

RV: Rad. 05001310301020210013500 - Juliana Castañeda González y otros vs EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A. // Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía Comfama

Juzgado 10 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto10me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Miércoles 27/10/2021 9:38

Para: Carolina García <cgarcia@cendoj.ramajudicial.gov.co>; juzgado10 Civil Circuito Medellin <juzgadocivilcirto@gmail.com>

 23 archivos adjuntos (8 MB)

2021.10.21. DEF. Contestación Dda.pdf; 2021.10.21 Llamamiento en garantía Chubb.pdf; 2021.10.21 Llamamiento en garantía Suramericana.pdf; Certificado existencia COMFAMA.pdf; CERL Chubb Seguros.pdf; CERL Seguros Sura.pdf; Certificado Chubb Seguros.pdf; Certificado Sura Seguros Generales.pdf; Clausulado general RCCH 2020.pdf; Condicionado General-Seguro-de-RCCH.pdf; Condiciones particulares RCCH #664281.pdf; Póliza 664281 - 13174033 RCCH.pdf; Póliza # 664281_13174033 RCCH.pdf; Prueba LLG 1.3.pdf; CONTRATO COMFAMA 1-2-2010.PDF; CONVENIO COMFAMA 2017.pdf; CONVENIO COMFAMA 2018.pdf; 00. Correo envío poder.pdf; 00. Poder Restrepo&Villa.pdf; 2020.10.21. HC Comfama.pdf; CERL - Patricia Elena Mira.pdf; Certificado Comfama 3 de Noviembre 2020.pdf; CERL R&V Septiembre2021.pdf;

De: Ana Isabel Villa Henríquez <avilla@restrepovilla.com>

Enviado: martes, 26 de octubre de 2021 4:43 p. m.

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto10me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co <notificacionesjudiciales@suramericana.com.co>; notificacioneslegales.co@chubb.com <notificacioneslegales.co@chubb.com>; Michell Mejía <administracion@restrepovilla.com>; Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>; sergioyepesrestrepo@gmail.com <sergioyepesrestrepo@gmail.com>; melisarestrepo1985@gmail.com <melisarestrepo1985@gmail.com>

Asunto: Rad. 05001310301020210013500 - Juliana Castañeda González y otros vs EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A. // Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía Comfama

Medellín, octubre de 2021

Señores

Juzgado Décimo Civil del Circuito de Oralidad de Medellín

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	Juliana Castañeda González y otros
Demandados:	EPS y Medicina Prepagada SURAMERICANA S.A
Llamada en G.:	Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA
Radicado:	00500131030022020001250
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

Ana Isabel Villa Henríquez, abogada identificada con la C.C. No. 1.128.424.799, portadora de la T.P. 205.587 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita a la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de la **Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA** (en adelante **COMFAMA**), de conformidad con el poder que ya obra en el expediente, y que adjuntamos nuevamente, me permito adjuntar la respuesta a la demanda - y al memorial con el que se cumplieron los requisitos exigidos por el Despacho para su admisión-promovida por la señora **Juliana Castañeda González y sus familiares**, en contra de **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A -en adelante EPS SURA-** y al llamamiento en garantía formulado por ésta frente a **COMFAMA**.

Adicionalmente, me permito radicar llamamiento en garantía que formula **COMFAMA** en contra de **Seguros Generales Suramericana S.A** y **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A**.

Para estos efectos, adjunto al presente:

- El memorial de contestación a la demanda y al llamamiento en garantía formulado en contra de COMFAMA.
- Contrato de Prestación de Servicios de Salud para la Atención de los Afiliados y Beneficiarios de EPS Sura por parte de la IPS.
- Anexo No. 2 Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA – Tarifas y Servicios IPS Básica Año 2017.
- Anexo No. 3 Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA – Tarifas y Servicios IPS Básica Año 2018.
- Historia clínica de la paciente Elda del Socorro González Penagos, CIS COMFAMA San Ignacio.
- El poder para actuar conferido por Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de existencia y representación legal Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales No. 0664281-2 vigente entre el 29 de octubre de 2019 y el 29 de octubre de 2020.
- Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales No. 664281 vigente entre el 29 de octubre de 2020 y el 29 de octubre de 2021.
- Impresión del correo electrónico recibido por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ANTIOQUIA – COMFAMA el 14 de octubre de 2020 que contiene el llamamiento en garantía que EPS SURAMERICANA S.A. formuló frente a mi representada en el proceso que se tramitó ante el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Medellín bajo el radicado No. 05001310300220200012500.

Adicionalmente, reitero la solicitud de concedernos acceso inmediato al expediente electrónico del proceso a los correos electrónicos correos@restrepovilla.com; administracion@restrepovilla.com; avilla@restrepovilla.com y lrestrepo@restrepovilla.com, y se nos comparta el link para acceder al mismo.

Finalmente, copio el presente a las direcciones de correo electrónico que conozco.

Restrepo & Villa
A B O G A D O S

Ana Isabel Villa Henríquez
Cel. 302 339 66 66
avilla@restrepovilla.com
www.restrepovilla.com

Cordialmente,

Medellín, octubre de 2021

Señores

Juzgado Décimo Civil del Circuito de Oralidad de Medellín

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	Juliana Castañeda González y otros
Demandados:	EPS y Medicina Prepagada SURAMERICANA S.A.
Llamada en G.:	Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA
Radicado:	00500131030022020001250
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

Ana Isabel Villa Henríquez, abogada identificada con la C.C. No. 1.128.424.799, portadora de la T.P. 205.587 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita a la sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., apoderada judicial de la Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA (en adelante COMFAMA), de conformidad con el poder que ya obra en el expediente, mediante el presente escrito, me permito dar respuesta a la demanda - y al memorial con el que se cumplieron los requisitos exigidos por el Despacho para su admisión- promovida por la señora Juliana Castañeda González y sus familiares, en contra de EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A. - en adelante EPS SURA- y al llamamiento en garantía formulado por ésta frente a COMFAMA, en los siguientes términos:

SECCIÓN 1: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. A los hechos de la demanda

Al Primero y al Segundo. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que hubiera nacido la señora Elda del Socorro González Penagos, ni cómo se encontrara constituido su núcleo familiar al momento de su fallecimiento. La carga de la prueba de tales afirmaciones corresponde a la parte actora y, en consecuencia, COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al Tercero y al Cuarto. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA los vínculos laborales que tuviera la señora Elda del Socorro González Penagos en vida, ni las

circunstancias de tiempo, modo y lugar por las que dichas relaciones laborales terminaran. COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

En cualquier caso se resalta desde ahora que, de conformidad con la información obrante en el expediente, para la época en que se prestaron los servicios médicos que se analizan en el presente litigio, la señora González Penagos era ama de casa y, por tanto, no estaba ocupando los cargos a los que alude la demanda en los hechos que se responden.

Al Quinto. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las consultas que realizara la señora Elda del Socorro González Penagos – en compañía o no de la demandante Juliana Castañeda G.- por sintomatología del todo desconocida para mi representada, ni las valoraciones y procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos que ordenaran los profesionales encargados de la atención de la paciente en esas oportunidades. Todas estas circunstancias deberán ser objeto de prueba a cargo de la parte demandante en el proceso.

En cualquier caso, de conformidad con lo consagrado en los artículos 191 y 193 del C.G. del P. respetuosamente se solicita al Despacho conceder los efectos de la prueba de confesión a lo manifestado por la parte demandante, en cuanto a que la señora Elda del Socorro González Penagos presentaba un cuadro clínico de dolor articular - y en todo el cuerpo- muy complejo, con sintomatología muy fuerte, que podía generar equívocos en el diagnóstico de cualquier patología diferente a la enfermedad de base de la paciente que ya se había definido como de fibromialgia. Adicionalmente, solicito al Despacho tener por confesado que, conforme a lo manifestado por la parte demandante en el presente hecho, la señora González Penagos se automedicaba, sin tener formación profesional ni autorización técnica alguna para medicarse, y lo hacía con un medicamento que fue retirado del mercado farmacéutico colombiano por orden del Ministerio de Salud, por no ser seguro para los pacientes¹.

Al Sexto y al Séptimo. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA la calidad en que la señora Elda del Socorro González Penagos se encontrara afiliada al sistema de seguridad social colombiano, ni las supuestas consultas médicas que la paciente continuó efectuando a entidades que no se especifican siquiera. Tampoco le constan a COMFAMA los retiros y/o modificaciones a la EPS en que estuviera afiliada la señora Elda del Socorro González Penagos. Así pues, la Caja de Compensación Familiar que represento se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al Octavo y al Noveno. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que la señora Elda del Socorro González Penagos notara la presencia de una masa en la región proximal de clavícula, ni las características de la misma. Tampoco le constan a mi poderdante las valoraciones que se realizaran a la paciente González Penagos por consultas a las que la demanda alude vagamente pero que nisiquiera se especifican. Por tanto, COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso, en especial a la historia clínica de la paciente Elda del Socorro González Penagos, según el valor probatorio que le reconozca el Despacho en el proceso.

En cualquier caso se resalta que, a pesar de que en la demanda se afirma que la paciente “comenzó a notar una masa que resaltaba en la parte izquierda de su clavícula, esa masa era dolorosa al palpar” desde marzo de 2017, de

¹ Ver: <https://www.eltiempo.com/salud/dololed-la-historia-de-la-caida-de-un-medicamento-estrella-459262>.
<https://www.sic.gov.co/sites/default/files/boletin-juridico/Pliego%20DOLOLED.pdf>

conformidad con la historia clínica de la paciente que ya obra en el expediente y que se aporta como prueba documental a instancia de mi representada, la primera vez que la señora Elda del Socorro González Penagos consulta para que se le evalúe la masa que palpaba en la región cervical es en septiembre de 2017. Veamos:

“01 de septiembre de 2017: Consulta médico general El MC “REVISION DE EXAMEN” EA: “HISTORIA DE 1. OSTEOARTROSIS. 2. REUMATISMO DE PARTES BLANDAS: FIBROMIALGIA E INS. DE VITAMINA D3. 3. SDR ANÉMICO..PACIENTE EN ESTUDIO DE POSIBLE POLIARTROPATÍA INFLAMATORIA. CON ANTICOAGULANTE LUPICO POSITIVA. EN TTO CON ASA, VIT D CON CALCIO, Y SERTRALINA. CON DOLORES PERSISTENTES PREDOMINIO CODO IZQUIERDO, CON PARESTESIAS, PREDOMINIO NOCTURNO. ADEMÁS CON MASA EN REGIÓN DE CLAVÍCULA IZQUIERDA, ASOCIADO A DOLOR EN REGIÓN CERVICAL. TRAE RX DE TORAX CON CAMBIOS INFLAMATORIOS BRONCOINTERSTICIALES CENTRALES. (19/08/2017) REFIERE TOS ESCASA OCASIONAL” En el examen físico encuentra “CON MASA EN REGIÓN PROXIMAL DE CLAVÍCULA DE APROX 2CM DE DIAMETRO, SOLIDA, DOLOROSA A LA PALPACIÓN.” Y en análisis y plan “CON MASA EN CLAVÍCULA, NO AP DE TRAUMA. DOLOR, RX TORAX INSNUA FX??. ORDENO RX ESPECIFICO DE CLAVÍCULA, DOY ANALGESIA” da como diagnóstico “D167-TUMOR BENIGNO DE LAS COSTILLAS, ESTERNÓN Y CLAVÍCULA”

Al Décimo. No es cierto como se presenta. A continuación explicaremos las razones por las que lo manifestado en este hecho es falso:

- No es cierto que el diagnóstico efectuado a la paciente Elda del Socorro González Penagos fuera simplemente de una *descalcificación ósea*. Contrario a lo sugerido por la parte demandante, de conformidad con la historia clínica de la paciente, la señora González Penagos padecía de un cuadro clínico muy complejo desde muchos años antes de la aparición de la masa en la región clavicular y ello habría dificultado el diagnóstico del tumor maligno por el que aparentemente falleció.

En efecto, de conformidad con la historia clínica que ya obra en el expediente y a cuyo contenido íntegro y literal me atengo de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue, la paciente González Penagos presentaba desde el año 2013 múltiples dolores articulares. Tras varias remisiones, todas ellas oportunas y pertinentes, en mayo de 2014 es evaluada por fisiatría que, atendiendo al cuadro clínico presentado efectúa diagnóstico de artrosis inicial de manos. Posteriormente, en junio de 2015, es evaluada por medicina interna que, considerando su cuadro, da como diagnóstico artrosis no especificada. Luego, en julio de 2016 siendo evaluada por ortopedia, la paciente recibe el diagnóstico de poliartropatía inflamatoria, por lo que se le remite a reumatología, donde se evalúa en septiembre y efectúa diagnóstico de patología articular de tipo mecánica por cuadro de osteoartritis y reumatismo de partes blandas por fibromialgia e insuficiencia de vitamina D3.

Posteriormente, en noviembre de 2016, la paciente es nuevamente evaluada por fisiatría, donde se actualiza a un diagnóstico de entesopatía y se remite a fisioterapia. Asimismo, en noviembre 25 y 29 de 2016 es evaluada nuevamente por reumatología donde se le diagnostica osteoartritis y reumatismo de partes blandas por fibromialgia e insuficiencia de vitamina D3 y se establece que la señora Elda del Socorro González Penagos es una paciente en estudio de posible poliartropatía inflamatoria.

Entretanto, durante esos años, la paciente asiste a varias consultas por medicina general, donde la atención brindada guarda coherencia con los conceptos dados por los médicos especialistas y por son conformes y congruentes con las ayudas diagnósticas de laboratorio clínico e imagenología. Al respecto se resalta que los profesionales en salud encargados de la atención ordenaron todos los procedimientos diagnósticos que se fueron requirieron de acuerdo a las necesidades del cuadro clínico de la paciente, y fue en los resultados de esas ayudas diagnósticas en lo que fundamentaron sus diagnósticos, los cuales son todos adecuados para el cuadro clínico complejo que la paciente presentaba. Adicionalmente, se destaca que la señora González Penagos para 2016 contaba con resultados actualizados de citologías y mamografías normales, rayos X de tórax, de manos y rodillas compatibles con los diagnósticos efectuados por todo el equipo de especialistas y subespecialistas que la había atendido hasta el momento, resultando todas estas atenciones adecuadas y conformes con los protocolos aplicables y la *lex artis ad hoc*.

En diciembre de 2016 la paciente es nuevamente remitida a fisioterapia y, según se desprende de la historia clínica obrante en el expediente, la evaluación por esta especialidad se efectúa en febrero de 2017, donde se hace diagnóstico de paciente con gonartrosis avanzada en ambas rodillas diagnosticadas por RX. Seguidamente, en febrero y mayo de 2017 la paciente consulta con médico general por dolor en miembro superior izquierdo, y en en julio y agosto del mismo año 2017 consulta nuevamente con medicina general pero ya por un cuadro de hemorragias uterinas, por las que se le remite a ginecología con los respectivos resultados de exámenes ya practicados y con los que se descartaban tumores.

Así pues, apenas el 01 de septiembre de 2017 la paciente Elda del Socorro González Penagos consultó con medicina general para revisión de exámenes y atención de dolor en el cuerpo, y es en esta consulta en la que relata la presencia de la masa en región clavicular por primera vez. A dicha consulta lleva una RX de tórax del 19 de agosto de 2017 en la que no hay evidencias de tumores malignos -según se desprende de la lectura del radiólogo-, por lo que, a pesar de que el examen no refiere anormalidades, el médico tratante ordena RX específica de clavícula y consulta de seguimiento para revisión del resultado del examen y de la evolución.

- Conforme a la historia clínica obrante en el expediente, y como se desprende de la misma demanda, **no es cierto** que ante un cuadro clínico complejo de varios años de evolución como el de la paciente Elda del Socorro González Penagos las instrucciones y recomendaciones de los médicos tratantes fueran “*echarse pañitos de agua tibia con sal de Inglaterra, ibuprofeno... y terapias*”. Contrario a lo afirmado en el hecho que se responde, de la historia clínica de la paciente se desprende que a la señora González Penagos se le realizaron múltiples procedimientos diagnósticos y se buscó una infinidad de alternativas diagnósticas y terapéuticas de la paciente. Recordemos que la señora González Penagos tenía un cuadro neurológico muy complejo que terminó siendo diagnosticado como fibromialgia, patología por la que la paciente consultaba por múltiples síntomas, todos ellos de diversa naturaleza, haciendo muy difícil su diagnóstico.

Al Décimo Primero y al Décimo Segundo. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, **no le consta** a COMFAMA el detalle de las molestias físicas que presentara la señora Elda del Socorro González Penagos a raíz de sus patologías. **Tampoco le consta** a mi poderdante que una masa en la región proximal de clavícula pudiera generar “*dificultad para sentarse para el lado izquierdo,... ardor y un cosquilleo en su cadera y parte de la pierna*”

izquierda.” Estas molestias en diferentes partes del cuerpo que confiesa la parte demandante en uno de los hechos a los que se responde son evidencia de que la paciente presentaba un cuadro clínico muy complejo con un compromiso neuronal alto en el que un diagnóstico diferencial era muy difícil, máxime cuando ya se tenía como diagnóstico de base una fibromialgia, entre varios otros.

Al Décimo Tercero. Las afirmaciones contenidas en este numeral no corresponden a un hecho estrictamente considerado al que mi representada deba responder, sino a una cita de la historia clínica de la paciente Elda del Socorro González Penagos a cuyo contenido estricto y literal me atengo, de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue. En cualquier caso se resalta que de la cita transcrita por la parte demandante en este numeral se desprende con total evidencia que la paciente González Penagos padecía de un cuadro clínico muy complejo de pronóstico desafortunado y e irreversible, de manera que, conforme a lo afirmado por el mismo dictamen pericial aportado con la demanda, el lamentable fallecimiento de la paciente era inevitable.

Al Décimo Cuarto, al Décimo Quinto y al Décimo Sexto. Por contener hechos que comparten una base común se responden de manera unificada, pero de la siguiente forma:

- Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, **no le constan** a COMFAMA las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que la señora Elda del Socorro González Penagos sintiera una reducción en la movilidad de su cuello, ni las medidas que adoptaran ella y sus hijas para consultar con profesionales de la salud de EPS Sura o de las IPS de la red de prestadores.
- **Tampoco le constan** a mi poderdante las valoraciones que se realizaran a la paciente González Penagos por profesionales en salud de entidades diferentes a COMFAMA ni los hallazgos e instrucciones que dichos profesionales realizaran. Sobre el particular, me atengo al contenido estricto y literal de la historia clínica de la paciente, de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.
- Finalmente, destaco que, como se explicará con mayor detalle cuando se dé respuesta al llamamiento en garantía formulado por EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A. en contra de COMFAMA, las IPS de COMFAMA que pertenecen a la red de prestadores de EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A. tienen a su cargo la prestación de los servicios de salud requeridos por los afiliados que *“tengan derecho a la atención del Plan Obligatorio de Salud, según el informe presentado por EPS SURA a la IPS y que a la vez se encuentren inscritos en LA IPS.* (Ver: Contrato de Prestación de Servicios de Salud para la Atención de los Afiliados y Beneficiarios de EPS SURA por parte de la IPS - Cláusula Primera. Objeto del Contrato).

De esta forma, cuando el paciente no se encuentra afiliado a la EPS (y no se encuentra en un estado de urgencia vital que pueda ser socorrida por la IPS), no hay fuente jurídica o contrato que sirva de fundamento de la atención, pues la IPS sólo tiene a su cargo la atención de los afiliados.

En virtud de lo anterior, cuando el paciente se encuentra desvinculado de la EPS, y por tanto no cuenta con el derecho a ser atendido por el Plan Obligatorio de Salud en las instalaciones de una de las IPS de COMFAMA, por no estar incluido en el informe presentado por EPS SURA a la IPS, y tampoco se encuentra inmerso en una urgencia vital de imperativa atención inmediata, es apenas lógico que las IPS de mi representada se encuentren

impedidas para prestar sus servicios, los cuales están reservados para los afiliados a la EPS por la que ha sido contratada.

En el caso bajo análisis es preciso resaltar que la atención que COMFAMA debía prestar a la paciente era la de medicina general; y este servicio, no sólo fue prestado, sino que se hizo de manera oportuna, idónea, diligente y por tanto, congruente con la *lex artis ad hoc* y con los protocolos médicos aplicables; de manera que todas las remisiones a especialistas y profesionales de mayor nivel fueron ordenadas, así como las ayudas diagnósticas y terapéuticas que requirió la paciente en cada momento.

Al Décimo Séptimo. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las medidas adoptadas por la demandante Juliana Castañeda González al interior del hogar para facilitar la comodidad de su madre, quien padecía de un cuadro clínico complejo de base al que se le sumó una patología maligna terminal y muy agresiva. La Caja de Compensación Familiar que represento se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al Décimo Octavo. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las medidas adoptadas por la demandante Juliana Castañeda González para obtener el agendamiento de las consultas con los profesionales de la salud que se encargaron de la atención de su madre Elda del Socorro González Penagos. Al respecto, se precisa que conforme al contrato de prestación de servicios suscrito entre EPS SURA y COMFAMA, la atención brindada por mi representada correspondía a la de medicina general, la cual se brindó siempre en el marco de la oportunidad, calidad, idoneidad e integralidad, de manera que la paciente González Penagos recibió de los profesionales en medicina de COMFAMA siempre un servicio diligente y congruente con los protocolos médicos y la *lex artis ad hoc*, recibió también las órdenes y prescripciones de exámenes diagnósticos, medicamentos y procedimientos que fue requirieron conforme a su cuadro clínico, así como las remisiones a los especialistas y subespecialistas que iba necesitando según la evolución de su cuadro clínico.

Ahora, de conformidad con la historia clínica de la paciente Elda del Socorro González Penagos, se precisa que en las instalaciones de mi representada, una de las profesionales encargadas de la atención médica a la paciente fue la Dra. Mónica María Ochoa Galvis, quien ordenó todos los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y medicamentos indicados por los protocolos médicos para un cuadro como el de la señora González Penagos, el cual era muy complejo, grave y ya en estado terminal por la malignidad de la lesión cancerígena y el compromiso metastásico.

Finalmente, en cuanto al resultado del examen de imagenología al que se refiere en este hecho, manifiesto que me atengo al contenido estricto y literal de la historia clínica de la paciente Elda del Socorro González Penagos, de conformidad con el valor probatorio que el Despacho le otorgue.

Al Décimo Noveno y al Vigésimo. Para ofrecer mayor claridad se responden de la siguiente manera:

- Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las consultas que realizara la demandante Juliana Castañeda González con su madre Elda del Socorro González Penagos a entidades de salud diferentes a las de mi representada, ni las razones por las que la demandante y la paciente acudieran a esas instituciones. Tampoco le constan a COMFAMA los profesionales

médicos encargados de la atención de la paciente, menos aún cuando su identidad completa no se especifica siquiera en la demanda, ni las valoraciones que ellos efectuaran a la paciente. Corresponderá a la parte demandante acreditar todas estas circunstancias así como las instrucciones y recomendaciones impartidas por los profesionales de la salud encargados de la atención de la señora Elda del Socorro González Penagos en las diferentes instituciones. Por tanto, COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

- **Tampoco le consta** a mi representada el estado de los síntomas que padeciera la paciente González Penagos cuando consultó a esas entidades, ni las acciones adoptadas por los profesionales encargados de los procesos de atención, todos ellos externos a COMFAMA. En cualquier caso se resalta que, conforme a la historia clínica que obra en el expediente, el estado del cuadro clínico de la paciente era grave por tratarse de una patología tumoral maligna de carácter terminal e irreversible, que se encontraba ya en un estado muy avanzado, a la que se sumaba la patología de base de la paciente que tenía un compromiso neurológico y articular muy complejo, con diagnóstico de fibromialgia y sospecha de otras patologías reumatológicas. Por tanto, las dolencias que pudiera sentir la paciente eran una consecuencia lógica y directa de su cuadro clínico y la atención brindada por los profesionales en salud que estuvieron a cargo, tanto en COMFAMA como en otras entidades, fue siempre adecuada, diligente, cuidadosa y congruente con los protocolos médicos y la lex artis aplicable.

Al Vigésimo Primero y al Vigésimo Segundo. Para ofrecer mayor claridad se responden de la siguiente manera:

- Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, **no le constan** a COMFAMA los procedimientos diagnósticos y terapéuticos prescritos a la paciente Elda del Socorro González Penagos por los profesionales de la salud externos a mi representada que se encargaron de la atención de la paciente, en instituciones ajenas a la Caja de Compensación Familiar, ni los diagnósticos y recomendaciones que efectuaran esos profesionales. Recordemos que el cuadro clínico de base de la paciente González Penagos era muy complejo y a él se sumo un tumor maligno muy agresivo que cuando pudo detectarse se encontraba en un estado avanzado por las metástasis y por tanto irreversible.
- En lo que a la histología del tumor se refiere, manifiesto que me atengo a lo que se pruebe en el proceso, especialmente teniendo en cuenta que de la historia clínica obrante en el expediente se desprende que, a pesar de todos los esfuerzos de las diferentes entidades y sus profesionales, fue imposible determinar el primario, pues los exámenes diferenciales nunca fueron concluyentes para el diagnóstico definitivo; y la rapidez, agresividad y malignidad del tumor hizo que el lamentable resultado del fallecimiento de la paciente en tan solo un par de meses fuera inevitable.
- En cuanto al ingreso de la paciente y sus familiares a los programas de cuidados paliativos y de dolor, COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso, por ser todo ello ajeno a la esfera de actuación de mi representada.

Al Vigésimo Tercero, al Vigésimo Cuarto y al Vigésimo Quinto. Para ofrecer mayor claridad se responden de la siguiente manera:

- Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las conductas adoptadas por las demandantes frente a los diagnósticos de la paciente Elda del Socorro González Penagos, ni su afiliación a entidades de atención de emergencias inmediatas, todas ellas externas a mi representada.
- Tampoco le constan los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y paliativos efectuados a la paciente por profesionales de la salud externos a mi representada que se encargaron de la atención de la paciente González Penagos en instituciones ajenas a la Caja de Compensación Familiar. COMFAMA desconoce los diagnósticos y recomendaciones que efectuaran esos profesionales, así como el impacto de terapias como la radioterapia en el cuadro clínico de la paciente González Penagos. Recordemos que el cuadro clínico de base de la señora González Penagos era muy complejo y a él se sumó un tumor maligno muy agresivo que cuando pudo detectarse se encontraba en un estado avanzado por las metástasis y por tanto irreversible. No obstante, con fundamento en lo consagrado en los artículos 191 y 193 del C.G. del P. solicito respetuosamente al Despacho tener por confesado que tras el inicio de radioterapia la calidad de vida de la paciente González Penagos mejoró sustancialmente, a pesar del cuadro clínico grave que padecía. Frente a lo demás, COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al Vigésimo Sexto, al Vigésimo Séptimo, al Vigésimo Octavo y al Vigésimo Noveno. Para ofrecer mayor claridad se responden de la siguiente manera:

- Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA los efectos secundarios que generaran las terapias de radioterapia o cualquier otro procedimiento diagnóstico, terapéutico o paliativo practicado a la señora González Penagos, ni las conductas adoptadas por los demandantes para brindar comodidad a su madre, por corresponder todo esto a circunstancias externas a mi representada. Por tanto, COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.
- Tampoco le constan los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y paliativos efectuados a la paciente por los profesionales de la salud externos a mi representada que se encargaron de la atención de la paciente González Penagos en instituciones ajenas a la Caja de Compensación Familiar y que no se identifican siquiera en la demanda. COMFAMA desconoce los diagnósticos y recomendaciones que efectuaran esos profesionales, así como las conductas adoptadas frente a un cuadro clínico grave e irreversible como el de la paciente González Penagos. Por tanto, mi representada se atiene a lo que se pruebe en el proceso.
- Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se evidenció el compromiso renal de la señora González Penagos, ni las conductas adoptadas por los demandantes para atender esa patología, por corresponder todo esto a circunstancias externas a mi representada. La afectación de los riñones en particular y el compromiso de otros sistemas, como el renal, en general, correspondieron a la evolución lógica de una enfermedad maligna e irreversible como la que tenía la señora Elda del Socorro González Penagos y, a pesar de que se le brindaran mecanismos para tranquilidad y mejorar su sintomatología, ya se trataba de un cuadro irreversible. En cualquier caso, resaltamos que de los mismos hechos de la demanda se desprende que en todas las etapas de su

enfermedad la paciente recibió las atenciones que fue necesitando para mejorar su calidad de vida y frente a lo demás, COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

- Finalmente, por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las evaluaciones que se efectuaran a la señora González Penagos en la Clínica Vida ni las recomendaciones que realizaran a los demandantes, profesionales en la salud de esa institución que niquiera se identifican en la demanda. COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al Trigésimo y al Trigésimo Primero. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las manifestaciones y recomendaciones que efectuaran a los demandantes, profesionales de la Clínica Vida que no se identifican siquiera en la demanda. Tampoco le constan a mi representada las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que falleciera la señora González Penagos, a raíz de un cuadro clínico muy complejo e irreversible. COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al Trigésimo Segundo, al Trigésimo Tercero, al Trigésimo Cuarto y al Trigésimo Quinto. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las afectaciones al fuero interno de cada uno de los demandantes y a su vida de relación, y en general, los perjuicios extrapatrimoniales que sufrieran los demandantes a raíz de los hechos en que se fundamenta la demanda, en especial teniendo en cuenta que la paciente tenía de base un cuadro clínico muy complejo de múltiples patologías neurológicas. En cualquier caso, la carga de la prueba de todas estas afirmaciones corresponde a los demandantes y COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al Trigésimo Sexto. Lo narrado para este numeral no corresponde a un hecho al que mi representada deba responder, sino al juicio subjetivo de una de las demandantes frente al proceso de atención brindado a su madre, quien era una paciente con un cuadro clínico neurológico muy complejo y con un tumor maligno muy agresivo, y a la cadena de pensamientos que pareció tener la demandante antes de iniciar el proceso de la referencia.

Al Trigésimo Séptimo. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Caja de Compensación Familiar que represento, no le constan a COMFAMA las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se produjera la contratación de la apoderada de los demandantes, ni la forma en que estructurarán la estrategia de defensa de los intereses de la parte actora en el caso de la referencia. Tampoco le consta a mi representada la relevancia de estas circunstancias para el objeto del presente litigio y por tanto, COMFAMA se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al Trigésimo Octavo. Si bien las afirmaciones aquí contenidas en sentido estricto no corresponden a un hecho al que se deba responder, sino que aluden al dictamen pericial aportado como prueba a instancia de la parte demandante, COMFAMA se permite manifestar lo siguiente:

- En primer lugar, lo contenido en este numeral no corresponde a un hecho estrictamente considerado al que mi representada deba responder, sino a la alusión a la prueba pericial aportada por la parte demandante para que se decrete a instancia suya en el proceso y que no ha sido siquiera controvertida por el extremo pasivo.

- De otro lado, se resalta desde ahora que, a pesar de ser un dictamen de parte, el dictamen es claro y contundente en establecer que las atenciones médicas brindadas a la paciente Elda del Socorro González Penagos fueron adecuadas, descartando, por tanto culpas médicas imputables a COMFAMA y a cualquier otra entidad y/o profesional vinculado con la atención de la paciente y de las conclusiones se desprende la ausencia de causalidad entre el acto médico y el daño, pues es contundente al manifestar que la muerte de la señora González Penagos no era evitable, en tanto respondía al decurso normal y esperable de la patología.
- Así pues, teniendo como base la misma prueba pericial aportada por la parte demandante, el Despacho tendrá que descartar cualquier responsabilidad imputable a la demandada y a las llamadas en garantía.

II. A las pretensiones de la Demanda

Actuando en nombre y representación de la **Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA** me opongo expresamente a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda en contra **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.**, por no existir ninguna responsabilidad en cabeza de la entidad demandada por los hechos que se le pretenden imputan. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a la demandada y a la llamada en garantía COMFAMA de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

A la 1: Me opongo a que se declare que **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.**, es responsable por los perjuicios que alega haber sufrido la parte demandante como consecuencia del proceso de atención brindado a la señora Elda del Socorro González Penagos, ya que las obligaciones en cabeza de EPS SURA – y de la llamada en garantía COMFAMA- se cumplieron en términos de oportunidad, calidad e idoneidad y la atención médica que fue requiriendo la señora González Penagos se prestó en forma debida a la paciente, al habersele atendido a través de atenciones congruentes con los protocolos aplicables y la *lex artis ad hoc*, y al no verificarse, en el proceso, ningún daño indemnizable por el que la demandada, ni mi representada deban responder.

A la 2: Me opongo a que se condene a **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** a indemnizar alguna suma por concepto de perjuicios extrapatrimoniales, en las modalidades de daño moral y daño a la vida de relación, pues la entidad demandada no es responsable por los daños que se le pretende imputar en la demanda, toda vez que no se evidencian los elementos necesarios para que se estructure una responsabilidad civil en cabeza suya, al evidenciarse que a la señora González Penagos se le prestaron en debida forma todas las atenciones médicas que fue requiriendo de acuerdo a su cuadro clínico, de manera que los actos médicos de COMFAMA y de todas las demás entidades vinculadas con la atención de la paciente fueron congruentes con los protocolos aplicables y la *lex artis ad hoc* y al no verificarse en el proceso ningún daño que cumpla con la calidad de indemnizable, ni la demandada ni mi representada están llamadas a responder.

Adicionalmente, frente a cada una de las tipologías de perjuicio solicitadas me opongo de la siguiente manera:

- Me opongo a que se condene a **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** a indemnizar alguna suma por concepto de daño moral, pues la entidad demandada no es responsable por los perjuicios que se le pretende imputar en la demanda y los montos solicitados por esos daños superan, por mucho, los parámetros jurisprudenciales aplicables a casos de naturaleza semejante en la jurisdicción civil.
- Me opongo a que se condene a **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** a indemnizar alguna suma por concepto de daño a la vida de relación, pues la entidad demandada no es responsable por los perjuicios que se le pretende imputar en la demanda y los montos solicitados por esos daños superan, por mucho, los parámetros jurisprudenciales aplicables a casos de naturaleza semejante en la jurisdicción civil.

A la 3: Me opongo a que se condene a **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** a pagar las costas y agencias en derecho, pues la entidad demandada no es responsable por los perjuicios que se le imputan en la demanda, al no verificarse los elementos necesarios para que se estructure una responsabilidad civil.

III. Al juramento estimatorio

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, de manera expresa objeto la estimación de los perjuicios efectuada bajo juramento en el Título VI de la demanda, pues de conformidad con la norma aludida, los daños morales y el daño a la vida de relación no hacen parte del juramento estimatorio por su carácter extrapatrimonial y, por tanto, no pueden tenerse probados en cuanto a su existencia y extensión, con la mera estimación de su cuantía efectuada por la parte demandante.

Si lo anterior no es suficiente para que se entienda que **COMFAMA** objeta la estimación de perjuicios que se incluye en la demanda, me permito manifestar, adicionalmente, que los daños estimados no tienen el carácter de daño indemnizable, toda vez que no hay lugar a imputar ninguna responsabilidad a la entidad demandada **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.**, porque no se estructuran los elementos de la responsabilidad civil y en especial por no evidenciarse un nexo causal entre el supuesto perjuicio cuya indemnización se pretende y la atención que recibió la señora Elda del Socorro González Penagos en las instalaciones de mi representada y de las demás IPS encargadas de la atención.

En consecuencia, solicito al Despacho dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 206 del C.G.P. y, en consecuencia, condenar a la demandante a pagar al Consejo Superior de la Judicatura una suma equivalente al 10% de la diferencia, en el evento que la cantidad estimada por la parte actora en el juramento exceda el 50% de la que resulte de su regulación judicial. En el evento en que se desestimen las pretensiones por falta de prueba, solicito al Despacho aplicar la sanción del 5% de la diferencia, de conformidad con lo establecido por el parágrafo de la mencionada disposición normativa.

IV. Defensas y excepciones

Obrando en nombre y representación de **Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA**, además de las que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las que resulten probadas en el proceso, las cuales

deberá declarar de oficio el Despacho de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del C.G.P., propongo desde ahora las siguientes defensas y excepciones:

1. **Diligencia y cuidado: Ausencia de culpa de EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A. y de la Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA**

La doctrina y la jurisprudencia nacionales e internacionales aceptan, de manera pacífica, que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponden a un tipo de responsabilidad de naturaleza subjetiva. Y esto es así, pues para que sea posible la imputación al agente de alguna responsabilidad civil o una responsabilidad del Estado, es indispensable la constatación, en su conducta, de una culpa relevante en la causación del resultado dañoso, correspondiente, en los casos de responsabilidad médica, a un acto médico negligente o lo a una falla médica imputable a los demandados. De esta manera, solo en casos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva, y unos y otros dependen del marco obligacional aplicable al agente.

En efecto, en la mayoría de los casos, el prestador de servicios de salud debe responder por obligaciones de medios; y sólo en algunos ejemplos específicos y de excepción, como el de tratamientos estéticos, el marco obligacional del demandado corresponde al de obligaciones de resultado.

Ahora bien, cuando lo que se discute es la eventual responsabilidad subjetiva del agente, corresponde al demandante demostrar, con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente o culposa del demandado; siendo la responsabilidad médica un régimen en el que rige, como principio general, el de la culpa probada imputable al presuntamente responsable. Y éste es el principio que rige en el caso *sub judice*.

Por lo tanto, para que la parte demandada resulte responsable en este caso, es indispensable que la parte demandante logre acreditar una conducta culposa atribuible a la demandada **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** Sin embargo, destacamos desde ya que, en el proceso de la referencia, tal prueba no será lograda por los demandantes, pues como se verá en el trámite del proceso, la atención médica brindada a **Elda del Socorro González Penagos** por parte del equipo de profesionales en salud de **COMFAMA** y de las demás entidades encargadas de la atención en salud fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc* y, por tanto, fue adecuada.

En efecto, es preciso recordar que el concepto de culpa comporta siempre un defecto de conducta concreto respecto a un modelo de conducta abstracto. De esta manera, para que la culpa –o la falla médica– sea atribuible al agente, corresponde a la parte demandante demostrar –con plena prueba– la desviación que separa la conducta concreta del demandado del modelo de conducta que la ley positiva asume como regla. Y esta demostración no será posible en el caso bajo análisis, pues la atención brindada a **Elda del Socorro González Penagos** por **COMFAMA** y por las demás entidades de la red de prestadores de **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** encargadas de la atención en salud fue diligente, cuidadosa, oportuna y de calidad.

Así pues, en lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella “*culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada lex artis o lex artis ad hoc*”². En el mismo sentido, La Corte Suprema de Justicia ha señalado que

“...fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer; **el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes**”³.

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*⁴. De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, *a posteriori*, al momento de evaluar la diligencia de la conducta del profesional de la salud demandado. En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta del profesional de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto, y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de éste.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a **Elda del Socorro González Penagos** fue diligente, cuidadosa y en todo momento conforme con los protocolos médicos aplicables y la *lex artis ad hoc*, la parte demandante no podrá acreditar culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender a la paciente en ninguna de las instituciones de la red de prestadores de la demandada, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** -o a mi representada **COMFAMA-**, esto es la culpa o la falla en el servicio, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la entidad demandada y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

2. Ausencia de nexo de causalidad

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante, según lo dispuesto en el art. 167 del C.G.P.

Ahora bien, el nexo de causalidad significa que debe poderse establecer que el daño alegado por los demandantes fue causado por la conducta u omisión del demandado.

No obstante, en el caso que nos ocupa, la parte demandante no podrá acreditar que los perjuicios que afirma haber sufrido se deban a la conducta de la demandada **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** -o de alguna de las IPS de la red

² Fernández, José. Sistema de responsabilidad médica. Granada: Ed. Comares, 2002. p. 96. Asúa, Clara. Responsabilidad civil médica. Reglero, Fernando (Coord.) Tratado de responsabilidad civil, Tomo II. Navarra: Aranzadi, 2002. p. 984.

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5 marzo 1940, Op.cit., p.116 ss, apoyada en la Sentencia de Casación francesa del 27 octubre de 1938.

⁴ Fernández, José. Op. cit., p. 249 ss. En similar sentido Santos Ballesteros, Jorge. Instituciones de responsabilidad civil. Bogotá: Javegraf, Tomo III, 2006. p. 295.

de prestadores entre las que se encuentra mi representada **COMFAMA-**. En efecto, según los documentos que obran en el expediente, existen varios elementos que desdibujan de tajo la existencia de cualquier nexo de causalidad entre el actuar de **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** -y de mi representada **COMFAMA-** y los perjuicios reclamados por la parte demandante, pues en la medida en que la prestación del servicio por parte de las entidades adscritas a la red de prestadores de **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** y los actos de la misma demandada en su calidad de entidad promotora de salud fueron diligentes, cuidadosos y por tanto se trató de una atención oportuna y de calidad que no podía ser causante de algún daño y que por tanto, no pueden atribuírsele a la demandada -y mucho menos a mi representada **COMFAMA-** los perjuicios reclamados por la parte demandante. En particular, se advierte que no se verifican los presupuestos de causalidad para la estructuración de una responsabilidad imputable a la demandada debido a que:

- 1) Los equipos médicos de las diferentes IPS adscritas a la red de prestadores de **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** dispusieron de todos los medios para la adecuada atención de **Elda del Socorro González Penagos** de conformidad con las necesidades de su cuadro clínico;
- 2) La paciente **Elda del Socorro González Penagos** padecía de un cuadro clínico complejo de fibromialgia con sospecha de afectaciones reumáticas adicionales y a ello se sumó el cáncer metastásico supremamente agresivo e irreversible;
- 3) El pronóstico de la señora **González Penagos** era bastante desfavorable y, por tanto, la muerte era inevitable, tal y como se desprende del mismo dictamen pericial aportado como prueba de la parte demandante.
- 4) No es posible imputar los daños que se reclaman en la demanda a una conducta de la demandada **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** ni a una conducta de los prestadores adscritos a su red, pues está probado que la muerte de la paciente era una consecuencia natural y lógica de la patología que tenía la señora González Penagos, quedando con ello descartada la causalidad;
- 5) Aún si se pensara que una detección más temprana del cáncer hubiera incrementado la calidad y la expectativa de vida de la paciente **González Penagos**, no hay prueba solicitada ni aportada que tienda a acreditar esos incrementos, quedando en una simple suposición que, por lo incierta, no puede ser aceptable y mucho menos indemnizable.

En consecuencia, ningún reproche le es imputable a la entidad demandada **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.**

Se insiste, por tanto, en que no hay nexo de causalidad entre la conducta que se le atribuye a la demandada **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.**, y los perjuicios alegados por la parte demandante, pues desde ya se encuentra acreditado en el proceso que el fallecimiento de la señora **Elda del Socorro González Penagos** era inevitable y correspondía a una consecuencia natural de la patología que padecía la paciente **González Penagos**, a lo que se suma que no hay prueba ni solicitada ni aportada de que un diagnóstico más temprano del cáncer hubiera mejorado su calidad de vida, máxime cuando la paciente tenía una enfermedad neurológica de base grave como la fibromialgia, por lo cual, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

3. Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados: Excesiva tasación de los perjuicios

De conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso, “*incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen*” de manera que, la carga de la prueba de los elementos

que estructuran la responsabilidad - entre ellos el daño-, por regla general, recae en cabeza de la parte demandante, y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión.

Se agrega a lo anterior que la responsabilidad civil ha sido reconocida como la figura mediante la que se sitúa a la víctima en la misma posición o en la posición más semejante a la que se encontraba antes de la ocurrencia del hecho lesivo, a través de la imposición al agente de una obligación resarcitoria. No obstante, la responsabilidad civil no es un instrumento de enriquecimiento de la víctima, y por esto sólo se indemnizan los perjuicios efectivamente probados, y en las cuantías y extensiones correspondientes.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba de que los perjuicios cuya reparación se pretende cumplan con los criterios del daño indemnizable y los montos solicitados superan las tarifas reconocidas por jurisprudencia reiterada de la Corte Suprema de Justicia por concepto de perjuicios de carácter extrapatrimonial. Veamos:

- Tal como se esbozó desde el acápite de objeción al juramento estimatorio, en el presente proceso la parte demandante no aporta ni solicita pruebas que acrediten los perjuicios en la extensión que aduce.
- Recordemos que, si bien la jurisprudencia nacional ha considerado que los perjuicios extrapatrimoniales en ocasiones se presumen, esta es una regla que no opera arbitrariamente y para cualquier escenario, sino que se requiere que, tras la acreditación de relaciones de filiación y parentesco de los primeros grados y presuponen la preexistencia de un vínculo afectivo el cual debe ser probado.
- En efecto, la parte demandante solicita la reparación del daño moral y del daño a la vida de relación que presuntamente sufrieron los actores por los hechos en que se fundamenta la demanda, pero en su solicitud excede los topes máximos reconocidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia para los casos más gravosos, como los de muerte de seres queridos, desconociendo esos límites máximos y omitiendo que, según lo afirma la misma demanda, en el proceso no se discute la muerte de la señora **Elda del Socorro González Penagos**, sino la omisión de un diagnóstico más pronto del cáncer por el que inevitablemente iba a morir.

En este sentido, si se revisan las cuantías de los perjuicios extrapatrimoniales pretendidos por la parte demandante, se constata que superan, los parámetros que ha establecido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia para esos efectos, en casos como el de la referencia, y se constata además que se exceden los montos de indemnización reconocidos por la jurisprudencia civil para casos de afectaciones más graves, por lo que, aún si se lograra probar la existencia de esos perjuicios, de ninguna manera podrían reconocerse en las cuantías solicitadas en la demanda.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el presente caso el acto médico desplegado por **COMFAMA** y por las demás entidades adscritas a la red de prestadores de **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** quienes brindaron las atenciones médicas acordes a las necesidades del cuadro clínico de la señora **Elda del Socorro González Penagos**, y por tanto desplegaron atenciones respetuosas de los protocolos aplicables y de la *lex artis ad hoc*, solicito respetuosamente al Despacho negar las pretensiones de la demanda, por ausencia de un elemento estructural de la responsabilidad civil: el daño. En el remoto evento en el que se constate responsabilidad civil imputable a la demandada **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de los mismos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

4. Improcedencia de una sentencia condenatoria

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en este capítulo, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad Civil: el daño, la conducta culposa del demandado y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate una responsabilidad imputable a **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

SECCIÓN 2: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

I. A los hechos del llamamiento en garantía

Al 1. Es cierto que entre **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** se celebró un Contrato de Prestación de Servicios de Salud para la Atención de los Afiliados y Beneficiarios de EPS Sura por parte de la IPS, en el que

“La IPS se compromete con EPS SURA, a la venta de los servicios de salud requeridos por los afiliados a ésta que tengan derecho a la atención del Plan Obligatorio de Salud, según el informe presentado por EPS SURA a la IPS y que a la vez se encuentren inscritos en la IPS. La prestación de dichos servicios de salud y su remuneración de acuerdo con las tarifas que serán pactadas, se encuentran descritos detalladamente en el anexo (...)

PARÁGRAFO PRIMERO: LA IPS prestará los servicios referidos, de acuerdo con su capacidad científica, técnica y administrativa y sujetándose en todo caso a las condiciones legales que rigen el Plan Obligatorio de Salud y aquellas propias de EPS SURA.”

De conformidad con la Cláusula Primera, en la que las partes pactaron el Objeto del Contrato, **COMFAMA** se obligó a poner todos los medios necesarios para la adecuada prestación de un servicio medico en los términos del POS (hoy PBS –Plan

de Beneficios en Salud-) a disposición de los afiliados y beneficiarios de EPS SURA y por tanto las obligaciones principales del contrato, asumidas por mi representada son de medios.

Ahora bien, de conformidad con los Anexos No. 2 y No. 3 al Contrato, las partes pactaron las tarifas y servicios aplicables para los años 2017 y 2018 respectivamente.

Al 2. De conformidad con la información obrante en el expediente y con la demanda promotora del proceso de la referencia, es cierto que la señora Juliana Castañeda González y sus familiares promovieron el proceso verbal de la referencia en contra de **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.**, con fundamento en las atenciones brindadas a la paciente **Elda del Socorro González Penagos**.

Al 3. Es cierto que la paciente fue atendida en una de las IPS de **COMFAMA** en virtud del contrato descrito en el Hecho Primero del presente llamamiento en garantía y mientras se encontraba afiliada a EPS SURA. En relación con el detalle de las atenciones médicas, las patologías y procedimientos diagnósticos, terapéuticos, el cuadro clínico y su evolución, mi representada se atiene a lo que se pruebe el proceso, en especial, al contenido íntegro y literal de la historia clínica de la paciente.

Al 4. No corresponde a un hecho al que **COMFAMA** deba responder, sino a la naturaleza de la obligación de reembolso en que se fundamenta el llamamiento en garantía, la cual será determinada por el Despacho en cuanto se adelante el trámite probatorio del proceso y que desde ahora solicito sea descartada, en la medida en que mi representada no tiene ninguna obligación indemnizatoria por la que sea responsable. En cualquier caso, se precisa que en este caso la vinculada es **COMFAMA** por unas atenciones medidas brindadas en la CIS COMFAMA San Ignacio, y no la Clínica de Fracturas de Medellín.

II. A las pretensiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de la **Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA** me opongo expresamente a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía formulado por **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.** en contra de **COMFAMA**, por no existir ninguna responsabilidad en cabeza de mi representada, quien brindó una atención oportuna y de calidad técnica y científica a la paciente **Elda del Socorro González Penagos**, y por haber cumplido mi representada con todas las obligaciones contractuales y legales derivadas, de un lado, del Contrato de Prestación de Servicios de Salud para la Atención de los Afiliados y Beneficiarios de EPS Sura por parte de la IPS y, del otro lado, de la ley aplicable. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a la llamada en garantía **COMFAMA** de cualquier imputación de responsabilidad.

III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía y de las que resulten probadas en el proceso, que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso, propongo desde ahora las siguientes:

1. Cumplimiento de las obligaciones en cabeza de COMFAMA

Se fundamenta esta excepción en que **COMFAMA** dio cumplimiento a todas las obligaciones derivadas del Contrato de Prestación de Servicios de Salud para la Atención de los Afiliados y Beneficiarios de EPS Sura por parte de la IPS, y a todas las que la ley les impone a las instituciones prestadoras de servicios de salud.

En efecto, ya dijimos que en virtud del contrato celebrado con **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.**, **COMFAMA** se obligó a la prestación de los servicios de salud requeridos por los afiliados y beneficiarios de EPS SURA, en el marco del POS (hoy PBS), de las condiciones de la EPS y de lo pactado entre las partes, y de acuerdo con sus capacidades científicas, técnicas y administrativas.

Adicionalmente, según lo previsto en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993, las obligaciones principales de las instituciones prestadoras de servicios de salud consisten prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados por la ley y basándose en los principios básicos de calidad y la eficiencia y contando con autonomía administrativa, técnica y financiera.

Pues bien, en el caso que nos ocupa, el Despacho podrá comprobar que **COMFAMA** dio pleno cumplimiento a sus obligaciones contractuales y legales, al brindar todos los medios necesarios para una adecuada atención en salud a la señora **Elda del Socorro González Penagos** mientras la paciente estuvo afiliada a EPS SURA, y poniendo a su disposición todo el equipo de medicina general, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos correspondientes a su nivel de atención y efectuando las remisiones indicadas a especialistas y subespecialistas, en los eventos en los que la paciente requería de evaluación de un nivel superior, lo que permitió que la paciente gozara siempre de la atención de sus patologías en términos de calidad, oportunidad y congruencia con los protocolos médicos aplicables.

En consecuencia, al no existir ninguna omisión o acción culposa de la entidad llamada en garantía **COMFAMA**, quien cumplió a cabalidad todas las obligaciones que recaían en cabeza suya y no incurrió en ningún tipo de omisión o negligencia imputables, se hace improcedente cualquier declaratoria de responsabilidad en contra de mi representada, por falta de unos elementos de la responsabilidad civil, consistente en la conducta objeto de reproche.

2. Ausencia de responsabilidad de COMFAMA

Tal como se expuso desde la respuesta a los hechos de la demanda, y como se planteó concretamente en las defensas y excepciones a la demanda, en el presente caso no hay lugar a que se estructure responsabilidad alguna en cabeza de mi representada, por no verificarse los elementos de esa figura.

En efecto, ya dijimos que en la medida en que **COMFAMA** cumplió con todas las obligaciones que recaían en cabeza suya y no incurrió en ninguna negligencia u omisión que le fuera reprochable o imputable, no existe una conducta que se le pueda atribuir y de la que se pueda erigir responsabilidad en cabeza de mi representada. Dijimos también que los daños cuya indemnización pretende la parte demandante no tienen el carácter de perjuicio indemnizable, por no ser imputables a la demandada -y tampoco a la llamada en garantía- y por no corresponderse con los parámetros establecidos por la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para casos semejantes. Pero, adicionalmente, no puede

erigirse ninguna responsabilidad en cabeza de mi representada, toda vez que no se verifica, de ninguna manera, el nexo de causalidad entre la conducta de **COMFAMA** y los daños reclamados en la demanda. En efecto, contrario a lo afirmado por la parte actora, desde ahora hay certeza de que la muerte de la señora **Elda del Socorro González Penagos** era inevitable, pues por la naturaleza de su patología, el curso normal de las cosas llevaría, necesariamente, a su fallecimiento. Pero incluso si se pensara que la responsabilidad se deriva más que de la evitación de la muerte, de la omisión de un diagnóstico oportuno, no hay certeza en el proceso ni pruebas solicitadas ni aportadas tendientes a acreditar que el diagnóstico más temprano del cáncer hubiera dado más tiempo o más calidad de vida a la señora **González Penagos**. No existiendo pues certeza en ninguno de esos componentes, no es posible afirmar la existencia de un nexo causal.

Así las cosas, teniendo en cuenta que no se configuran los elementos para la imponer de una obligación indemnizatoria en cabeza de **COMFAMA**, y que por tanto esta no se estructura una responsabilidad imputable a mi representada, solicito respetuosamente el Juzgado despachar desfavorablemente las pretensiones de la demanda, negar la petición de reembolso del llamamiento en garantía y absolver a mi representada.

SECCIÓN 3: SOLICITUD DE PRUEBAS

Solicito respetuosamente al Juzgado decretar la práctica de las pruebas señaladas a continuación. Igualmente, manifiesto al Despacho que me reservo el derecho de intervenir en la práctica y contradicción de las pruebas solicitadas por las demás partes del proceso, así como en aquellas decretadas de oficio por el Despacho:

1. Interrogatorio de parte

Solicito al Despacho citar en audiencia a efectos de absolver el interrogatorio de parte que les formularé en audiencia o por escrito a:

- 1.1. Cada uno de los demandantes
- 1.2. El representante legal de EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.

2. Documental.

Me permito aportar los siguientes documentos, para que sean tenidos como prueba en el presente proceso:

- 2.1. Contrato de Prestación de Servicios de Salud para la Atención de los Afiliados y Beneficiarios de EPS Sura por parte de la IPS.
- 2.2. Anexo No. 2 Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA – Tarifas y Servicios IPS Básica Año 2017.
- 2.3. Anexo No. 3 Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA – Tarifas y Servicios IPS Básica Año 2018.
- 2.4. Historia clínica de la paciente Elda del Socorro González Penagos, CIS COMFAMA San Ignacio.

3. Testimonial

Solicito recibir la declaración de las personas que relaciono a continuación para que obre como prueba testimonial en el proceso:

3.1. **Dr. Gabriel Escobar Gómez**, Profesional en Salud del Área de Salud y Bienestar, quien participó en el trámite de evaluación interna del caso la señora Elda del Socorro González Penagos. Puede localizarse en la Calle 48 No. 43 – 87 Piso 10 y en GabrielEscobarG@comfama.com.co

3.2. **Dra. Mónica María Ochoa Galvis**, médica general de CIS COMFAMA San Ignacio, identificada con la C.C.32.299.090 y quien participó en el proceso de atención de la señora Elda del Socorro González Penagos. Puede localizarse en Calle 48 No. 43 – 87 Piso 10 de la ciudad de Medellín y en notificacionesjudiciales@comfama.com.co.

3.3. **Dra. Elizabeth Muñoz Gutiérrez**, médica de CIS COMFAMA San Ignacio, identificada con la C.C 43.620.197 y quien participó en el proceso de atención de la señora Elda del Socorro González Penagos. Puede localizarse en Calle 48 No. 43 – 87 Piso 10 de la ciudad de Medellín y en notificacionesjudiciales@comfama.com.co.

4. Contradicción del dictamen pericial aportado por la parte demandante.

A efectos de ejercer el derecho de contradicción que radica en cabeza de mi representada frente al dictamen aportado por la parte actora, con fundamento en el artículo 228 del CGP se solicita la citación del perito:

Erwing Castillo Peñuela, para que explique el análisis técnico y las respuestas dadas en su experticia presentada por los demandantes y solicitar así la aclaración y/o complementación del dictamen rendido. Así como el interrogatorio que le haré en forma personal o virtual en dicha diligencia. Cítese en las direcciones suministradas en el dictamen, o a través de la parte demandante.

5. Solicitud de pruebas de EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.

Solicito que también se decreten como pruebas de **COMFAMA** las solicitadas en la contestación a la demanda por parte de **EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.**

6. Ratificación de documentos.

Manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de todos los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, aportados por la parte demandante. En consecuencia, de conformidad con art. 262 del C.G.P., solicito respetuosamente al Despacho imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación.

Igualmente, manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, que sean aportados por la parte demandante en alguna futura oportunidad procesal, solicitándole respetuosamente, de conformidad con lo dispuesto en el ya citado artículo 262 del C.G.P., imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación.

SECCIÓN 4: ANEXOS

- El poder para actuar conferido por Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de existencia y representación legal Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Los documentos enunciados en el capítulo de pruebas.

SECCIÓN 5: DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Caja de Compensación Familiar de Antioquia COMFAMA recibirá notificaciones en la Carrera 45 No. 49 A – 16 de la ciudad de Medellín y en notificacionesjudiciales@comfama.com.co

La suscrita apoderada recibirá notificaciones en la Calle 18 B Sur No. 38 - 54, en Medellín, y en los correos electrónicos avilla@restrepovilla.com y lrestrepo@restrepovilla.com.

Atentamente,



ANA ISABEL VILLA HENRIQUEZ

C.C. 1.128.424.799

T.P. 205.587 del C. S. de la J.