexo causal que permita establecer que CAPITAL SALUD EPS-S incurrió en alguna falla que incidiera en el fallecimiento de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUSTISTA (QEPD) y que será reforzado en las excepciones y pruebas que se aportarán a la contestación.

- b- Se afirma en este literal, que “a pesar de lo ordenado por la Superintendencia de salud, la menor aun no recibía la atención médica requerida por parte de los médicos adscritos al hospital de suba”, sin embargo, esta manifestación no goza de veracidad, como ya se dejó manifestado en respuesta al hecho quinto y segundo, a la menor se le habían ido suministrando con normalidad, cada uno de los servicios requeridos, CAPITAL SALUD EPS-S, autorizó todos los servicios como consultas o valoraciones por pediatría, neumología pediátrica, medicamentos e insumos.

Ahora bien, frente a la manifestación relacionada con la acción de tutela, ES CIERTO, toda vez que se observa que notifican la admisión (del 4 de septiembre de 2017) de la acción de tutela el 5 de septiembre de 2017 a CAPITAL SALUD EPS-S

en donde el juzgado sesenta y cuatro civil de Bogotá bajo el radicado 2017-01210 da traslado del escrito realizado por MARIA HILDA MORALES MENDOZA como representante o agente oficioso de EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA solicitando la autorización de Nutrición Enteral para la menor, autorización de medicamentos Betametasona aerosol, Betametasona Crema, Pañales, Consulta por Neumología Pediátrica y Consulta por Nutrición y Dietética. Adicional a ello, el 11 de septiembre de 2017 el despacho en mención falla, ordenando a CAPITAL SALUD EPS-S la autorización de las citas y medicamentos en mención. Capital Salud EPS-S en respuesta del 11 de septiembre de 2017 dirigido al despacho, en su momento había manifestado que todos los procedimientos, citas, medicamentos, habían sido cumplidos a cabalidad, dicho escrito de respuesta se aportará dentro de las pruebas de la contestación de la demanda. Adicional, para soportar lo anterior y el cumplimiento por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, se realizará una relación de todos los servicios autorizados para la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD), en donde se incluye CITAS MÉDICAS CON ESPECIALISTAS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, conforme a las órdenes médicas que mediaron por médico tratante y autorizaciones tanto en Excel como el soporte y Voucher de autorización que será aportado con las pruebas, relación que se realiza de la siguiente manera haciendo énfasis en las consultas solicitadas por la agente oficiosa de la menor:

Autorización	Aprobada	Cantidad	Área	Concepto	Descripción	Diagnostico
Autorizada	07/17/2017 10:14	1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	CONSULTA GENERAL	CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL - (890201)	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Autorizada	07/17/2017 10:15	1	PROCEDIMIENTO S DX Y TTO	OTROS PROCEDIMIENTOS	PLAN CANGURO (PAQUETE) - (CUPS 890402)	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Autorizada	07/18/2017 13:12	1	HOSPITALIZACION TTO MEDIC	HOSPITALIZACION TTO MEDICO	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA) - (120N01)	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO
Autorizada	07/24/2017 16:15	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	BALA PORTATIL DIA - (893801)	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Autorizada	07/24/2017 16:15	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	SUMINISTRO DE BALA DE OXIGENO POR DIA (UN DIA) - (893801)	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Autorizada	08/21/2017 10:32	1	URGENCIAS	URGENCIAS	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]
Autorizada	08/28/2017 10:07	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	PEDIATRIA - (890283)	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Autorizada	08/28/2017 12:46	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	BALA PORTATIL DIA - (893801)	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS
Autorizada	08/28/2017 12:46	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	SUMINISTRO DE BALA DE OXIGENO POR DIA (UN DIA) - (893801)	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS
Autorizada	08/28/2017 12:51	2	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	SULFATO FERROSO (EQ. A 25MG HIERRO ELEMENTAL) SOLUCION ORAL 125 MG/ML/20 ML	OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO

Autorizada	08/29/2017 14:12	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	NEUMOLOGIA PEDIATRICA - (890272)	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
Autorizada	08/29/2017 14:38	1	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	ACETAMINOFEN JARABE 3 %/60 ML	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
Autorizada	08/29/2017 14:38	2	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSIS SOLUCION O SUSPENSION PARA INHALACION (AEROSOL) NASAL	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
Autorizada	08/29/2017 14:38	1	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	BETAMETASONA 0,05% CREMA	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
Autorizada	09/06/2017 07:48	1	URGENCIAS	URGENCIAS	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]
Autorizada	09/08/2017 08:29	1	CONSULTA PARAMEDICA	NUTRICION Y DIETETICA	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA - (890406)	DESNUTRICION PROTEICOALORICA, NO ESPECIFICADA
Autorizada	09/26/2017 09:22	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	SUMINISTRO DE BALA DE OXIGENO POR DIA (UN DIA) - (893801)	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS
Autorizada	09/26/2017 09:26	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	BALA PORTATIL DIA - (893801)	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS

Es relevante acá manifestar que las peticiones relacionadas por la parte demandante del 28 de septiembre de 2017 y 7 de diciembre de 2017 fueron dirigidas a HOSPITAL DE SUBA- ahora SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E informando presuntas irregularidades en la **prestación** del servicio, prestación correspondiente a la IPS de atención, adicional a ello una petición del 26 de octubre de 2017 dirigida a Super Salud, pero ninguna dirigida directamente a CAPITAL SALUD EPS-S. frente a la petición del 26 de octubre de 2017 donde la peticionaria relata lo ocurrido, haba que el 6 de septiembre su nieta falleció por neumonía según “necropsia”, sin embargo, visto los soportes que se allegan con la demanda, no se evidencia ninguna necropsia de la menor EMILY SOFIA que permita probar dicha afirmación.

Ahora bien, frente a lo subrayado en el literal a del hecho sexto, se tomará como presunto dado a que el requerimiento de agosto de 2017 no fue aportado con la demanda, se puede observar que Superintendencia Nacional de Salud informa que requerirá a efectos de garantizar la CONSULTA CON PEDIATRIA “con el fin de evaluar la condición de salud de la menor y evaluar la necesidad de ordenar la leche o suplemento alimenticio a la menor”, situación que fue cumplida a cabalidad por CAPITAL SALUD EPS-S ya que dicha consulta fue autorizada bajo el NAP N° 19589G1703552658 el 28 de agosto de 2017 y programada cita para el 29 de agosto de 2017, por lo que CAPITAL SALUD EPS-S dio cumplimiento a lo requerido por la peticionaria y eventualmente la Superintendencia Nacional de Salud. En todo caso, y como se aportará más adelante a través de Concepto Médico, dicha solicitud no tiene relación y nexo causal con el motivo del fallecimiento de EMILY SOFIA CORBA (QEPD).

Al hecho SEPTIMO- NO ES CIERTO, CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S no es solidariamente responsable con HOSPITAL DE SUBA E.S.E y ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ-

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD; CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S y como se verá a lo largo del presente escrito, cumplió con las obligaciones que le asisten como EPS conforme a los deberes anteriormente relacionados, realizando la afiliación de la usuaria sin discriminación alguna, asegurando la prestación del servicio médico a través de su red contratada, ejecutó su gestión contractual a través de empresas sociales del estado, organizando y garantizando la prestación con la gestión y coordinación de la oferta de servicios de salud a través de instituciones prestadoras del servicio y con profesionales de la salud, por lo tanto no es responsable solidaria, administrativa y patrimonialmente por no encontrarse demostrado dentro del plenario fallas en el servicio administrativo que pueda llevar a endilgar responsabilidad alguna a mi poderdante con relación el fallecimiento de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA, adicional por no existir responsabilidad alguna de Capital Salud EPS-S respecto de los daños reclamados, habiendo cumplido la entidad que represento, con todas las obligaciones que en virtud de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud existieron a su cargo dentro de los parámetros de cubrimiento dispuestos por la normativa y más aún, cuando NO es la entidad encargada de “prestar” el servicio médico, esta obligación recae en la IPS de atención de la paciente, adicional a lo anterior, y como se manifestó a lo largo de los hechos, NO CONSTA dentro del expediente, el presunto engaño respecto del número de teléfono para sacar cita a la menor, por el contrario, CAPITAL SALUD EPS-S procedió a autorizar la cita con la especialidad PEDIATRIA desde el 28 de agosto de 2017 y fijando fecha para cita ese día, para el día siguiente, es decir, para el 29 de agosto de 2017, garantizando tanto la autorización como la fijación de fecha de la cita, amén de que está última, corresponde la programación a la IPS donde fue autorizado el servicio, en el caso concreto, SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, así mismo, se autorizaron las demás citas requeridas por la menor, y, las presuntas demoras en la programación de la citas con los especialistas, son esfera de la IPS de atención de la paciente.

Al hecho OCTAVO- NO ES UN HECHO, es la transcripción de una parte del artículo 2° de la Constitución Política de Colombia y una manifestación subjetiva del demandante frente a la interpretación con respecto al desarrollo de jurisprudencia de Consejo de Estado en los casos de prestación al servicio médico.

Al hecho NOVENO- NO ES UN HECHO, Es la transcripción del artículo 90 de la Constitución Política de Colombia. Así mismo es una manifestación subjetiva por parte del apoderado del demandante en relación con un presunto “comportamiento irregular por parte de galenos adscritos a entidad pública como es CAPITAL SALUD EPS.S, toda vez que esta última no tiene como obligación la PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, situación que se puede validar a través del objeto social de la entidad que reza lo siguiente:

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto social la realización de las

Página 2 de 19

ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

actividades propias de una entidad promotora de salud en el régimen subsidiado del sector salud distrital como componente del sistema general de seguridad social en salud; para ello y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1438 de 2011 se ajustara a los lineamientos que fije el ministerio de salud y protección social para la gestión contractual de las empresas sociales del estado y, como tal, podrá realizar, entre otras, las siguientes actividades: A. Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario, y registrar y carnetizar a los afiliados y remitir a la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud (adres) y entidades territoriales 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, incluyendo los contratos de administración del subsidio con las entidades territoriales, todo lo anterior en cumplimiento de ley 100 de 1993 y sus reglamentaciones. B. Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema. C. Movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud (adres); girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. D. Organizar y garantizar la prestación de los servicios, de salud previstos en el plan de beneficios, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. Con este propósito gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementará sistemas de control de costos; informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud. E. Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales,

Página 3 de 19

De lo anterior se puede concluir que CAPITAL SALUD EPS-S no es el directo prestador de servicios de salud, es el ASEGURADOR, y dicha obligación fue cumplida a cabalidad por parte de CAPITAL SALUD EPS-S como se evidenció a lo largo de los hechos del presente escrito. Es importante manifestar que la acción de tutela tenía como solicitud **la autorización** de Nutrición Enteral para la menor, autorización de medicamentos Betametasona aerosol, Betametasona Crema, Pañales, Consulta por Neumología Pediátrica y Consulta por Nutrición y Dietética; es así que CAPITAL SALUD EPS-S procedió a CUMPLIR la solicitud de la accionante autorizando todas y cada una de las peticiones para la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E y AUDIFARMA, entidades que tenían bajo su cargo, la prestación del servicio de salud y entrega de medicamentos, prueba de ello es la relación de Excel de autorizaciones de servicios de la paciente y los soportes de los Voucher de Autorizaciones que serán aportados con la contestación de la demanda en las pruebas:

Autorización	Aprobada	Cantidad	Área	Concepto	Descripción	Diagnostico
Autorizada	07/17/2017 10:14	1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	CONSULTA GENERAL	CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL - (890201)	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Autorizada	07/17/2017 10:15	1	PROCEDIMIENTOS DX Y TTO	OTROS PROCEDIMIEN TOS	PLAN CANGURO (PAQUETE) - (CUPS 890402)	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL

Autorizada	07/18/2017 13:12	1	HOSPITALIZACION TTO MEDIC	HOSPITALIZACION TTO MEDICO	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO BASICO NEONATAL (CUNA O INCUBADORA) - (120N01)	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECEN NACIDO
Autorizada	07/24/2017 16:15	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	BALA PORTATIL DIA - (893801)	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Autorizada	07/24/2017 16:15	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	SUMINISTRO DE BALA DE OXIGENO POR DIA (UN DIA) - (893801)	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Autorizada	08/21/2017 10:32	1	URGENCIAS	URGENCIAS	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]
Autorizada	08/28/2017 10:07	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	PEDIATRIA - (890283)	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Autorizada	08/28/2017 12:46	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	BALA PORTATIL DIA - (893801)	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS
Autorizada	08/28/2017 12:46	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	SUMINISTRO DE BALA DE OXIGENO POR DIA (UN DIA) - (893801)	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS
Autorizada	08/28/2017 12:51	2	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	SULFATO FERROSO (EQ. A 25MG HIERRO ELEMENTAL) SOLUCION ORAL 125 MG/ML/20 ML	OTROS RECEN NACIDOS PRETERMINO
Autorizada	08/29/2017 14:12	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	NEUMOLOGIA PEDIATRICA - (890272)	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
Autorizada	08/29/2017 14:38	1	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	ACETAMINOFEN JARABE 3%/60 ML	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
Autorizada	08/29/2017 14:38	2	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSIS SOLUCION O SUSPENSION PARA INHALACION (AEROSOL) NASAL	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
Autorizada	08/29/2017 14:38	1	MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	BETAMETASONA 0,05% CREMA	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
Autorizada	09/06/2017 07:48	1	URGENCIAS	URGENCIAS	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]
Autorizada	09/08/2017 08:29	1	CONSULTA PARAMEDICA	NUTRICION Y DIETETICA	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA - (890406)	DESNUTRICION PROTEICOALORICA, NO ESPECIFICADA

Autorizada	09/26/2017 09:22	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	SUMINISTRO DE BALA DE OXIGENO POR DIA (UN DIA) - (893801)	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS
Autorizada	09/26/2017 09:26	30	SERVICIOS DE OXIGENO	SERVICIOS DE OXIGENO	BALA PORTATIL DIA - (893801)	OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS

Al hecho DECIMO- NO ES UN HECHO, es una manifestación subjetiva del apoderado del demandante, por lo que nos atenemos a lo que se prueba.

Al hecho DECIMO PRIMERO- NO ES CIERTO, no existe y no se logra probar por la parte demandante, los presupuestos para la configuración de la responsabilidad o falle en el servicio en donde pueda soportar el daño, la conducta o la omisión desplegada por mi representada para la ocurrencia del daño, y mucho menos el nexo de causalidad entre la conducta desplegada por mi representada CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S y la causa del fallecimiento de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD), se evidencia una clara falta de actividad probatoria por parte de la parte demandante; por el contrario, se evidencia a lo largo de este escrito, el cumplimiento de las obligaciones que como asegurador le correspondía a CAPITAL SALUD EPS-S, y lo relacionado con la PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO, es una situación que atañe a la IPS de atención de la paciente y que será contestada por parte de la misma dentro del proceso, es así, que se procederá a llamar en garantía por parte de CAPITAL SALUD EPS-S a las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud en virtud de los contratos de prestación suscrito con las entidades tanto de prestación como de entrega y distribución de medicamentos e insumos.

PROBLEMA JURIDICO

¿Es atribuible a Capital Salud EPS-S S.A.S, falla en el servicio por el fallecimiento de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) quien en vida se identificó con el RC. 1028955777 aun cuando se garantizó la atención en salud desde el momento de su fallecimiento, teniendo en cuenta que todos los procedimientos, insumos, medicamentos y exámenes ordenados fueron debidamente autorizados por Capital Salud EPS-S?

¿La expresión falla en el servicio médico, es atribuible a Capital Salud EPS-S, ¿aun cuando se autorizan los servicios médicos ordenados por los galenos tratantes en el tiempo en que se requirieron sin imponer barreras administrativas?

EXCEPCIONES-PRONUNCIAMIENTO DE CAPITAL SALUD EPS-S

EXCEPCIONES PREVIAS

FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

Respecto a la naturaleza jurídica de la noción de legitimación en la causa, la jurisprudencia de la Corte Constitucional se ha referido a ella, como la "*calidad subjetiva reconocida a las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso*", de forma tal, que cuando una de las partes carece de dicha calidad o condición, no puede el juez adoptar una decisión favorable a las pretensiones demandadas.

Frente al *sub lite*, Capital Salud EPS-S carece de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que si bien la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) fue afiliada de la EPS-S, se dio cumplimiento en todo momento con las obligaciones y funciones contempladas en

la los artículos 177 y subsiguientes de la Ley 100 de 1993, garantizó la afiliación de la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)** desde el momento de su nacimiento hasta el 6 de septiembre de 2017, fecha en la que es retirada por fallecimiento, siguiendo lo reglamentado por la Resolución 1344 de 2012 que contempla el procedimiento para el registro de novedad, traslados y el reporte de información de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud; adicional a esto siempre actuó oportunamente para brindar las autorizaciones respectivas para la atención en salud de la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)**, sin poner ninguna barrera administrativa, y como se puede observar del mismo escrito de traslado de la demanda, la afiliada siempre conto con una red prestadores en salud disponible en todo momento para su atención.

Respecto de los hechos que soportan en el escrito de demanda, es pertinente resaltar que aunque el demandante utiliza la palabra “falla”, en ningún momento se detiene a explicar la razón propia de esa afirmación, informa que sobre CAPITAL SALUD EPS-S la presunta “falla” está fundamentada en un presunto número de teléfono errado que le suministraron a la abuela de la paciente para sacar una “cita”, sin embargo, no especifica con exactitud cual “cita” o especialista que requería o a qué cita hacía referencia ni allega soporte de dicha manifestación dentro de la demanda, muy por el contrario su propia exposición de los hechos demuestra que Capital Salud EPS-S cumplió con sus funciones de asegurador y autorizó todos los procedimientos, exámenes y citas que iban siendo solicitadas conforme a ordenes médicas emitidas por médicos tratantes, y dado caso de que por falta de agenda, no se hiciera la programación de determinada cita, esa situación es atribuible a la respectiva IPS de atención en la cual fue autorizado el servicio o la cita, se evidencia que la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)**, conto en todo momento con una red de prestadores de salud, sin embargo, la madre de la paciente no utilizó y no hizo uso de la misma a pesar de que **LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL** identificada con C.C. 1233897740, se encuentra afiliada con la entidad desde el 1 de junio de 2011 hasta la fecha, situación que se apreciará con la historia clínica y el registro de autorizaciones que serán aportados con la contestación de la demanda. En todo caso, no puede presumirse una “falla” y endilgarse la misma (aun sin encontrarse probada) a CAPITAL SALUD EPS-S, toda vez que como se aportará y se relacionó en los hechos a lo largo de este escrito, se evidencia que la EPS autorizó de manera oportuna la prestación de los servicios de salud que eran ordenados a favor de la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)** desde el momento de su nacimiento el 9 de julio de 2017 hasta el 6 de septiembre de 2017 día en el que desafortunadamente falleció, y se actuó con oportunidad por parte de la entidad, la menor fallece pero no por causas atribuibles a mi representada CAPITAL SALUD EPS-S como se verá más adelante y con soporte técnico científico con base al concepto médico que se aportará con la contestación de la demanda.

Ahora bien, en virtud de todo lo mencionado en los hechos y con base a las pruebas aportadas, se evidencia que mi representada actuó con especial *DILIGENCIA* y *CUIDADO* frente a todo lo requerido por la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)**, autorizando los servicios conforme lo ordenado por el médico tratante, prueba de ello son todos los análisis, requerimientos y trámites que se evidencian en los sistemas autorizadores de la entidad y que serán aportados con la contestación y las autorizaciones oportunamente emitidas por la entidad. Con relación a la programación de citas escapa de la órbita de la EPS las agendas de las citas o lista de espera para la realización de las mismas a los pacientes a pesar de que ya estaba autorizada por mi representada, responsabilidad que recae sobre la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, lugar en donde se estaba autorizando las citas médicas de la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)**, lo que no se evidencia falla alguna a cargo de mi representada CAPITAL SALUD EPS-S.

De esta manera no es posible advertir cómo la actuación de la EPS-S dentro de los hechos, tengan un nexo causal con el desenlace jurídico que pretende endilgar el demandante, es claro que Capital Salud EPS-S siempre cumplió con su función de asegurador, razón por la cual se configura una causal de falta de legitimación por pasiva que no permite prosperar la pretensión de la parte demandante y más aun cuando la labor de PRESTACIÓN, estuvo a cargo de la SUBRED en mención.

Según el numeral tercero del artículo 162 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA), no se observa que los hechos tengan soporte fáctico que permitan prospera la pretensión de declaratoria de responsabilidad administrativa de Capital Salud EPS-S, al menos no ninguna que pueda ser probada con lo aportado con el escrito demandatorio y que en cambio, sí puede ser discutida y rebatida con los soportes allegados por CAPITAL SALUD EPS-S que muestran todas las gestiones, contestaciones que se le dieron a la usuaria, diligencia y gestión administrativa para dar cumplimiento a las ordenes médicas expedidas, razón por la cual solicita desde ahora exonerar a la entidad que represento de cualquier responsabilidad en relación con los perjuicios que se hayan podido generar por el deceso de la afiliada.

Así mismo, es pertinente resaltar que el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, establece la naturaleza jurídica de las Empresas Promotoras de Salud de la siguiente manera:

“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. (Negrita no original).”

Mi representada no prestó de manera directa los servicios de salud que le fueron suministradas a la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)**, por lo que no sería lógico obligar a CAPITAL SALUD EPS-S a responder de los actos ajenos a su voluntad, y acá se observan dos situaciones, una probable ocurrida en cabeza de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. en donde se pudo haber dejado a la paciente salir del hospital sin observación algún a la patología que presentaba como lo pretende endilgar la parte demandante al HOSPITAL DE SUBA, y la otra ocurrida en cabeza de la madre de la menor, la señora LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL no fue cuidadosa con su embarazo, tan es así que no asistió a controles prenatales durante los 9 meses de gestación, y adicional, de acuerdo a los soportes de historia clínica aportados en la misma demanda y el concepto médico que será aportado por CAPITAL SALUD EPS-S, el fallecimiento de EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) fue una muerte accidental por ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO, situación que se pudo haber dado por una incorrecta técnica de alimentación, situación que no sería extraña dado a que desde el inicio del embarazo de LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL, dejó ver poca preocupación por el bebé en camino, y de haber ido a controles prenatales o haber asistido al médico durante su gestación, lo más probable es que desde allí se hubiera permitido establecer los inconvenientes de salud que tenía la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)** desde antes de su gestación.

Por las razones expuestas está probado que Capital Salud EPS-S cumplió con su función de asegurador respecto a la atención de la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)**, toda vez que los servicios que refieren en el traslado de la demanda fueron autorizados por parte de CAPITAL SALUD EPS-S y debían ser prestados por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E- HOSPITAL DE SUBA y AUDIFARMA para el caso de distribución y dispensación de medicamentos, siendo exclusivamente su responsabilidad en aquellos servicios que ofrece e incluso en los que omitió prestar cuando las autorizaciones de servicios ya habían sido emitidas por parte de esta EPS; sin embargo, lo anterior de acuerdo a las pruebas aportadas por las partes y que tenga la capacidad de probar la responsabilidad de una de las demandas, o por el contrario que permitan dilucidar, que no existió una “falla en el servicio” por ninguna de las demandadas, si no que las causas originarias del fallecimiento de la menor, se dieron por una CAUSA EXTRAÑA- como se mencionará más adelante como excepción. Por todo lo anterior, se hace imposible que mi representada tenga vínculo alguno con los hechos de la demanda, ya que con lo evidenciado dentro de la contestación, es claro que la EPS no causó daño alguno y de haberlo causado, no es la responsable ni quien debe indemnizarlo, máxime cuando los servicios autorizados por CAPITAL SALUD EPS-S fueron adecuados y

pertinentes. También escapa de la esfera de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, el cuidado que diera la madre a su bebé desde el inicio de la gestación y también la agenda que tuvieran las IPS de atención frente a la programación de citas ya autorizadas por la EPS-S.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

GENÉRICA

En aplicación al artículo 282 del CGP., concordante con el artículo 187 de la Ley 1437 de 2011, solicito al señor Juez declare de oficio las excepciones que encuentre probadas en el curso del proceso.

CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA

Cómo se manifestó en el hecho Cuarto de la contestación de los hechos, es relevante manifestar que, la menor EMILY SOFIA CORBA MORALES (QEPD) tenía diagnósticos severos desde que nació, dado a que la madre de la menor, LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL, no fue cuidadosa con su embarazo y todo su proceso de gestación, tan es así que desde el día de nacimiento de la menor el 9 de julio de 2017, la menor fue diagnosticada con múltiples patologías y complicaciones, prueba de ello desde el inicio de la atención del parto, se dejó consignado en la historia clínica que LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL, NUNCA se realizó controles prenatales, y es una situación que es reiterada en las notas clínicas del historial médico de la señora LAURA LIZETH BAUTISTA, situación absolutamente trascendental en los casos de ginecología, se observa ello en varios registros de la historia clínica que se relacionan a continuación, que la paciente no tuvo controles prenatales, lo anterior demuestra un desafortunado descuido desde el inicio de la gestación de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) por parte de la madre que contribuyó a no detectar los problemas médicos de la menor fallecida desde el inicio de la gestación de su madre, por no asistir al médico a recibir y realizar controles prenatales antes del 9 de julio de 2017 fecha de nacimiento de la menor como se observa a continuación:

Historia original

7-2

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Nit: 900971006 4
Dirección: Av Cra 104 (Av Ciudad de Cali) 152C- 50
Teléfono: 6621111

Historia Clínica.

Paciente: HIDO DE BAUTISTA SANDOVAL LAURA LIZETH	Fecha Nacimiento: 09/07/2017	Edad: 19 días
MS: 12338977402 de BOGOTA DC	Estado Civil: Soltero	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Sexo: Femenino		Tel:
Residencia: NO REGISTRA BOGOTA DC	Tipo Afiliado: Beneficiario	Régimen: Subsidiado
Convenio: CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S - EVENTO		

Evolución - Área: UCI NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 09/07/2017

Hora (hh:mm): 20:20

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Examen Físico

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Confirmando Nuevo

Datos Subjetivos: NOTA DE LAS 18:20 HORAS, O SE HABI REALIZADO EN EL SISTEMA POR DEMORA EN TRAMITES DE HOSPITALIZACION EN EL SISTEMA

DX:

- 1 RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO CON BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL (BALLARD 37 SEMANAS).
- 2 DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO EN ESTUDIO
- 3 RIESGO METABOLICO

FECHA DE NACIMIENTO: 09 DE JULIO DE 2017 HORA: 17:39 PM

INGRESA RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO PRODUCTO DE EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. PROCEDENTE DE SALA DE PARTOS POR PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CAMARA HOOD AL 50%, Y TOLERANDO DISMINUCION PROGRESIVA. SE DECIDE HOSPITALIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL PARA VIGILANCIA CLINICA Y ESTUDIO COMPLEMENTARIO.

ANTECEDENTES PERINATALES:

PRODUCTO DE SEGUNDA GESTACION, EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, MADRE DE 19 AÑOS , NO SE REALIZO CONTROLES PRENATALES. TIENE PARACLINICOS DE:

06/06/2017

PARCIAL DE ORINA NORMAL NO BACTERIAS

FTA NEGATIVO

ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B NEGATIVO

ECOGRAFIA GESTACION DE 30.2 SEMANAS HOY 35 SEMANAS

Anotaciones del 24 de julio de 2017 como "embarazo no controlado" y recomendaciones de técnica de lactancia:

S/ ENFERMERIA Y TERAPIA INFORMAN QUE HA ESTADO ESTABLE. NO DETERIORO RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO SIN TOLERAR DESTETE POR DESATURACION AL MEDIO AMBIENTE Y LIBRE DE APNEAS. TOLERA ENTERAL, ENFERMERIA INFORMA QUE LA SUCCION ES FATIGABLE E INSISTIDA, SIN EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL, DEPOSICION (+). NO DISTERMIAS.

Hallazgos Importantes: PESO AL NACER: 1.970 G - AYER: 2.150 G - HOY: PENDIENTE
 BALANCE HIDRICO (24 HORAS): NO CUANTIFICABLE. L ADMON: 400 ML + SENO. L ELIM: DIU + DEP: 230 ML + P INS: 65 ML
 GASTO URINARIO: 4.5 ML/KG/HORA
 SIGNOS VITALES: FC 130 - 149 X MIN. FR 50 - 52 X MIN Tº 36.6 - 37.0 ºC TA: 89/58/68, SATO2 93 - 95 % OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN
 EN INCUBADORA CERRADA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. OJOS: NO SECRECION CONJUNTIVAL NI SIGNOS INFLAMATORIOS PERIOCLARES. ORL: NO OBSTRUCCION NASAL NI RINORREA. HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PRECORDIO CALMO, NO TAQUICARDIA NI SIGNOS DE BAJO GASTO, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES SIN SOPORTE VASOACTIVO, PERFUSION DISTAL CONSERVADA. RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN, AUSCULTACION SIMETRICA SIN AGREGADOS Y LIBRE DE APNEAS. GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NI DISTENDIDO, DEPOSICION (+). RENAL: DIURESIS CONSERVADA, NO EDEMAS. HEMATO - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SIN EVIDENCIA DE SANGRADO. METABOLICO: NO CLINICA DE HIPOGLICEMIA. NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO, FONTANELA NORMOTENSA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. PIEL: ROSADO.

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 15 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER. FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, ENFERMERIA INFORMA QUE EN ESTIMULO DE SUCCION POR SER FATIGABLE Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO SUPLEMENTARIO.
 EVOLUCION ESTACIONARIA, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO Y LIBRE DE APNEAS, SE INTENTARA DESTETE CON SEGUIMIENTO ESTRICTO DEL PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. TOLERA ENTERAL, CON SUCCION EN ENTRENAMIENTO, SE SOLICITA NUEVAMENTE VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA (SEGUIMIENTO CANGURO), PENDIENTE PESO DE HOY, CON PESO ESTACIONARIO LOS DIAS PREVIOS. SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA. SE AUMENTA DENSIDAD CALORICA DE LA ENTERAL Y SE FORTIFICA LECHE MATERNA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA. CANGURO AMBULATORIO AUTORIZADO PARA LA RED NORTE, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO. SE INSISTE EN ESTIMULO DE SUCCION.
 TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL. OFTALMOLOGIA CONSIDERA RETINA INMADURA CONTROL EN UN MES. EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LA MADRE Y ABUELA.

Comentarios Generales: TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO.
 2017-07-24 - 08:26
 LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 24/07/2017 **Hora grabación:** 08:23

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Anotaciones del 25 de julio de 2017 como “**embarazo no controlado**” y recomendaciones de técnica de lactancia:

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 16 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER. FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, EN MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO PARA ESTIMULO DE SUCCION Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO SUPLEMENTARIO.
 CON EVOLUCION FAVORABLE, HA ESTADO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO RESPIRATORIO, EN EL

MOMENTO, SE INTENTA DESTETE CON SEGUIMIENTO ESTRICTO DEL PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS Y LIBRE DE APNEAS. TOLERA ENTERAL CON SUCCION DEL SENO MEJOR, PERO CON DIFICULTAD PARA LA ENTERAL BEBIDA. GANA PESO SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA, CONTINUA CON AUMENTO DE LA DENSIDAD CALORICA DE LA ENTERAL Y LECHE MATERNA FORTIFICADA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA. MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, CON MULTIVITAMINAS Y SULFATO FERROSO PARA SUPLIR LOS REQUERIMIENTOS PROPIOS DE LA PREMATUREZ. EL CANGURO AMBULATORIO ESTA AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE, EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXIGENO DOMICILIARIO.
 TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO. EN SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA CON PROXIMO CONTROL (AGOSTO 21). EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LOS PADRES.

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 25/07/2017 **Hora grabación:** 08:22

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Anotaciones del 26 de julio de 2017 de “**embarazo no controlado**” y recomendaciones de técnica de lactancia:

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 17 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER. FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONOAUDILOGIA PARA ESTIMULO DE SUCCION, Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO DOMICILIARIO. EVOLUCION FAVORABLE, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN Y LIBRE DE APNEAS. ACEPTA Y TOLERA ENTERAL, CON ESTIMULO DE SUCCION Y MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, CON MEJORIA EN LA SUCCION DEL SEÑO PERO CON ENTERAL BEBIDA AUN INSISTIDA. PESO ESTACIONARIO DE AYER A HOY, NO SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA, RECIBE ENTERAL CON AUMENTO DE LA DENSIDAD CALORICA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA, MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, MULTIVITAMINAS Y SULFATO FERROSO PARA SUPLIR LOS REQUERIMIENTOS PROPIOS DE LA PREMATUREZ. CANGURO AMBULATORIO AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE Y EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXIGENO DOMICILIARIO.

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 26/07/2017

Hora grabación: 08:06

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Anotaciones del 27 de julio de 2017 de “**embarazo no controlado**” y continuidad en las anotaciones de entrenamiento de plan canguro y técnica de lactancia:

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 18 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER, FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. ACTUALMENTE EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, EN MANEJO CON TERAPIA FISICA Y FONOAUDILOGIA PARA ESTIMULO DE SUCCION, Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO DOMICILIARIO. CON EVOLUCION FAVORABLE, HA ESTADO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN Y LIBRE DE APNEAS. SE INTENTARA DESTETE CON SEGUIMIENTO ESTRICTO DEL PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. TOLERA ENTERAL, GANA PESO SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA. RECIBE ENTERAL CON AUMENTO DE LA DENSIDAD CALORICA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. CONTINUA EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA, EN MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, MULTIVITAMINAS Y SULFATO FERROSO PARA SUPLIR LOS REQUERIMIENTOS PROPIOS DE LA PREMATUREZ. EL CANGURO AMBULATORIO ESTA AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO EL CUAL ESTA EN TRAMITE DE AUTORIZACION. PENDIENTE REPORTE DE IGM PARA STORCH. TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO. EN SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA CON PROXIMO CONTROL (AGOSTO 21). EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LOS PADRES.

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 27/07/2017

Hora grabación: 09:25

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Para soportar lo anterior, se aportará la relación de autorizaciones de **LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL**, en donde se evidencian algunos de los servicios médicos autorizados y que fueron recibidos durante la gestación y que permite evidenciar que la mamá de la menor, no tuvo el debido cuidado frente a la atención de su salud y la de su bebé frente a sus controles prenatales ni consultas médicas recurrentes a fin de evaluar cómo estaba su bebé, situación que incluso llega a constituir una Culpa Exclusiva de la Víctima, las autorizaciones emitidas desde el 1 de septiembre de 2016 al mes de julio de 2017 de la señora LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL se relacionarán a continuación y que cubren los 9 meses de gestación:

AUTORIZACIONES LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL C.C. 1233897740									
Autorización	nap	MyMed_N AP	Aprobada	Fecha Uso	Cantidad	Area	Concepto	Descripción	Diagnostico

Autorizada	19589-1700125754	19589-1700125754	01/11/2017 14:33	01/11/2017	1	URGENCIAS	URGENCIAS	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)	TRAUMATISMO, NO ESPECIFICADO
Autorizada	19589-1702327947	19589-1702327947	06/06/2017 08:27	06/06/2017	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	OBSTETRICIA - (890250)	SUPERVISION DE EMBARAZO SIN OTRA ESPECIFICACION
Autorizada	19589-1702790112	19589-1702790112	07/09/2017 18:54	07/09/2017	1	HOSPITALIZACION TTMEDIC	HOSPITALIZACION TTMEDICO	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS - (10M003)	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
Autorizada	19589-1702790113	19589-1702790113	07/09/2017 18:55	07/09/2017	1	URGENCIAS	URGENCIAS	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
Autorizada	19589-1702804529	19589-1702804529	07/10/2017 12:46	07/10/2017	1	CIRUGIA HOSPITALARIA	OBSTETRICIA	PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA - PAQUETE - (735301)	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
Autorizada	19589-1702910496	19589-1702910496	07/17/2017 10:12	07/17/2017	1	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	CONSULTA MD ESPECIALIZADA	GINECOLOGIA - (890250)	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS

Ahora bien, hay una situación que llama la atención y es que en varias anotaciones de la historia clínica, se evidencian anotaciones como **“técnica de lactancia deficiente”** o **“se insiste en reforzamiento de técnica de lactancia”**

18/07/2017.

Rx Torax

Proyección Ap Apico-Lordótica Y Proyección Lateral Con Adecuada Técnica. Opacidades Alveolares En Vidrio Esmerilado Difusas De Los Parénquimas Pulmonares Que Obiteran Los Contornos De La Silueta Cardiotímica, La Cual No Es Valorable.No Se Identifican Consolidaciones Ni Derrames Pleurales.Volúmenes Pulmonares Conservados. Tráquea Central De Calibre Usual. Estructuras Óseas Visualizadas Sin Alteraciones.

Personal de enfermería refiere adecuada evolución , buen patron de succión pero " técnica de lactancia deficiente " , no episodios eméticos , sin síntomas respiratorios, diuresis +, deposición +, no picos febriles.

Hallazgos Importantes: Peso al nacer:1970gr Ayer:2150gr Hoy:2150gr
BALANCE (24hrs): no cuantificable por lactancia
LA:400ml VO+ lactancia materna (AH:186ml/kg/día)
LE:diur+dep 190ml + Pils 43ml
GU:3,6ml/kg/hr

Aceptable estado general, hidratado , sin signos de dificultad respiratoria
FC:149x/min FR:52x/min TA:81/53/69 T:36.9°C Sat:93% cánula a 0,1Lt/min
En incubadora cerrada , aceptable estado general, mucosa oral humeda, Fascies particulares : micrognatia , epifora ojo derecho,no signos de inflamacion local
Hemodinamico:ruidos cardiacos rítmicos,no ausculto sopios, en el momento sin taquicardia , llenado capilar 2seg , tensiones arteriales dentro de límites normales
Respiratorio:sin signos de dificultad respiratoria, murmullo vesicular simetrico, no agregados pulmonares,con oxigeno suplementario por cánula nasal
Gastrointestinal: abdomen no distendido, no impresiona doloroso a la palpación, no masas ,no megalias,deposición positiva N1
Renal:diuresis adecuada , sin signos de deshidratación ó sobrecarga hídrica
Metabolico: sin clínica de trastorno metabolico
Hemato infeccioso:sin manejo antibiótico ,no distermias;no manifestaciones hemorrágicas
Neurologico: alertable, fontanela normotensa, no movimientos anormales
Piel:mucosas y piel rosadas

Análisis: Neonato a termino de 2 semanas de vida extrauterina ,factores de riesgo dado por bajo peso , en observación y manejo; Nutricional tolerando enteral , con técnica de lactancia deficiente , con adecuada succión hoy referida por enfermería , buen aporte hídrico,no luce deshidratado, sin ganancia de peso , paraclínicos que descartan anemia , infeccion o trastrono hidroelectrolitico como etiología de mala ganancia ponderal , se grafica en curvas de Fenton donde se evidencia ascenso en curva de peso dentro de mismo carril pero aún bajo peso , por lo que se considera fortificación de leche materna , de acuerdo a evolución de peso se definirá necesidad de aumento de densidad calorica, se insiste en reforzamiento de tecnica de lactancia ; Respiratorio:Al nacer trastorno adaptativo en el momento cánula nasal , estable , sin deterioro , mínimos requerimientos , adecuadas saturaciones pero no tolera retiro de mismo por rapida desaturación, O2 domiciliario en trámite ; Infeccioso sin deterioro , no signos de respuesta inflamatoria sistémica, STORH preliminar negativo pendiente Herpes y

La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio – se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y **la culpa exclusiva de la víctima** (fundamentada esta última en el acápite de FUNDAMENTOS JURÍDICAS DE LA PARTE DEMANDANTE); o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia.

INEXISTENCIA DE UN DAÑO ANTIJURIDICO Y NEXO CAUSAL COMO ELEMENTOS DE RESPONSABILIDAD QUE CONFIGURE FALLA EN EL SERVICIO

La Jurisprudencia del Consejo de Estado en reiteradas ocasiones ha manifestado que para que se pueda indemnizar un daño este debe ser antijurídico.

Para el caso en concreto, la parte demandante manifiesta que la presunta falla del servicio de CAPITAL SALUD EPS-S se constituyó un “engaño” al suministrar un número de teléfono a la abuela de la menor con el fin de sacar una “cita”, sin embargo, no menciona el tipo de cita, no mencionan la especialidad, no menciona la fecha, ni hay prueba de ello dentro del expediente, por lo que no hay manera de probar lo manifestado por la parte demandante frente a dicha manifestación e imputación jurídica, que vista de fondo, como tal, no constituye en sí una imputación en la cual mi representada tenga una carga por la cual deba responder; presunta falla que padeció la menor EMILY SOFIA y que generó su fallecimiento el 6 de septiembre de 2017.

Ahora bien, es importante que se revise de fondo, la actuación médica aplicada a EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) a fin de establecer si hubo un error en la prestación o en la decisión y autonomía médica que pudo haber incidido de manera negativa en su salud. Así mismo, es importante evaluar la conducta desplegada por la madre de la menor, la

señora LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL, incluso desde el momento en que tuvo conocimiento de que estaba en estado de embarazo, evaluando cuales fueron los cuidados desplegados por ella a fin de establecer el estado de salud de su hija desde antes del nacimiento y a fin de evaluar los errores cometidos, de manera accidental por parte de la madre, y que incidieron totalmente en el fallecimiento de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD).

En revisión de los temas pertinentes que de una u otra manera se plantean, debe hacerse una especial consideración al concepto de “nexo causal” o relación de causalidad, que es el eslabón que une una causa para que produzca un efecto, es decir, un antecedente con una consecuencia. Si no se puede establecer la relación causal de determinada situación no es posible determinar que esa causa provocara el daño que se le atribuye.

A nivel jurídico esto es indispensable para determinar la responsabilidad del autor de un hecho presuntamente ilícito. Así, se requiere establecer la causalidad entre un hecho denunciado y el daño causado en términos de la responsabilidad médica.

Es aquí donde en el análisis de caso, se evalúa y determina si hubo falta al deber de cuidado por parte del profesional médico y los daños posibles causados. Cuando se habla de falta al deber de cuidado también se hace referencia al “Lex artis”, entendido como el “conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata”. (Vázquez, 2010).

Revisados los elementos de juicio con los que se cuenta, se puede concluir que de acuerdo a las aseveraciones realizadas por el apoderado de la parte demandante, no es posible establecer un nexo causal con relación a un comportamiento del personal asistencial o que pueda ser endilgada a CAPITAL SALUD EPS-S, ello, en atención a todo lo relacionado a lo largo del presente escrito y en donde se evidencia que no existe una “causalidad adecuada”.

Si observamos con detalle la presente acción, no obra dentro del cuerpo de la demanda, ni dentro de sus anexos, prueba alguna que concluya la existencia de responsabilidad por parte de CAPITAL SALUD EPS-S y conlleve a declarar una acción u omisión por parte de ella para desencadenar en el reconocimiento de los correspondientes perjuicios y condenas solicitadas por la parte demandante y menos cuando no se realiza un adecuado nexo de causalidad en relación con el presunto daño irrogado y las acciones realizadas sobre la paciente y sobre el fallecimiento de EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD).

Tal como se manifestó anteriormente, CAPITAL SALUD EPS-S es una entidad habilitada según resolución 1231 de 2001 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, facultada para desarrollar la promoción y garantía de servicios de salud en distintas partes de territorio nacional. Ahora bien, si se particulariza la actividad médica y la responsabilidad de dicha actividad, la actora no demuestra los presupuestos legales para endilgar la falla o negligencia en la prestación de este servicio y por ende endilgar responsabilidad a mi representada CAPITAL SALUD EPS-S.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia, M.P. Doctor Nicolás Bechara Simancas, Sentencia, septiembre 27 de 2002, expediente 6143 sostiene:

...” Toda responsabilidad civil extracontractual 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...” (Subrayado fuera de texto).

Sobre la responsabilidad por el daño, me permito referirme a los señalado por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, M.P. Dr. Manuel Ardila Velásquez, Sentencia: marzo 14 de 2000, Expediente 5177:

...” Quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclama a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido,

el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre factores. (Subrayado fuera de texto).

Inexistencia de una conducta o hecho dañoso del demandado: Es esencial en materia de responsabilidad que exista un comportamiento dañoso del responsable, dicha conducta del agente puede ser por acción u omisión.

En el caso en estudio, es de señalar que no existe dentro del libelo demandatorio soporte a través del cual se evidencie que la entidad que represento, ha obrado de manera negligente, o en donde hubiese negado un servicio de tal manera que haya causado un daño irreparable a los demandantes, puesto que, **en los anexos (Historia Clínica) y los soportes de autorización de servicios que se aportan con la presente se evidencia que la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) fue atendida sin dilación alguna y no se observa que existe una negación del servicio, por el contrario a la paciente se le garantizó la red de prestadores, las autorizaciones de servicios requeridas, igualmente, no obra dentro del expediente una negación por parte de mi representada CAPITAL SALUD EPS-S respecto a una asistencia requerida, todo lo contrario, las solicitudes dirigidas a la EPS fueron resueltas cada una con una solución clara y oportuna al respecto de los servicios autorizados y la especificación de las instituciones donde debía ser atendida sin ningún tipo de dilación y de haber ocurrido demora, esta fue por parte de la IPS de atención de la paciente, sin embargo, es pertinente que esto se verifique a través de conceptos de médicos idóneos y expertos en el tema, evaluar si se obró conforme a los protocolos médicos para la patología padecida por la menor EMILY SOFIA, o si por el contrario, obraron omitiendo actuaciones que contribuyeron a su deceso.**

Ausencia del Elemento Axiológico del Daño: La responsabilidad que se deriva del daño tampoco está demostrada dentro de la demanda y se establece con claridad en donde se debe evidenciar la intención dañina, o la negligencia o imprudencia que se observó por la acción u omisión en que haya podido incurrir CAPITAL SALUD EPS-S.

(...) es necesario demostrar, además del daño y la relación causal, la intención dañina con que se obró, o la negligencia o imprudencia que se observó, porque los elementos definitorios de esta responsabilidad se enmarcan en el esquema de la teoría de la responsabilidad subjetiva" (...) Corte Suprema de Justicia, doctor José Fernando Ramírez Gómez, Sentencia noviembre 7 de 2000, expediente 5476.

Inexistencia del Nexo Causal: Dentro de la relación de los hechos de la demanda no se señala por parte de los accionantes acto u omisión por parte de mi representada que haya desencadenado en un perjuicio irremediable para la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD).

Los demandantes deben probar que CAPITAL SALUD EPS-S actuó fuera del contexto normativo del sector salud y que como producto directo e indiscutible de este hecho se produjo los perjuicios reclamados por los parientes la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) que es objeto de la reclamación que nos ocupa.

Es de resaltar, que la parte demandante manifiesta dentro de los hechos de la demanda que posiblemente por falta de las autorizaciones de servicios de salud la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) no recibe la atención oportuna y como consecuencia de ello se produce un perjuicio, sin embargo, como ya fue manifestado en los hechos, en concordancia con las pruebas que se aportarán con el presente escrito, se evidencia que CAPITAL SALUD EPS-S siempre cumplió con su obligación de autorizar los servicios conforme a órdenes médicas expedidas por médico tratante, es así que no habría nexo de causalidad pues mi representada actuó con total **diligencia** frente al aseguramiento y autorizaciones de servicios de la paciente.

De acuerdo a lo anterior, es así como se demuestra que no existe un hecho u omisión en concreto por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, que traiga como consecuencia la

configuración del elemento axiológico de la relación de causalidad, por lo que la presunta lesión ocasionada no puede ser consecuencia directa o exclusiva de un hecho que no se establece dentro de la demanda.

Así lo ha referido el Consejo de Estado, doctora María Victoria Calle Correa, en Sentencia T-064-15:

(...) “Con relación al nexo causal entre el daño y la actividad de la Administración, también ha reiterado la Sala que el mismo debe aparecer debidamente acreditado puesto que el mismo no se presume, aunque en reconocimiento de la dificultad que surge en no pocas ocasiones para lograr tal prueba, por los elementos de carácter científico que pueden estar involucrados y que resultan de difícil comprensión y demostración por parte del interesado, se admite para ello “...que la demostración de la causalidad se realice de manera indiciaria, siempre que, dadas las circunstancias del caso, resulte muy difícil -si no imposible- para el demandante, la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar”

Lo anterior permite entonces concluir que la regla general en materia de distribución de cargas probatorias consiste en adjudicarle en primera posición al demandante el interés de demostrar los tres elementos de la responsabilidad (daño, falla y nexo de causalidad), sin embargo, para el caso que hoy nos ocupa, es apreciable la ausencia de estos requisitos, lo que conlleva a determinar que CAPITAL SALUD EPS-S, no es responsable jurídica ni solidariamente, por lo que solicito se declare probada la presente excepción.

INEXISTENCIA DE INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES CONTRACTUALES POR PARTE DE CAPITAL SALUD EPS-S

Sea oportuno señalar que CAPITAL SALUD EPS-S, no es el “EJECUTOR MATERIAL” de las conductas demandadas, de tal manera que dentro de la llamada relación obligacional no existe unidad en el objeto de la prestación del servicio, pues la naturaleza que se exige para las E.P.S. es “administrar” el riesgo en salud de sus afiliados a partir de las contingencias que menoscaban la salud de éstos.

Se resalta que en ningún momento CAPITAL SALUD EPS-S, como administradora, negó o rehusó la atención que la paciente requirió, por el contrario trató de manera óptima a la paciente, autorizó procedimientos conforme a su patología, sin embargo, hay situaciones que escapan de la órbita de la EPS con relación a las agendas de la IPS de atención para la programación de ejecución de servicios médicos, en cuyo caso el llamado a responder sería el prestador.

Para desvirtuar los hechos y pretensiones de la demanda, invoco la presente excepción de cumplimiento diligente por parte de CAPITAL SALUD EPS-S S.A. de las obligaciones contractuales derivadas de la afiliación la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Subsidiado e inexistencia de responsabilidad administrativa; lo que hace necesario de un lado, explicar el alcance de las obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado de conformidad con la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 del 2007 y sus normas complementarias; y de otro, ver si el actuar de CAPITAL SALUD EPS-S S.A. frente al servicio requerido por la paciente, fue o no la adecuada de acuerdo al citado contrato de aseguramiento.

Es claro que no es la EPS Subsidiada, la responsable dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, tales obligaciones están radicadas en cabeza de los prestadores de servicios de salud (IPS), tanto naturales como jurídicas, correspondiéndole a la EPS, garantizar el acceso de sus afiliados y beneficiarios por intermedio de autorizaciones a tales prestaciones a través de su red propia prestadora de servicios de salud o a través de una red externa contratada para tal fin, ya sea pública o privada, obligación que se cumplió a cabalidad por mi representada.

La Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 del 2007, establecen unos parámetros a las Empresas Promotoras de Salud y en virtud de los cuales CAPITAL SALUD EPS-S, garantizó a través de una red de Prestadores de Servicios de Salud para la atención oportuna de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 156 Literal e de la citada Ley 100 de 1993 el cual contempla:

“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 termino que reglamente el gobierno”

Igualmente, el mismo artículo en su literal i, definió el concepto de las instituciones prestadoras de servicios de salud o IPS consagrando lo siguiente:

“Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. El estado podrá establecer mecanismos para el fomento de estas organizaciones y abrir líneas de crédito para la organización de grupos de prácticas profesional y para las Instituciones Prestadoras de Servicios de tipo comunitario y solidario”.

Es así Señor Juez, que mi representada CAPITAL SALUD EPS-S, dentro del contexto normativo y de las obligaciones contractuales garantizó a través de las Instituciones Prestadoras de servicio de manera oportuna la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) y cumplió con sus obligaciones frente al aseguramiento en salud, autorizando cada uno de los servicios requeridos.

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE CAPITAL SALUD EPS-S

La atención que se brindó a la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) se encuentra enmarcada dentro de los estándares de calidad y eficiencia que demanda la Ley y en especial con lo establecido en la Circular Externa 023 de diciembre de 2005 y la resolución 5521 de 2013.

Capital Salud EPS-S, es una entidad facultada para desarrollar la promoción y garantía de servicios de salud en distintas partes de territorio nacional. Mi representada, como partícipe dentro del grupo de actores en el sistema de salud, NO tiene como ejercicio la actividad médica.

Ahora bien, si se mira la actividad médica y la responsabilidad de dicha actividad, en el caso en estudio no se demuestran los presupuestos para endilgar la falla en la prestación de este servicio a Capital Salud EPS-S, como entidad Promotora de Salud.

La menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) para el momento de ocurrencia de los hechos que motivaron la presente acción, se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en calidad de AFILIADA a Capital Salud EPS-S Régimen Subsidiado, de acuerdo a la ley vigente, igualmente se encontraba afiliada su madre, la señora LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL desde el mes de junio de 2011 hasta la fecha.

La atención médica de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) y de su madre LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL y como bien lo afirma el apoderado de la demandante, se dio en el HOSPITAL DE SUBA hoy SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, quien a través de sus galenos prestaron la atención inmediata en el servicio de urgencias, ordenando exámenes, citas con especialistas y demás

requisitos de acuerdo al protocolo médico y a las patologías que presentaba la usuaria y que fueron autorizados por CAPITAL SALUD EPS-S con oportunidad y diligencia, frente a la obligación de AUTORIZAR, esta entidad procedió conforme a la ley.

INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD

Adicional a lo comentado anteriormente, tenemos que la solidaridad es una figura que debe estar legalmente establecida, sin que la ley en momento alguno establezca la responsabilidad solidaria entre las E.P.S y las I.P.S., por el contrario, define un ámbito obligacional eminentemente diferente para cada una de ellas.

“Las entidades promotoras de Salud, son responsable de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2, Decreto 1485 de 1994.)

Ahora, con relación a la solidaridad, esta tampoco procede puesto que, al momento de ser vinculada una Institución Prestadora de Servicios de Salud a la red prestadora de servicios de salud, la primera se comprometen con la calidad, oportunidad, eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud con sus propios recursos, con su propio equipo, y bajos los parámetros establecidos en la norma, liberando de toda responsabilidad derivada de dicha prestación a la E.P.S., en los siguientes términos y de acuerdo al contrato de prestación de servicios de salud, el contratista responderá civil y penalmente, por cualquier perjuicio contractual o extracontractual que se cause a un paciente y/o usuario, por el que Capital Salud EPS-S sea conminado a responder, pues la prestación del servicio deberá ser prestado con la debida diligencia que acostumbra en sus actividades profesionales, en forma independiente, autónoma y bajo su propia cuenta y riesgo.

Las I.P.S. cuando suministran los servicios de salud, para los cuales han sido contratadas por las EPS, **tienen plena autonomía administrativa, técnica y financiera**, lo cual las hace responsables frente a sus usuarios tanto de las fallas en la prestación de los servicios de salud como de los daños que con ocasión del servicio por fuera de los márgenes de calidad se les generen, pues su actuar está enmarcado dentro de las funciones propias que la misma Ley 100 de 1993 le ha asignado, no pudiendo **ninguna autoridad jurídica o administrativa pretender que la EPS que las contrató responda por los actos, hechos y omisiones de éstas frente a los usuarios.**

Nótese que el fin del legislador fue precisamente establecer la distinción entre las obligaciones y responsabilidades de las EPS y las IPS, generando compromisos a cada uno de los integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, lo que quiere decir que cuando las EPS contrata los servicios de Salud con las IPS, ésta última asume la responsabilidad de la prestación efectiva del servicio de salud frente a los usuarios beneficiarios, **como integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud con funciones propias y específicas.**

Se infiere que cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas cumplirá su rol, bajo sus propios criterios y su deber de cuidado llega hasta la selección del personal y la disponibilidad de recursos físicos y técnicos para la atención de sus usuarios, aclarado lo anterior se advierte que Capital Salud EPS-S no es solidariamente responsable de las actuaciones surtidas por parte del HOSPITAL DE SUBA ahora SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E y sus profesionales médicos en lo relacionado con Omisión de remisión, Omisión de ejecución de exámenes o procedimientos teniendo los equipos y la infraestructura, y omisión de programación de citas oportunamente, razón por la cual solicito a su Despacho respetuosamente, se declare probada la presente excepción y se exonere de toda responsabilidad a mi representada CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

AUSENCIA DE LA ACTIVIDAD PROBATORIA DE LA PARTE ACTORA

La carga probatoria recae en la parte actora – los hechos de la demanda no configuran culpa probada, ni presunción de culpa, de acuerdo a la teoría de la responsabilidad.

En ese sentido, es deber de la demandante entrar a probar en primer lugar que Capital Salud EPS-S incumplió con sus deberes consagrados en la Ley 100 de 1993 y demás obligaciones propias del aseguramiento y administración del POS con su usuaria, lo cual no se encuentra probado en la demanda, al punto que los hechos se limitan a pretender demostrar una inadecuada atención médica en las instituciones prestadoras de servicio de salud que atendieron a la afiliada, terceros ajenos a mi representada. También hay una falencia en su actividad probatoria dado a que mencionan una “necropsia” de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) en donde informan que la causa de fallecimiento fue una presunta neumonía, sin embargo, esta no fue aportada con la demanda, por lo que sin el soporte de la necropsia, no es fácil probar dicha manifestación.

Así mismo, debe probar la parte actora el daño supuestamente acaecido, y el nexo de causalidad entre la conducta de mi prohijada y el daño, lo cual no se acredita en el presente litigio, conforme señala el artículo 167 del Código General del Proceso la carga probatoria recae en la parte demandante, por ser quien alega la existencia de un daño y el título de imputación subjetiva (negligencia o culpa), situación que no puede trasladarse a extremo pasivo.

De igual forma, respecto de la carga de la prueba, la jurisprudencia se ha manifestado al respecto, por lo que me permito traer apartes del fallo proferido por el Consejo de Estado, que en tal sentido orientará de mejor manera a su Despacho el deber de probar en manos de los demandantes:

Y debe insistirse en que la presunción de la causalidad será siempre improcedente; aceptarla implicaría incurrir en una evidente contradicción, en la medida en que supondría la aplicación, tratándose de la responsabilidad por la prestación del servicio médico asistencial, de un régimen más gravoso para el demandado inclusive que el objetivo, dado que si bien en éste la falla del servicio no constituye un elemento estructural de la obligación de indemnizar, el nexo causal está siempre presente y la carga de su demostración corresponde al demandante, en todos los casos.¹

En efecto, como en Colombia está proscrita la responsabilidad objetiva, y específicamente aplicable en el caso de la responsabilidad civil médica, considerando la obligación de medio y no de resultado que le asiste al profesional de la salud o prestador del servicio, es indispensable que cada una de las aseveraciones que se efectúen y pretendan enrostrar algún tipo de responsabilidad se encuentren debidamente probadas, puesto que la sola afirmación que existe un perjuicio no prueba responsabilidad alguna, menos aún si se predica una supuesta culpa, que no cuenta con respaldo probatorio de un actuar negligente o malicioso, situación que se refuerza más aun en los casos de ginecología y obstetricia en donde únicamente se presume que hubo responsabilidad subjetiva, cuando el embarazo ha transcurrido en TOTAL normalidad, situación que en este caso NO está llamada a prosperar ni a configurarse, dado a que la paciente y madre de la menor LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL, NUNCA, previo a la gestación, asistió a recibir atención médica por su embarazo, únicamente recibió cita médica a fin de saber si estaba embarazada, pero no tuvo controles prenatales atendiendo al cuidado que debía mantener sobre el estado de salud de su hija, y como se fundamentó en la HISTORIA CLÍNICA, la paciente no asistió al médico previo al nacimiento, situación que denota un descuido de la madre desde la gestación.

No obstante, el actor pretende que se halle responsable a mi representada, con la sola exposición de unos hechos y de un perjuicio, asumiendo que solo basta esto para encausar una presunta responsabilidad, cuestión ésta que incluso el mismo Consejo de Estado ha

¹ CONSEJO DE ESTADO. Sección tercera. Sentencia del 1 de julio de 2004. Expediente 14696.

desechado, y en donde se ha enfatizado que la carga de demostrar la relación de causalidad existente entre el hecho o la omisión del demandado y el daño sufrido, está en cabeza de la parte actora, profundizándose aún más cuando se trata de responsabilidad por la prestación del servicio médico.

CARGA DE LA PRUEBA

Le corresponde a la demandante, conforme al artículo 167 del Código General del Proceso, probar los sustentos de hecho de las normas que consagran los efectos jurídicos en los que fundamenta las pretensiones.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

FUNDAMENTOS DE LA PARTE DEMANDADA

FRENTE A LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA

El Consejo de Estado Sección Tercera ha dicho frente al hecho de la víctima como eximente de responsabilidad, la corporación sostuvo que debe estar demostrado que esta persona participó de manera directa y que fue causa eficiente en la producción del resultado o daño.

De igual forma, y soportado en el artículo 70 de la Ley 270 de 1996, aseguró que la lesión se entiende por culpa exclusiva de la víctima cuando esta haya actuado con culpa grave o dolo. Además, el afectado deberá haber interpuesto los recursos de ley en los eventos previstos en el artículo 70, excepto en los de privación de la libertad del imputado cuando esta se produzca en virtud de una providencia judicial.

Por otro lado, advirtió que la culpa es la conducta reprochable de la víctima por violación del deber objetivo de cuidado, al no prever los efectos nocivos de su acto o habiéndolos previsto confiar imprudentemente en poder evitarlos; y reviste el carácter de culpa grave el comportamiento grosero, negligente, despreocupado o temerario, al paso que el dolo es asimilado a la conducta realizada con la intención de generar daño a una persona o a su patrimonio.²

En relación con el hecho de la víctima como eximente de responsabilidad, la doctrina y la jurisprudencia han elaborado esta tesis bajo la aplicación de cuatro elementos, es decir, que la actuación de la víctima debe ser exclusiva, determinante, imprevisible e irresistible para que se convierta en exoneratorio de responsabilidad de la administración. Dichas características se cumplen, dado a que el HOSPITAL DE SUBA en su momento, dentro del PLAN CANGURO programado para LAURA LIZETH BAUTISTA SALDOVAL, enseñaron a cabalidad la técnica para alimentación y lactancia de EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD), y una vez la aprendió, se dio de alta a la paciente y a la menor, por lo que el fallecimiento de la menor, se configuró en un accidente, un posible descuido de la madre al momento de lactar y que produjo la bronco aspiración de leche de la menor, lo que produjo su fallecimiento, e igualmente, la patología respiratoria que venía presentando, agravó situación, manifestación realizada anteriormente soportada con el Concepto Médico aportado en las pruebas.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha dicho “Por otra parte, a efectos de que operen las citadas eximentes de responsabilidad, es necesario aclarar, en cada caso concreto, si el proceder -activo u omisivo- de la víctima tuvo, o no, injerencia y en qué medida, en la producción del daño. En ese orden de ideas, resulta dable concluir que para que el hecho de la víctima tenga plenos efectos liberadores de la responsabilidad estatal, resulta necesario que la conducta desplegada por la víctima sea tanto causa del daño, como la raíz

² Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia 05001233100020090040901(49582), Sep. 26/16.

determinante del mismo, es decir, que se trate de la causa adecuada, pues en el evento de resultar catalogable como una concausa en la producción del daño no eximirá al demandado de su responsabilidad y, por ende, del deber de indemnizar, aunque, eso sí, habrá lugar a rebajar su reparación en proporción a la participación de la víctima”.

CONCEPTO MEDICO-EXTRACTO. EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA
<p>1. <i>Recién nacido a término con RCIU severo hospitalizada en unidad neonatal por 19 días por dificultad respiratoria secundaria a taquipnea transitoria del recién nacido, con displasia broncopulmonar diagnosticada.</i></p> <p>2. <i>Egresa con oxígeno domiciliario permanente y seguimiento por plan canguro para ganancia de peso. En todos los controles registrados se educa sobre técnica de lactancia y alimentación y se indican signos de alarma y recomendaciones con el recién nacido.</i></p> <p>3. <i>El día 9 de agosto de 2017 valorado por fonoaudiología, quienes evaluación función normal, buen patrón de succión, con fuerza y movimientos coordinados linguales y mandibulares y sin episodios de atragantamiento.</i></p> <p>4. <i>Consulta especializada por neumología autorizada el día 29 de agosto de 2017. Este como todos los servicios radicados ante Capital salud EPS fueron autorizados oportunamente.</i></p>
<p>CONCLUSIONES :</p>
<p>1. <i>Muerte accidental por ASPIRACIÓN NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO, Paciente ingresa sin signos vitales, se realiza laringoscopia directa sin reflejo nauseoso, ni carinal, con evidencia de salida de contenido lácteo a través de las cuerdas vocales. Según nota de ingreso Muerte prevenible.</i></p> <p><i>Según lo informado por la Madre en el momento del evento de la atención queda en evidencia que el menor presento posible episodio de Bronco Aspiración posterior a la Lactancia referida por la madre y posterior posición para dormir. La muerte podría ser atribuible a una incorrecta técnica de alimentación, sin embargo, las patologías de la menor y sus antecedentes la condicionan a mayor riesgo de Bronco Aspiración y muerte. Pendiente Reporte de Medicina Legal para confirmar Diagnostico de Muerte.</i></p> <p><i>Capital Salud cumplió de manera oportuna con las autorizaciones requeridas por el paciente, y la causa del fallecimiento no es la causa de la Valoración por Neumología, que igualmente, fueron autorizados por Capital Salud EPS-S, tanto la consulta por Pediatría como la consulta por Neumología Pediátrica.</i></p>

El extracto del concepto médico anteriormente relacionado, será ampliado con el aporte que se realizará del mismo dentro del acápite de los medios de prueba, aportando un detallado con el análisis cronológico de las evaluaciones médicas recibidas por la paciente la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)

A LOS MEDIOS DE PRUEBA

PRUEBAS APORTADAS POR CAPITAL SALUD EPS-S

DOCUMENTALES

- 1- Copia de respuesta a derecho de petición del 28 de agosto de 2017 bajo el Número SIGSC: 0825173972791 dirigido a MARIA HILDA MORALES MENDOZA, abuela de la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)**, respuesta emitida por CAPITAL SALUD EPS-S profesional de PQR en su momento MERY ANDREA ROJAS FAJARDO.
- 2- Relación de autorizaciones (Excel) emitidas por Capital Salud EPS-S para garantizar la atención en salud de lo ordenado por el médico tratante la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)** desde el día de su nacimiento 9 de julio de 2017 hasta el día de su fallecimiento en septiembre de 2017.
- 3- Voucher de autorizaciones de servicios emitidas por Capital Salud EPS-S conforme a la relación de Excel y mencionadas con anterioridad de la menor **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD)**.
- 4- Copia de oficio del 1 de septiembre de 2017 emitido por CAPITAL SALUD EPS-S dirigido a JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN, médico Pediatra de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E bajo el SIGSC: 0831173979038.
- 5- Copia del reporte de contacto N° 0831173979038 en donde se evidencia que se entrega al usuario oficio del 1 de septiembre de 2017 anteriormente mencionado.
- 6- Respuesta fechada del 11 de septiembre de 2017 dirigida al JUEZ SESENTA Y CUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ bajo el radicado 2017-01210, respuesta remitida por CAPITAL SALUD EPS-S.
- 7- Relación de autorizaciones (Excel) emitidas por Capital Salud EPS-S de la señora LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL que cubre desde el 1 de septiembre de 2016 hasta el 1 de septiembre de 2017.
- 8- Voucher de autorizaciones de servicios emitidas por Capital Salud EPS-S conforme a la relación de Excel y mencionadas con anterioridad de LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL.
- 9- Concepto médico- Auditoría médica realizada en el caso de EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) elaborado por la Coordinación Médica de la Sucursal Bogotá de CAPITAL SALUD EPS-S.

INTERROGATORIO DE PARTE

LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL, mayor de edad, identificada con la C.C. 1233897740, con dirección de domicilio Carrera 8 C Bis N° 162-37 en la ciudad de Bogotá D.C., interrogatorio que formularé de manera oral, en audiencia que se fije para tal efecto, a fin de que deponga sobre los hechos de la demanda y lo ocurrido con EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) respecto de situaciones que conllevaron a su fallecimiento.

MARIA HILDA MORALES MENDOZA, mayor de edad, identificada con CC. 39777895, quien se encuentra ubicada en la Carrera 8 C Bis N° 162-37 en la ciudad de Bogotá interrogatorio que formularé de manera oral, en audiencia que se fije para tal efecto, a fin de que deponga sobre los hechos de la demanda y lo ocurrido con EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) respecto de situaciones que conllevaron a su fallecimiento.

Comendidamente solicito su señoría, que estas personas, sean citadas por intermedio de la parte DEMANDANTE, teniendo en cuenta que el apoderado solicita la citación de las mismas dentro de su solicitud de pruebas testimoniales.

ANEXOS

- Los relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.
- Copia escrita pública 1622 del 29 de mayo de 2019.

SOLICITUD

1. Que se declare a Capital Salud EPS-S, exenta de cualquier tipo de responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda.
2. Que se absuelva a Capital Salud EPS-S, de cada una de las pretensiones de la demanda.
3. Que se condene en costas y agencias en derecho a los actores de la demanda.

NOTIFICACIONES

- Las personales en su Despacho o en la Calle 77A # 12A -35 de la ciudad de Bogotá.
- E-mail de notificación judicial: notificaciones@capitalsalud.gov.co

Cordialmente,



NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ

CC. No. 1.010.216.541 Bogotá

T.P. No. 295.040 del C. S. de la J.