

Señores

**JUZGADO 38 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C-  
SECCIÓN TERCERA**

E. \_\_\_\_\_ S. \_\_\_\_\_ D. \_\_\_\_\_

**RADICADO:** 11001333603820190035300

**DEMANDANTE:** ARACELY SANCHEZ MOSQUERA Y OTROS

**DEMANDADO:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA

**ASUNTO:** CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

**MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ**, abogada en ejercicio, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.073.247.047 de Mosquera, y portadora de la Tarjeta Profesional No. 344.796 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada ESPECIAL de la hoy **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.** de conformidad al poder debidamente conferido, estando dentro del término legal me permito contestar el llamamiento en garantía promovido por CAPITAL SALUD EPS, en los siguientes términos.

#### **I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**

**Al Hecho No. 1:** Es cierto.

**Al Hecho No. 2:** Es cierto de conformidad a los contratos de prestación de servicios de salud allegados; sin embargo, los contratos enunciados en los numerales 3 y 4 no se habían celebrado al momento de los hechos, pues la atención que le brindó la Subred Norte a la señora Aracely se dio el 29 de marzo de 2017 y 01 de junio de 2017, por lo que la suscripción de dichos contratos fue posterior.

**Al Hecho No. 3:** Es cierto de conformidad a la historia clínica de la paciente.

**Al Hecho No. 4:** Parcialmente cierto. En efecto CAPITAL SALUD EPS-S fue demanda en el presente proceso y si bien en el escrito de demanda si se hace mención a la atención prestada por la Subred Norte, lo cierto es que los demandantes atribuyen la falta de oportunidad y de continuidad en la atención por las fallas y demoras administrativa de dicha EPS-S.

**Al hecho No.5:** No es cierto, si bien si existe un vínculo contractual entre Capital Salud EPS-S y mi proijada, no por este simple hecho está facultada para llamar en garantía por las siguientes razones.

Frente a la cláusula segunda numeral 2.10 del contrato 11 de 2016 denominada "GARANTÍA DE CALIDAD" y cláusula cuarta denominada "GARANTIA DE LA CALIDAD", es preciso indicar que la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE- USS Suba cumplió con los estándares de calidad dispuestos en el Decreto 1011 de 2006 allí enunciados, estos son la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad,

como se evidencia en la historia clínica, por lo cual no hay lugar a responsabilidad frente a Capital Salud por este aspecto.

En cuanto a las cláusulas del “TERCER CONTRATO” y “CUARTO CONTRATO” denominadas “INDEMNIDAD”, se reitera que los mismos no se encontraban vigentes al momento de la atención brindada por la ESE, más sin embargo, no hay nexo causal entre la amputación sufrida por la demandante y la atención brindada por la SUBRED NORTE, por lo que el hecho no deviene de la prestación de servicios objeto del contrato suscrito entre Capital Salud y mi prohijada.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la totalidad de las pretensiones del llamamiento en garantía por carecer de fundamento legal para su procedencia, pues no hubo negligencia en la prestación de servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE y, por el contrario, la atención brindada cumplió con todos los criterios de calidad. Adicional a ello, la responsabilidad endilgada a CAPITAL SALUD EPS-S es por un hecho ajeno a la prestación de los servicios de salud por parte de mi mandante como se explicó con anterioridad.

## III. EXCEPCIONES

Me permito señor Juez, proponer como excepciones las siguientes:

- **INDEPENDENCIA DE LA RELACIÓN ENTRE LAS PARTES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS FRENTE A LA RELACIÓN ENTRE DEMANDANTES Y DEMANDADA CAPITAL SALUD EPS-S**

La responsabilidad que le puede incumbir a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE dentro del llamamiento en garantía está claramente delimitada por el contrato de prestación de servicios celebrado, pues la eventual responsabilidad de mi prohijada no emana directamente de los sucesos de los cuales se predica la responsabilidad de CAPITAL SALUD EPS-S sino de los contratos de prestación de servicios que se celebraron.

De esta manera, para que pueda afectarse el amparo de responsabilidad de mi mandante no basta con que CAPITAL SALUD haya sido condenado, es necesario el estudio de las estipulaciones de los contratos de prestación de servicios para determinar si hay lugar o no a que la SUBRED responda.

- **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE**

La responsabilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE está delimitada estrictamente por el amparo que otorgó a CAPITAL SALUD EPS-S en los contratos de prestación de servicios que enmarca las obligaciones que contrajo. Es así que en el caso en concreto el numeral 2.10 de la cláusula segunda del contrato 11 de 2016 establece que: “La SUBRED y los profesionales médicos y paramédicos que presten los servicios objeto del presente contrato será responsable por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste, por lo que la SUBRED asumirá la responsabilidad que sea establecida mediante fallo o sentencia condenatoria por la autoridad o juez competente, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales y fisiológicos que

podrían derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión tanto del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, así como de su personal administrativo”.

Como se observa de la historia clínica la USS Suba puso a disposición de la demandante los recursos humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos necesarios para una atención integral y adecuada; su personal actuó de acuerdo a los lineamientos de calidad: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, por lo cual no hay lugar a la responsabilidad deprecada por la demandada CAPITAL SALUD EPS-S.

Adicional a ello, en el mismo contrato se consigna:

“2.19.- EVENTOS ADVERSOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN: Los siguientes eventos adversos, sin que su enunciación pueda entenderse de forma taxativa, que se presenten en los pacientes de CAPITAL SALUD durante la prestación de cualquiera de los servicios a cargo de la SUBRED en virtud del presente contrato o cualquier otro servicio que no estando dentro del objeto del mismo preste la EPS a los afiliados y/o beneficiarios de CAPITAL SALUD, deberán ser asumidos por LA SUBRED, como se menciona en el numeral 2.20:

- *Complicaciones derivadas de caída de pacientes y en general cualquier lesión física ocasionadas dentro de las instalaciones de la institución debido a fallas de la infraestructura y mantenimiento.*
- *Complicaciones derivadas del uso inadecuado de medicamentos, insumos o equipos biomédicos o por la no disponibilidad de los mismos.*
- *Cirugía en parte equivocada.*
- *Retención de cuerpos extraños en pacientes internados o post operatorio.*
- *Decisión médica o intervención por reporte de ayudas diagnósticas que no pertenecen al paciente.*
- *Error en medicamentos y vacunas, vía de administración, dosis y frecuencias de administración.*
- *Identificación incorrecta de pacientes en observación.*
- *Aplicación de medicamentos, vacunas o uso de dispositivos médicos vencidos.*

#### 2.20 INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, EVENTOS ADVERSOS Y

*COMPLICACIONES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD: Deberán ser revisados y analizados en mesa de trabajo conjunta entre las partes, no aplican descuentos ya que se requiere surtir el debido proceso de análisis clínico entre las partes.*

En el caso bajo estudio no se presentó ninguna de las situaciones enunciadas o cualquier evento adverso que pueda predicar responsabilidad alguna por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

#### • **EXISTENCIA DE POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL Y NO LLAMAMIENTO DE LA ASEGURADORA.**

Si bien en el contrato de prestación de servicios de salud 11 del 01 de agosto de 2016 en su cláusula décimo séptima sobre la indemnidad indica que “La SUBRED mantendrá indemne a CAPITAL SALUD de toda reclamación, demanda, sanción que contra ésta se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato y/o de su persona la cargo.”; también lo es que, en el mismo contrato se establece:

*“DÉCIMA TERCERA - GARANTÍAS: La SUBRED se obliga a entregar a CAPITAL SALUD la póliza de responsabilidad civil extracontractual y la clínicas y hospitales con que cuenta, que cubra mínimo un periodo igual al plazo de ejecución del contrato, con el objeto de*

*amparar eventuales reclamaciones por parte de los usuarios con ocasión de los servicios que ofrece la SUBRED.*

*PARÁGRAFO PRIMERO: En cualquier evento en que se prorrogue su vigencia deberá ampliarse y prorrogarse la correspondiente garantía, manteniendo siempre la vigencia y el valor actualizado.”*

Es así que para la suscripción de dichos contratos se estableció la necesidad de contratar pólizas de clínicas y hospitales que cubrieran los posibles reclamos de los usuarios con ocasión a los servicios prestados por la Subred, y debió CAPITAL SALUD EPS-S llamar en garantía a dichas aseguradoras y no a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

- **AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE POR FALLAS ADMINISTRATIVAS DE CAPITAL SALUD EPS-S.**

En varios hechos de la demanda manifiestan los accionantes que la falta de oportunidad y continuidad en la atención por las instituciones prestadoras del servicio de salud de Cali que conllevaron a la desafortunada amputación del pie derecho de la señora Aracely Sánchez Mosquera, se debió a las demoras administrativas de Capital Salud EPS-S, por lo cual, no puede predicarse que es la Subred Norte la llamada a responder por las fallas administrativa de dicha EPS.

- **FALTA DE CONCURRENCIA DE LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE RESPONSABILIDAD**

De acuerdo con lo reglado por el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, para que exista responsabilidad del Estado es necesaria la concurrencia de tres elementos esenciales esto es: a) Daño antijurídico, b) la imputabilidad del daño a un órgano del estado y c) una acción u omisión de la autoridad pública.

El daño antijurídico ha sido definido por la jurisprudencia como aquel “detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia CAUSADO a alguien en su persona, bienes, libertad, etc.<sup>1</sup>” y que, además, el sujeto que lo sufre no está en la obligación de soportar.

Respecto a la imputabilidad, es la atribución del referido daño al Estado, condición sin la cual no puede declararse responsabilidad. El Consejo de Estado ha mantenido en su línea jurisprudencial que en los casos como el que hoy nos trae a juicio, el título de imputación de la responsabilidad es la falla en el servicio; sin embargo, como se puede ver más adelante, no existe una falla probada en este caso lo cual deviene inequívocamente en una ausencia de imputación del daño y, por lo tanto, ausencia de responsabilidad patrimonial del Estado.

La desafortunada amputación del miembro inferior derecho de la señora ARACELY SANCHEZ MOSQUERA y las consecuencias para sus familiares no fue producto de un hecho atribuible a la entidad que represento, y como consecuencia de esa falta de atribución, los demandantes y CAPITAL SALUD EPS-S no tienen sustento probatorio alguno encaminado a endilgar responsabilidad a título de falla en el servicio ya que tal falla nunca existió.

<sup>1</sup> Consejo de Estado – Sección Tercera, Sentencia del 27 de enero de 2000 M.P.: Allier E. Hernández Enríquez

- **AUSENCIA DE FALLA PROBADA**

En materia de responsabilidad, cuando se pretende la imputación o reconocimiento patrimonial por el ejercicio médico u hospitalario, el Consejo de Estado se ha referido en numerosas ocasiones en cuanto a la naturaleza subjetiva de esta responsabilidad haciendo referencia a su imputación a título de falla probada, esto quiere decir que quienes tienen la carga de probar la falla alegada es, en este caso, los demandantes y como se puede desprender del escrito de demanda y del material probatorio allegado no existen elementos suficientes que den siquiera indicios de la existencia de una falla.

A su vez, el propio Consejo de Estado ha manifestado que para que se pueda predicar la existencia de una falla se hace necesario que quien alega el daño demuestre que la atención prestada no cumplió con los estándares de calidad vigentes al momento de la ocurrencia del hecho. Y, contrario a lo alegado por los demandantes, de la historia clínica se puede desprender que la atención se dio bajo parámetros de calidad, oportunidad, accesibilidad y pertinencia. Se puso a disposición del paciente todos los elementos con los que se contaban en la unidad de atención y se realizaron todos los procedimientos tendientes a brindar un servicio diligente, empleando todos los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos con los que cuenta la unidad en la que fue atendida la señora ARACELY SANCHEZ MOSQUERA.

Al respecto manifestó el Consejo de Estado – Sección Tercera, en Sentencia del 5 de marzo de 2015 C.P. Danilo Rojas Betancourth, que:

*“La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste.*

*En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance.”*

En síntesis, en el escrito de demanda el apoderado de los demandantes se limita a alegar la supuesta negligencia sin precisar hechos puntuales que configuren falla en el servicio médico, y como se observa de la historia clínica en USS SUBA se le brindó la atención bajo todos los criterios de calidad a la demandante, por lo tanto, existe ausencia de falla probada.

Por otro lado, CAPITAL SALUD EPS-S tampoco indica en qué consistió la falla del servicio por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE en la atención brindada a la demandante y no allega pruebas de ello, por lo cual también se predica la ausencia de falla probada.

- **AUSENCIA DE NEXO CAUSAL**

Las entidades estatales ostentan en su cabeza un deber jurídico de actuar, esto es: la obligación de ejercitar sus competencias y atribuciones en un plazo determinado, razonable o determinable y su incumplimiento causaría un daño antijurídico (el que no se está en el deber de soportar) dando lugar a una relación de causalidad entre la prestación anormal o deficiente y el daño alegado. En el presente caso tal relación de causalidad no existió, no hubo prestación anormal, deficiente o a destiempo del servicio médico, sino que por el

contrario tal y como queda demostrado con la historia clínica allegada con la contestación de la demanda, la prestación del servicio cumplió con los criterios de oportunidad, continuidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.

Alegan los demandantes que la responsabilidad atribuida por la amputación del miembro inferior derecho de la señora ARACELY SANCHEZ MOSQUERA deviene de la negligencia médica, sin embargo, es de resaltar que la paciente no cumplió con las ordenes médicas de los médicos tratantes, esto es los exámenes y citas de control del tratamiento.

De lo anterior, se concluye que no existió relación de causalidad entre el daño y la actuación del hospital, y ante la ausencia de este elemento no puede endilgarse responsabilidad alguna a mi mandante.

- **INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES COMO USUARIO QUE TENÍA LA SEÑORA ARACELY SANCHEZ MOSQUERA.**

De la historia clínica se concluye que la paciente no dio cumplimiento a las ordenes impartidas por el medico tratante, pues en la atención del 29 de marzo de 2017 se ordenó:

*“PLAN: EGRESO MEDICO*

*-LOSARTAN TAB 50 MG UNA CADA 12 HORAS- DEXAMETASONA AMP 8 MG UNA CADA 12 HORAS POR DOS DIAS*

*-CONTROL MAPA DE TA- CITA DE CONTROL CON RESULTADOS DE TA*

*LUIS HERNANDO BALLEEN MALAVER 79604317 MEDICINA GENERAL”*

Y, en la atención del 01 de junio de 2017 se ordenó:

*“Plan de Manejo: cefalexina cada 6 horas por 7 días naproxeno por 5 días, vaselina en región plantar, control de medina general después de TTO.”*

Realizada la consulta de la Historia clínica de la paciente no se encontró ninguna otra atención que permitiera indicar que la demandante cumplió con las prescripciones médicas de los profesionales que la trataron, siendo este un deber que le asiste como usuaria del sistema general de seguridad social, al tenor de lo establecido en los artículos 153 numeral 3.17 y 160 de la Ley 100 de 1993.

- **EXCEPCIÓN GENÉRICA**

Solicito señor juez declare probada cualquier otra excepción que pueda llegar a presentarse durante el trascurso del proceso.

#### **IV. FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA DE LA DEFENSA.**

Sobre la responsabilidad patrimonial por daños en la prestación del servicio médico, ha precisado en reiteradas ocasiones el Consejo de Estado que debe demostrarse la existencia de un daño, ocasionado por el hecho de no prestarse la atención médica con los estándares de calidad exigidos por la lex artis vigente al momento en que se produce el hecho dañoso, y de igual manera, ha precisado que debe probarse que el servicio no fue cubierto bajo los parámetros de la diligencia, es esto, el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que estén al alcance.

Por otro lado, sobre el nexo de causalidad, si bien la jurisprudencia ha establecido que este puede demostrarse por vía indirecta, es decir, a través de indicios, no es esta una excepción al deber que le asiste a la parte demandante de acreditar dicho nexo entre la atención médica y el daño, para que se pueda estructurar la responsabilidad de la administración.

En el caso en concreto por medio de las Historias Clínicas obrantes en el expediente se demuestra que la atención brindada por el Hospital Suba fue la adecuada, pertinente, oportuna e integral. Desde la primera atención se siguieron los procedimientos propios para la atención de pacientes con los síntomas que la señora Aracely Sánchez Mosquera presentaba, atendiendo todos los criterios de calidad.

Sobre la idoneidad de la historia clínica, comentó el Consejo de Estado en sentencia del 22 de mayo de 2001 expediente n° 13166:

“A juicio de la Sala, la negligencia en la atención del paciente alegada por la parte demandante no fue probada. Por el contrario, se aprecia que éste sí recibió atención médica en el Instituto de Seguros Sociales desde el 26 de junio de 1991 hasta el 29 del mismo mes, tiempo durante el cual fue evaluado por especialistas, se le suministró tratamiento clínico, estuvo asistido de personal auxiliar y se le practicaron varios exámenes de diagnóstico.

Es cierto que a esa conclusión se llega fundamentalmente a partir de la historia clínica que obra en el expediente, la cual fue aportada por la misma parte demandada. Sin embargo, la Sala le da pleno crédito con respecto a la asistencia prestada al paciente porque lo que en ella consta no fue controvertido por la parte actora. Por el contrario, en la demanda se afirmó que el señor Luis Camilo Rodríguez fue internado en la clínica San Pedro Claver del Instituto de Seguros Sociales, donde le diagnosticaron SIDA. Algunos de los testigos citados al proceso además lo confirman.

Debe destacarse que la historia clínica es la prueba más idónea para que los mismos profesionales y en general los centros de atención médica demuestren su actuación. No obstante, lo que conste en ésta puede ser controvertido por las partes o desvirtuado con otros medios probatorios, incluida la prueba indiciaria, lo cual no ocurre en este evento, como ya se señaló.”

Por otro lado, legalmente y jurisprudencialmente se ha establecido que a los usuarios de los servicios de salud dentro del régimen general de seguridad social también les asisten unos deberes. Entre estos encontramos la Ley 100 de 1993 que en su artículo 153 numeral 3.17 indica:

*“Corresponsabilidad. Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio.”*

Y, en la precitada norma artículo 160 se lee:

*“ARTÍCULO 160. DEBERES DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS. Son deberes de los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud los siguientes:*

- 1. Procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.*
- 2. Afiliarse con su familia al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- 3. Facilitar el pago, y pagar cuando le corresponda, las cotizaciones y pagos obligatorios a que haya lugar.*
- 4. Suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud y los ingresos base de cotización.*
- 5. Vigilar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores a las que se refiere la presente Ley.*
- 6. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de las instituciones y profesionales que le prestan atención en salud.*
- 7. Cuidar y hacer uso racional de los recursos, las instalaciones, la dotación, así como de los servicios y prestaciones sociales y laborales.*

*8. Tratar con dignidad el personal humano que lo atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes.”*

Frente al cumplimiento de esos deberes, encontramos que la señora ARACELY SANCHEZ MOSQUERA no siguió las ordenes de los médicos tratantes, no se practicó el examen solicitado y no acudió a la cita de control, ambos indicados en la primera atención, y tampoco acudió a la cita de control ordenada en la segunda atención para observar la respuesta del tratamiento, por lo cual no puede asumir la entidad la responsabilidad del desinterés de la actora en el cuidado de su salud.

Por lo tanto, en el presente caso no hay lugar a endilgar responsabilidad alguna por parte de mi mandante por supuesta negligencia médica y, en consecuencia, tampoco la hay frente a Capital Salud EPS-S en el llamado en garantía.

## **V. PRUEBAS**

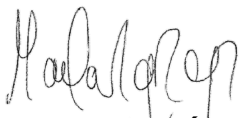
Respetuosamente señor Juez, solicito se decreten y practiquen las pruebas allegadas con la contestación de la demanda y los contratos de prestación de servicios allegados con el traslado del escrito de llamamiento en garantía de CAPITAL SALUD EPS-S

## **VII. NOTIFICACIONES**

La suscrita las recibirá en la Calle 66 No. 15 – 41 en Bogotá y en el correo electrónico [manuelarodriguezgg@gmail.com](mailto:manuelarodriguezgg@gmail.com)

Mi representada las recibirá en la Calle 66 No. 15 – 41, en Bogotá y en el correo electrónico [notificacionesjudiciales@subrednorte.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@subrednorte.gov.co)

Atentamente,



**MANUELA RODRÍGUEZ GÓMEZ**  
C. C. 1.073.247.047 de Mosquera  
T. P. 344.796 del C. S. J.