



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO TRANSITORIO
CALLE 12 No.9-23, TORRE NORTE, PISO 3º, OFICINA 207
EDIFICIO VIRREY - BOGOTÁ

Expediente No. 2015-122

Bogotá, seis (6) de octubre de dos mil veinte (2020).

Con el fin de continuar con el trámite del presente asunto, y teniendo en cuenta el estado en que se encuentra el Juzgado **DISPONE**:

1º AVOCAR conocimiento de la presente acción declarativa.

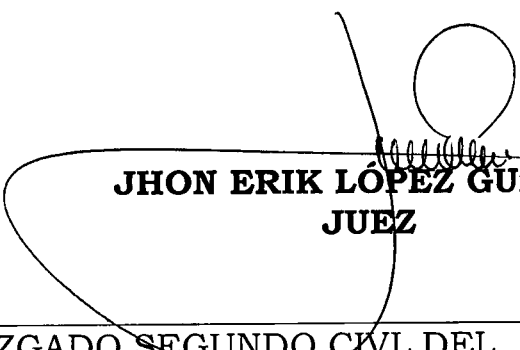
2º Téngase en cuenta que el curador *ad litem* de los señores **ADRIANA ANGULO RODRIGUEZ, LEYDI PAOLA MARIN ESPITIA, ADRIANA MARCELA GONZALEZ FORERO y JHON FRANKLIN PRIETO BARRETO** contestó la demanda sin proponer excepción alguna (fls. 212 a 214 cdno ppal).

3º Revisado el expediente, advierte el despacho que la demandada **E.P.S., FAMISANAR LTDA.**, propuso las excepciones de prescripción y falta de legitimación en la causa por pasiva, las que corresponden a las consagradas en el artículo 97 del C.P.C., *in fine*) (fls. 139 y 140 cdno ppal), por tanto, se corre traslado por el término de tres (3) días.

4º Por economía procesal de las demás excepciones de mérito elevadas por esta, así como de los demás demandados y llamados en garantía

se corre traslado por secretaría por el término de cinco (5) días conforme a los artículos 108 y 399 del C.P.C.

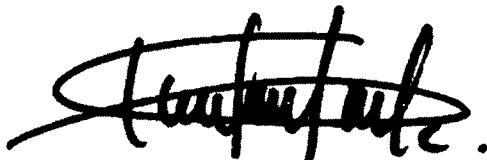
NOTIFIQUESE


JHON ERIK LÓPEZ GUZMÁN
JUEZ

JUZGADO SEGUNDO CIVL DEL
CIRCUITO TRANSITORIO DE BOGOTÁ

El auto anterior se NOTIFICA por ESTADO

No. 048 en el día de hoy 07 OCT 2020



LUZ ADRIANA GUERRERO

CABEZAS

Secretaria

Original

133

Doctor:

CARLOS ALBERTO RANGEL ACEVEDO

Juez Tercero Civil del Circuito

Carrera 9 No. 11 - 45 Piso 6 Torre Central

E. S. D.

JUL 3 CIVIL QTO BO

AUG 14 '15 p. 2:15

REF. PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROCESO No. 2015 - 122

DEMANDANTE: ANYELA JOHANA CAMELO ROMERO Y OTROS

DEMANDADO: EPS FAMISANAR LTDA, IPS CAFAM Y OTROS

JULIÁN DAVID MURILLO ARIAS, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, Abogado en ejercicio, domiciliado y residenciado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. 80,350,183 de Chía, con tarjeta profesional de Abogado número 156.833 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Apoderado Judicial de la E.P.S FAMISANAR LTDA, sociedad legalmente constituida tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal y de acuerdo con el Poder legalmente otorgado a mi favor, el cual reposa en el expediente, procedo dentro del término de traslado a contestar la demanda de la referencia en los siguientes términos:

I. A LAS PRETENSIONES, DECLARACIONES Y CONDENAS

Me opongo de manera general a todas las pretensiones solicitadas por la parte demandante en atención a que FAMISANAR E.P.S LTDA., nada tuvo que ver frente a la atención médica prestada como consecuencia del estado de embarazo de la señora ANYELA JOHANA CAMELO ROMERO, la cual se desarrolla entre la Institución Prestadora de Servicios en Salud, el médico tratante y el paciente. Como cualquier otra Entidad Promotora de Salud (EPS), la función radicó en la autorización de servicios de salud que se encuentran dentro del Plan Obligatorio de Salud para sus afiliados, cotizantes y beneficiarios con su red de prestadores adscrita, pero en ningún momento prestó de manera directa tales servicios médicos toda vez que, sus funciones radican en asegurar y garantizar la prestación de los servicios en salud.

Ahora bien, el objeto social de FAMISANAR como E.P.S, es principalmente el de promover la afiliación y registro individual o colectivo al sistema general de seguridad social en salud de los habitantes de Colombia, a través del régimen contributivo; organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) gestionando, controlando y coordinando tal prestación directamente o a través de la contratación de Instituciones Prestadoras de salud (IPS, Clínicas y/o Hospitales).

Lo anterior y sumado a la ausencia de responsabilidad en el acto médico, se determina desde ya que mi representada debe ser exonerada dentro del proceso y como consecuencia, se condene al demandante en las costas procesales de ley.

En este mismo sentido, me opongo a los perjuicios morales y materiales alegados por la parte demandante, pues no se evidencia prueba que demuestre que en manos de la EPS FAMISANAR se halló la causa eficiente del daño y más aún cuando esta Entidad, siempre estuvo presta a generar las autorizaciones en salud que requería la paciente, por lo que no puede tildar de negligente el servicio médico otorgado.

En este orden de ideas, la relación causal entre la conducta de mi representada, y el supuesto o

124

demandante, deberán probarse y no simplemente mencionarlos en supuestos fácticos carentes de asidero probatorio.

Ahora bien, en cuanto a la indemnización de los presuntos perjuicios causados por el valor de MIL SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, no se acredita mediante prueba sumaria el supuesto causado, pues dentro del escrito de demanda no hay ningún elemento que establezca un nexo de causalidad entre el servicio prestado por mi representada y el supuesto daño mencionado.

En consecuencia y en mi calidad de apoderado judicial de la E.P.S FAMISANAR LTDA en la presente acción civil, ME OPONGO EXPRESAMENTE A LAS CONDENAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE, los supuestos fácticos que las sustentan no demuestran la presunta responsabilidad civil contractual o extracontractual, por parte de mi poderdante del supuesto daño mencionado.

No le asiste a la parte actora sustento jurídico para pretender que se le declare civilmente responsable a mi representada, bajo ninguna circunstancia se produjo hecho dañoso, ni existe prueba de un nexo causal, y menos aún perjuicios a indemnizar de parte de mi representada, sujeto pasivo de la actual acción civil, oposición en derecho que se valida con la contestación de los hechos y excepciones de mérito así:

II. A LOS DENOMINADOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: No es cierto, toda vez que según la Base de Datos única de Afiliados del FOSYGA, la paciente se encuentra afiliada en la actualidad a la EPS COMPENSAR.

AL HECHO SEGUNDO: No es cierto, toda vez que el objeto social de FAMISANAR como E.P.S, es principalmente el de promover la afiliación y registro individual o colectivo al sistema general de seguridad social en salud de los habitantes de Colombia, a través del régimen contributivo; organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) gestionando, controlando y coordinando tal prestación a través de la contratación de Instituciones Prestadoras de salud (IPS, Clínicas y/o Hospitales).

AL HECHO TERCERO: Parcialmente cierto, según historia clínica es cierto la remisión por parte de la EPS a la IPS Clínica Cafam y no me consta por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO CUARTO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO QUINTO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO SEXTO: No me consta, corresponde a un fragmento de la Historia Clínica, y se debe tener en cuenta la Historia Clínica debe leerse de manera integral.

AL HECHO SÉPTIMO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO OCTAVO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO NOVENO: No es un hecho, corresponde a apreciaciones parciales de la Historia Clínica.

AL HECHO DÉCIMO: No me consta, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: No es un hecho, corresponde a apreciaciones subjetivas. Es preciso mencionar que el personal de enfermería está capacitado para atender cualquier requerimiento de los pacientes. No se evidencia queja o reporte de malas conductas en la historia clínica.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: No es un hecho, corresponde a apreciaciones subjetivas.

1381

habitantes de Colombia, a través del régimen contributivo; organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) gestionando, controlando y coordinando tal prestación a través de la contratación de Instituciones Prestadoras de salud (IPS, Clínicas y/o Hospitales).

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO DÉCIMO NOVENO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO VIGÉSIMO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: No me consta, corresponde a un fragmento de la Historia Clínica, se debe tener en cuenta que la Historia Clínica debe leerse de manera integral.

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S y se reitera que el objeto social de FAMISANAR como E.P.S, es principalmente el de promover la afiliación y registro individual o colectivo al sistema general de seguridad social en salud de los habitantes de Colombia, a través del régimen contributivo; organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) gestionando, controlando y coordinando tal prestación a través de la contratación de Instituciones Prestadoras de salud (IPS, Clínicas y/o Hospitales), por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO: No me consta, por cuanto en el hecho mencionado no existió participación de Famisanar E.P.S, por lo que me atengo a lo que se demuestre válidamente durante el proceso.

III.EXCEPCIONES

Me permito formular las siguientes excepciones de fondo:

1) AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD

demandante. Como se demostrará a lo largo del proceso la atención brindada a la señora Anyela Johana, en las IPS de la red de prestadores de servicios de EPS FAMISANAR, fue oportuna y adecuada teniendo en cuenta las condiciones específicas del momento de los hechos y la sintomatología presentada. La red se contrató cumpliendo los requisitos establecidos en la normatividad vigente y teniendo en cuenta la habilitación dada por la Secretaria local de Salud.

- El nexo causal, que es la relación de causalidad que debe existir entre la culpa y el daño ocasionado, no se configura en este caso en concreto, pues los presuntos perjuicios alegados por la parte demandante no tienen relación alguna con mi representada pues la EPS FAMISANAR es la encargada de generar las autorizaciones y no de prestar el servicio directamente.
- Finalmente el elemento daño. El cual deberá ser demostrado por la parte demandante.

De lo anterior, se infiere que no se configuran los elementos "*sine qua non*" de la Responsabilidad Civil puesto que no existe un comportamiento culposo y el presunto daño alegado por la parte demandante no tiene un nexo de causalidad con la actuación de mi representada.

Ahora bien, la responsabilidad civil médica, según Jorge Santos Ballesteros en el libro Instituciones de responsabilidad Civil. 2005. p 253 define que:

"...es una responsabilidad profesional que estructura un comportamiento antijurídico como consecuencia del incumplimiento de los deberes propios a cargo de los médicos relacionados con la práctica o ejercicio de su actividad. Para ello es conveniente precisar que alcances tiene ese débito prestacional, la naturaleza de las prestaciones, la interrelación con eventos derivados directa o indirectamente de tales actuaciones y la atribución de responsabilidades e imputaciones diferentes variables de acuerdo a los distintos y variados fenómenos que definen la atención en salud".

La teoría civilista enmarca la responsabilidad profesional médica, de acuerdo a los supuestos de incumplimiento, en razón de la existencia de vínculo jurídico o no y de las obligaciones surgidas para las partes.

Así las cosas, en un porcentaje importante de decisiones los jueces y magistrados definen las obligaciones de los galenos como de medio y no de resultado, salvo contadas excepciones, de manera tal, que si no se alcanza el objetivo propuesto con el tratamiento, solamente podrá ser declarado civilmente responsable y condenado a pagar perjuicios, si estos son demostrados, si se incurrió en culpa, y el demandado se exonera de responsabilidad demostrando ausencia de ésta por haber puesto todo el cuidado que el caso requería de acuerdo a su juicio clínico y los mandatos de la Lex Artis Ad hoc.

Hoy la mejor manera de exonerarse de responsabilidad en el ejercicio profesional, tanto de los médicos y personal auxiliar, como de las Instituciones, es acoger la normatividad que garantiza la calidad de los servicios sobre criterios objetivos, desarrollo del ordenamiento en la materia que nace de la Ley 100 del 93 y el conjunto de Decretos reglamentarios de la actividad en especial el Decreto 2309, la Resolución 1439 del 2002 y la 486 del 2003 del Ministerio del ramo, que sobre un conjunto de principios ofrecen la senda jurídica para definir fallas o no, que constituyan o no causa eficiente para definir los elementos generadores de culpa y de esta deducir responsabilidad o ausencia de esta, son ellos: Suficiencia, Accesibilidad, Oportunidad, Continuidad, racionalidad técnica y Racionalidad científica.

Las Instituciones que ofertaron los servicios al paciente, se encuentran adecuadamente habilitadas y certificadas por las entidades de vigilancia y control en Salud. Cuentan con los recursos tecnológicos y de personal humano suficientes e idóneos para la prestación asistencial de acuerdo a su grado de complejidad; oferta que se le brindó a la paciente para el manejo de su cuadro clínico.

Las Instituciones a las que acudió el paciente contaban con el personal idóneo y calificado para tal tipo de prestaciones, el proceso asistencial es el común en este tipo de servicios. El manejo médico se basó en las evidencias clínicas, las conductas fueron las aconsejadas por las buenas prácticas en salud, de acuerdo a los motivos de consulta, enfermedad actual, examen físico y antecedentes.

consideró que el cuadro clínico debía enfriarse por mínimo 8 días con cubrimiento antibiótico, para lograr mejoría de los tejidos y poder realizar la reconstrucción por lo tanto, se dio egreso para ser hospitalizada nuevamente el día 10 de octubre de 2012 y realizar el procedimiento, el cual se practicó sin complicaciones, se verifican todas las bases de seguridad del paciente.

En este orden de ideas, el diagnóstico de fistula recto vaginal es una complicación del procedimiento de parto instrumentado, esta complicación es ampliamente descrita en la literatura universal dentro de la atención del parto.

Ahora bien, dentro de las complicaciones maternas del uso de espátulas, se destacan desgarros de cérvix y vagina, lesiones en vejiga, uretra y recto, raramente rotura uterina, hemorragia posparto.

Existe mayor frecuencia del uso de espátulas en las primíparas, por cuanto existe mayor resistencia del canal del parto al paso del producto de la concepción durante el periodo expulsivo, al comportamiento inadecuado en el trabajo del parto y la necesidad de proceder así para minimizar el trabajo de parto.

Como se aprecia, no basta como lo hace quién interpone la demanda suponer responsabilidad culposa de los prestadores de Salud, únicamente sobre supuestos subjetivos. La argumentación puntual sobre líneas Jurídicas y ordenamientos vigentes demuestra claramente que lo sostenido no guarda correlación con la verdad, que debe llevar a certeza al juez. Por cuanto a la usuaria se le dieron todas las indicaciones médicas, realización de exámenes, realización de procedimiento médico de acuerdo a los protocolos y guías de manejo.

Si el cumplimiento de estas normas y reglamentos determina la calidad en el producto asistencial, no se evidencia responsabilidad. Si este cumplimiento se predica de profesionales e institución, y de allí nace como obligación de medios diligencia, cuidado, pericia, prudencia como soportes estructurales de la ausencia de culpa, y este conjunto global de asertos exonera de la misma, porque no habría hecho descuido, menos daño y por ende inexistencia de relación causal, es lógico llegar a la conclusión de ausencia de responsabilidad que desde un principio hemos excepcionado como valor y principio que exige de cualquier tipo de sanción y menos en el campo civil médico a los profesionales e Instituciones que sirvieron a la salud de la paciente, y no a su deterioro.

Así las cosas, no es posible en derecho pensar en responsabilizar a la EPS FAMISANAR LTDA, de la situación fáctica relacionada ya que mi representada cumplió con todas las obligaciones que como Aseguradora tenía, igualmente las IPS pusieron a disposición del médico tratante del paciente, las herramientas necesarias para el cumplimiento de su gestión, suministró los equipos adecuados, facilitó las salas de cirugía y proporcionó en general todo el cuidado y atención necesaria para la realización del acto médico a cargo del médico tratante.

Es de anotar que, teniendo en cuenta que el acto médico es independiente y autónomo y que resulta plenamente diferenciable de las obligaciones institucionales sus efectos también lo son, tal y como lo ha sostenido y reiterado la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil.

Desde esta perspectiva, la responsabilidad de mi mandante no podría extenderse hasta la obligación de indemnizar los presuntos daños derivados del acto médico propiamente dicho el cual fue realizado de manera independiente y autónoma por un tercero, por lo que será ese tercero el único legitimado para defender su actuación.

2) INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL

Inexistencia de Responsabilidad por parte de EPS FAMISANAR

Esta excepción consiste en que para que se genere la responsabilidad civil contractual es necesario expresar claramente cuál es el vínculo jurídico previo que sustenta la pretensión y cuales las supuestas obligaciones contractuales que la parte demandante considera incumplidas o cumplidas de forma defectuosa.

En aplicación de la Ley 400 de 1993 y sus decretos reglamentarios, la EPS FAMISANAR cumplió con

138

Cuando la señora Anyela Johana lo requirió, la EPS FAMISANAR emitió las autorizaciones necesarias para prestar debidamente el servicio médico requerido, por tanto su conducta se enmarca dentro del ordenamiento jurídico legal vigente y no puede hablarse de que exista responsabilidad por el presunto daño que se le está endilgando, tal como se demuestra en el informe de autorizaciones por afiliado que se anexa a la presente contestación.

Téngase en cuenta también que la EPS no presta directamente el servicio de salud, quienes prestan el servicio de salud son las IPS.

Las Entidades Promotoras de Salud fueron creadas por la Ley 100 de 1993. Dichas entidades son responsables de la afiliación y del registro de los afiliados al Régimen General de Seguridad Social en Salud. Asimismo, su función básica consiste en organizar y garantizar directa o indirectamente la prestación del Plan Obligatorio de Salud (POS). Igualmente, la Ley les otorga la facultad de recaudar las cotizaciones que con motivo de la afiliación realicen los usuarios, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA).

En tal sentido, el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, señala lo siguiente:

*" **Art. 177. DEFINICION.** Las entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de las cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar directa o indirectamente, la prestación del Plan Obligatorio de Salud 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." (Negrillas nuestras).*

Así las cosas, las Entidades Promotoras de Salud cuando afilian a sus usuarios se comprometen a prestarles un Plan Obligatorio de Salud pero dentro de los parámetros fijados por la misma Ley.

Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias pueden acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las empresas promotoras de salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite la afiliación y cumpla con los requisitos de ley.

Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.

Remitir al Fondo de Solidaridad y Garantía, 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.

En consecuencia, EPS Famisanar en todo momento ha cumplido las obligaciones contractuales, impuestas por la ley 100 de 1993 y más específicamente del art. 2 del decreto 1485 de 1994. Desde el momento en que la paciente inició el manejo de su patología a través de la red de IPS prestadoras de servicios de la red de Famisanar y cuando lo requirió, le fueron expedidas todas y cada una de las autorizaciones médicas para que pudiera acceder a la prestación de los servicios incluidos dentro del plan obligatorio de salud en forma oportuna siendo atendida en IPS adscritas a la red de servicios y que prestaron el servicio médico en forma directa.

3) NEXO DE CAUSALIDAD Y RUPTURA DE NEXO CAUSAL

Esta excepción se hace consistir en el hecho de que pretende deducir consecuencias jurídicas de causas equivocadas. Se pretende vincular a mi poderdante por una causa que no es atribuible a su acción u omisión y que por el contrario excede su órbita jurídica de control.

La determinación o la existencia de un comportamiento médico constitutivo de culpa médica, nace de que sea verificable la ocurrencia de un daño a la víctima. luego de la prueba de la conducta descuidada

129
y del desarrollo asistencial profesional e institucional dentro del marco fáctico sostenido por la parte actora en la presente acción.

Por lo cual se reitera, que de acuerdo a lo mencionado y soportado en las pruebas documentales aportadas, se evidencia el buen manejo médico asistencial, profesional y de infraestructura que amerita el manejo de la patología de la paciente.

4) INEXISTENCIA DE DAÑO

El daño es el fundamento del restablecimiento patrimonial; es el elemento esencial de la responsabilidad civil ordinaria, si no se demuestra su existencia, no es dable indemnizar.

Para que sea indemnizable deben darse un conjunto de condiciones las cuales son: La afección de un interés propio (la integridad física personal, para el caso), que sea cierto y que no haya sido reparado, además de la posibilidad evaluativa.

Este daño, debe probarse sobre la base de la determinación de la existencia de un comportamiento médico constitutivo de culpa médica, y la inalterable condición de causa efecto como anclaje central dinamizador de la responsabilidad.

Si existe un resultado luego de un proceso asistencial médico, evento muerte, natural en la existencia humana, no se puede presumir culpa, y que este evento resultado de la atención es un daño, sería siempre como presumir que si el paciente sufre daños durante una intervención médica o quirúrgica debe buscarse la causa en la actividad del médico, obviando de plano las condiciones del paciente antecedentes propios del ciclo evolutivo de cada enfermedad y de muchas otras circunstancias accesorias, esta concepción abandonada ya es volver a la teoría de la medicina como una actividad de peligro. Para que se establezca responsabilidad en el daño, la fundamentación debe ser sobre hechos reales y objetivos.

5) FALTA DE LEGITIMACION POR PASIVA

Al no existir ningún incumplimiento de las obligaciones propias de la EPS FAMISANAR LTDA y por el contrario teniendo en cuenta que la demanda se fundamenta en un presunto error del profesional tratante, esta excepción se fundamenta en que no es posible vincular a mi mandante a un proceso en el cual no se le imputa la titularidad de alguna conducta considerada como reprochable o culposa, ni pretender la asunción de consecuencias indemnizatorias a cargo de terceros.

6) AUSENCIA DE PERJUICIOS

Como se ha sostenido, argumentado y probado, no se ha causado daño del cual sea responsable la demandada EPS Famisanar en la presente acción; si este no se ha causado, nos cuestionamos: ¿Qué restablecimiento patrimonial se puede exigir a mi representada?, ¿sobre qué fundamento?. La doctrina en la materia de la responsabilidad civil del profesional médico, exige la existencia de un comportamiento antijurídico como consecuencia de un actuar culposo, relacionado con el ejercicio de la actividad asistencial, y en el sub examine, tal condición no se ha dado.

De lo antes dicho, no se ha demostrado daño causado a la víctima como lo debate el apoderado de la parte demandante atribuible a la actuación de EPS Famisanar. Los hechos y las pruebas orientan a evidenciar una actividad médica profesional diligente, prudente, pertinente; similar condición de la Institución prestadora de Salud. Si no hay ninguno de estos dos elementos: daño y acto descuidado, mucho menos un nexo causal que determine la responsabilidad de mi representada y se exija un reconocimiento patrimonial.

Por contera, si no hay acto negligente, si no hay resultado dañoso, ni nexo relacional, lógico es concluir que no hay lesión patrimonial, ni daño que reparar, y menos perjuicios que indemnizar.

IV. PRESCRIPCIÓN Y / O CADUCIDAD

Alego desde ahora la presencia de cualquiera de los dos fenómenos conculcatorios del eventual derecho reclamado, reservándome el derecho a fundamentar la eventual presencia de cualquiera de los fenómenos indicados, de haberse probado dentro del plenario, al momento de presentar los alegatos de conclusión.

V. GENÉRICA

Desde ya me acojo a cualquier excepción que resulte probada dentro del proceso y que conlleve a la exoneración de responsabilidad de mi mandante.

VI. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA.

Sustento en derecho los hechos de la contestación de la demanda en lo establecido en el artículo 2341 del Código Civil y art 75, 76, 77, 97 ss y concordantes del C.P.C. Ley 1437 de 2011 y Ley 1564 de 2012 así como la Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011 y demás normas concordantes en lo referente al SGSSS.

VII. A LAS PRUEBAS SOLICITADAS

La conducta fue oportuna, eficaz, diligente y prudente, no se configura responsabilidad alguna en cabeza de mi representada y por tanto no hay lugar a la condena solicitada por la parte actora.

- A las documentales que se aportan.

No me opongo.

- A los periciales

No me opongo

- A los Testimonios Solicitados

No me opongo

VIII. SOLICITUD PRÁCTICA DE PRUEBAS

En primer lugar manifiesto a usted señor Juez que me reservo el derecho a intervenir en todas y cada una de las pruebas solicitadas por los demás sujetos procesales, a fin de ejercer el derecho de defensa y contradicción de mi representada, adicionalmente solicito se admitan, decreten y se tengan como pruebas las siguientes:

- Documentales que se Aportan

1. Copia del Contrato de prestación de servicios de salud suscrito entre Caja de compensación familiar CAFAM

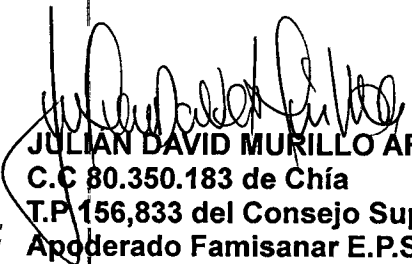
IX. ANEXOS

Los enunciados en el acápite de pruebas. En dieciséis (16) folios

X. NOTIFICACIONES

Mi mandante y yo recibiremos notificaciones en la Secretaria del Despacho y en la Cra. 13 No. 77^a-63 de la ciudad de Bogotá. Tel. 6500200.

Del señor Juez respetuosamente,


JULIAN DAVID MURILLO ARIAS

C.C 80.350.183 de Chía

T.P 156,833 del Consejo Superior de la Judicatura

Apoderado Famisanar E.P.S