

Señor (A)
JUEZ ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLIN
Despacho.

REFERECIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRAONTRACTUAL
DEMANDANTE: OLGA CECILIA MESA ZAPATA
DEMANDADOS. COLOMBIA SALUDABLE Y OTRO.

CONTESTACION DE DEMANDA

RADICACIÓN: 2019-00453
CUADERNOS PDF
NUMERO DE FOLIOS 198 CUADERNO PRINCIPAL

CLAUDIA PATRICIA HURTADO AYALA

C.C. 66.904. 295 Cali

T.P. 75. 645 del C.S.J.

Señor (A)

JUEZ ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLIN

Despacho.

REFERECIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRAONTRACTUAL

DEMANDANTE: OLGA CECILIA MESA ZAPATA

DEMANDADOS. COLOMBIA SALUDABLE Y OTRO.

RADICACIÓN: 2019-00453

Respetad (a) Juez.

CLAUDIA PATRICIA HURTADO AYALA, mayor de edad, domiciliada en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía 66. 904. 295 Cali, de profesión Abogada portadora dela T.P. 75. 645 el C.S.J., obrando en mi condición de Apoderada de COLOMBIA SALUDABLE, debidamente inscrita, distinguida con el Nit 811039701-3, de conformidad con el poder que adjunto otorgado por su Representante Legal Dra. NORELEY TOBON CAÑAS, llego ante su dignidad, con la finalidad de contestar la presente demanda ordinaria de Responsabilidad Civil Extracontractual, la misma es como sigue:

SOBRE LOS HECHOS D ELA DEMANDA

Frente a los mismos me pronuncio así:

El hecho primero: Que se pruebe este hecho su señoría.

El hecho segundo: Las primeras aducciones no me constan, es cierto en cuanto que estaba afiliada a la Nueva E.P.S.

El hecho tercero: En principio es una afirmación que no me consta, es decir, sus problemas socio económicos sin embargo hay que darles credibilidad. Solo sé que Nueva E.P.S., le prescribió valoración médica domiciliaria a cargo de Colombia Saludable.

1

El hecho cuarto: Este hecho no me consta su señoría, como aduje en el hecho tercero, Solo me consta que Nueva E.P.S. le prescribió valoración médica domiciliaria a cargo de la Colombia Saludable.

El hecho quinto: Este hecho es cierto.

El hecho sexto: Este hecho es parcialmente cierto.

El hecho séptimo: Como lo indica la apoderada de la parte demandante este hecho hace parte a una manifestación realizada por su poderdante

El hecho octavo: Esta afirmación es totalmente falsa su señoría y por tanto falta a la verdad.

El hecho noveno: Este hecho es totalmente falso su señoría y solicito que se pruebe.

El hecho décimo: Este hecho es falso su señoría y falta a la verdad. oportunamente demostraré lo contrario.

El hecho décimo primero: Igualmente falso este hecho señora Juez. Dentro de la oportunidad procesal pertinente demostraré lo contrario.

El hecho décimo segundo: Es falsa la afirmación realizada por la demandante y por ende falso este hecho.

El hecho décimo tercero: Es falso este hecho, ya que existe evidencia científica de todos los procedimientos realizados a la demandante.

El hecho décimo cuarto: Falso este hecho su señoría, y corresponde a una afirmación realizada por la demandante.

El hecho décimo quinto: También es falso este hecho.

El hecho décimo sexto: Totalmente falso señora Juez. Falta a la verdad.

El hecho décimo séptimo: falso y solicito que se pruebe este hecho.

El hecho décimo octavo: Falso este hecho, como demostraré oportunamente.

El hecho décimo noveno: Falso que se pruebe este hecho su señoría.

El hecho vigésimo: No es cierto. Que se pruebe.

El hecho vigésimo primero: Es cierto que fue transportada a la entidad hospitalaria Leon XIII, no es cierto que la infección padecida la haya causado la demandada que se pruebe.

El hecho vigésimo segundo: Tampoco es cierto este hecho, solicito al despacho que la demandante por medio de apoderada judicial la pruebe.

El hecho vigésimo tercero: Que se pruebe este hecho.

El hecho vigésimo cuarto: Que se pruebe ya que no hay evidencias científicas que las lesiones padecidas por la demandante se produjeran como consecuencia de la atención recibida por parte de mi representada.

El hecho vigésimo quinto: Este hecho no es cierto señora Juez, que se pruebe.

El hecho vigésimo sexto: Es totalmente falso este hecho, hace parte de una aducción realizada por la apoderada dela demandante solicito que se pruebe.

El hecho vigésimo séptimo: Tampoco es cierto este hecho su señoría. Que se pruebe.

El hecho vigésimo octavo: No me consta que se pruebe.

El hecho vigésimo noveno: Este hecho es cierto, según consta en el expediente.

El hecho trigésimo: Es parcialmente cierto este hecho, que se prueben las inconsistencias.

El hecho trigésimo primero: Es falso que se pruebe, esta defensa quiere señalar sobre el drama humano que deriva cualquier padecimiento de salud, pero al mismo tiempo enfatizo que la atención brindada a la señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA, estuvo enmarcada en los protocolos de atención dispuestos para las instituciones que brindan este tipo de servicios. Oportunamente lo demostrare.

El hecho trigésimo segundo: Este hecho es falso y oportunamente lo demostraré.

El hecho trigésimo tercero: Que se pruebe este hecho, no me consta.

El hecho trigésimo cuarto: Tampoco me consta que se pruebe en el transcurrir de la Litis.

El hecho trigésimo quinto: Es cierto este hecho.

El hecho trigésimo sexto: Es falso este hecho señor Juez.

Para mejor proveer señora Juez, me permito refutar y aclarar los hechos de la demanda de la siguiente manera:

EL HECHO PRIMERO: La historia clínica efectuada por parte de COLOMBIA SALUDABLE de fecha 2013- 08- 21 dice:

Paciente con antecedente de paraplejía por accidente de tránsito con trauma raquímedular, con disfunción neuromuscular de la vejiga que requiere sonda periódica Cada 20 días, sonda No.18, la paciente se evalúa por las tabla de Barthel que mide la valoración funcional de independencia de las actividades de la vida diaria aplicada por COLOMBIA SALUDABLE, acorde a los Protocolos como: comer, lavarse, vestirse, arreglarse, las deposiciones, micción, usar el baño, trasladarse, caminar, subir y bajar escalones, este índice se califica de 0 a 100.

La valoración de la incapacidad funcional es así:

100	Total independencia (siendo 90 la máxima si el paciente utiliza la silla de ruedas)
60	Dependencia leve
35 a 55	Dependencia moderada
De 20 a 35	Dependencia severa
20	Dependencia total.

Al ingreso de la demandante señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA, según remisión de CEMEV S.A.S., la cual era su I.P.S primaria o básica, el Barthel la calificó como Dependiente grave con 20 a 35 puntos y la remitió para visita médica periódica y de enfermería cada 20 días para cambio de sonda vesical. Por lo anterior, su dependencia funcional era total.

Por tal motivo nos solicitan gestionar la visita domiciliaria de enfermería y periódica del médico, porque además la paciente vale la pena resaltar **tiene problemas socio económicos y socio familiares que no le favorecen para el correcto tratamiento.**

Según otra escala aplicada por COLOMBIA SALUDABLE como es la de karnofky, la usuaria fue evaluada en 50 puntos, es decir, necesita ayuda importante para su movilidad y asistencia médica frecuente.

El hecho segundo: A pesar que no nos consta el status de pensionada que ostenta la demandante, si nos consta que se encuentra afiliada a NUEVA E.P.S., y solo hasta allí.

El hecho tercero: Este hecho su señoría queda de la siguiente forma:

La Nueva E.P.S. crea el programa de atención domiciliaria porque la mayoría de la población en Colombia son adultos mayores, personas de edad avanzada que presentan enfermedades crónicas complejas y de origen multifactorial, condiciones clínicas como discapacidad física y-o mental sumada a las limitaciones propias del envejecimiento que demandan un aumento significativo de servicios de salud en las I.P.S. primarias y especialmente atención domiciliaria que deben ser pertinentes y racionales. (Este documento me permito anexarlo).

Teniendo en cuenta lo anterior, el modelo de atención domiciliaria de NUEVA E.P.S., definido para la prestación de servicios domiciliarios de sus afiliados está encaminado para garantizar una atención integral del paciente con visión multidisciplinar y coordinación con los demás niveles de atención que den respuesta a las necesidades específicas de los pacientes según su clasificación, con la ACTIVA PARTICIPACIÓN DEL USUARIO Y SU FAMILIA DENTRO DEL PROCESO DE ATENCIÓN. Según consta en MODELO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DE NUEVA E.P.S.

El hecho cuarto: Una vez fue notificada COLOMBIA SALUDABLE por parte de NUEVA E.P.S., para atender a la usuaria señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA, el Médico tratante adscrito a COLOMBIA SALUDABLE Dr. FRANCISCO JAVIER MEJIA, identificado con el registro Médico 540294-14, el día 18 de marzo de 2015, realiza visita domiciliaria y la revisión por sistema arroja que LA PACIENTE MANIFIESTA ESCARA EN GLÚTEO DERECHO DE HACE 4 DIAS. Le formuló sulfaplata por escoriación en el glúteo derecho y le recomendó CAMBIO DE POSICIÓN CADA DOS HORAS. En la propia silla de ruedas con cojín.

Vale la pena aclarar que el medicamento formulado, o sea, sulfaplata es sulfadiazina de plata, fármaco anti infeccioso tópico que se utiliza para tratar y prevenir infecciones de heridas y quemaduras de segundo y tercer grado, tiene actividad frente a bacterias y hongos.

El hecho quinto: COLOMBIA SALUDABLE posee contrato con LA NUEVA E.P.S., de prestación de servicios para atención domiciliaria cuyo objeto es:

La atención domiciliaría de los servicios de salud en la modalidad de paquetes para los afiliados cotizantes y sus beneficiarios de NUEVA E.P.S. SAS.

El hecho sexto: Ente hecho según consta en historia clínica el DR. FRANCISCO JAVIER MEJIA ordenó solamente el medicamento SULFAPLATA para manejo de una escoriación y no ordenó la visita por parte de enfermería para realizar curaciones, a la fecha no se requería debido al grado de la lesión.

Excoriación: según establece Paquete Instruccional para Prevención de Ulceras Por Presión (UPP) Ministerio de Salud Colombiano significa “Levantamiento o irritación de la piel de manera que esta adopta un aspecto escamoso”.

Es el médico JHONTAN FERLEY CORRA, identificado con el Registro Médico 5-194712, quien el día 15 de abril de 2015, ordenó valoración para ingreso a curaciones por escara superficial en glúteo derecho, lo que nos lleva a concluir que este hecho es totalmente falso su Señoría.

El hecho séptimo: Respecto a este hecho, es mi deber manifestar que como lo demostré anteriormente el contrato de prestación de servicios suscrito con NUEVA E.P.S. SAS, se trata de paquetes, cada uno posee unos componentes de servicios que se autorizan en ellos, cuando cambia la condición del paciente y esos servicios no están incluidos en el paquete autorizado dentro de ese mes corresponde a COLOMBIA SALUDABLE, realizar una nueva solicitud a NUEVA E.P.S., para que sea autorizada, este trámite requiere de un tiempo prudencial de lo contrario y de hacerlo sin autorización del contratante que en este caso sería NUEVA E.P.S., incurriríamos en extralimitación de funciones y cualquier tipo de consecuencia padecida por el usuario sería responsabilidad de COLOMBIA SALUDABLE.

Las autorizaciones emitidas por NUEVA E.P.S. para la señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA fueron:

.- Autorización número 42674615 paquete crónico con terapia correspondiente al mes de marzo del año 2015.

.- Autorización número 53823001 paquete crónico con terapia para el mes de abril del mismo año.

Ahora bien, la señora ANGELA MARIA HOYOS, distinguida con registro 1042030003 como Auxiliar de Enfermería adscrita a COLOMBIA SALUDABLE, el día 30 de abril de 2015, valoró la herida como aguda en estadio III y la designo Ulcera por Presión (UPP) sucia, contaminada de 2x2x2 (largo, ancho y profundo),

cavitada (con huecos) con esfacelo y necrótica, exudado seropurulento en cantidad moderada, color de piel oscura y marmórea (falta de circulación de sangre en el área), con olor presente, posibilidad de curación psicológica desde el punto de vista personal, plan de manejo: curación dos veces por semana e instrucciones cuidado de la piel al sentarse en la silla para evitar traumas, colocar bolsas de agua y cojines a los lados e hidratar piel.

Se resalta que la usuaria aceptó y firmo de su puño y letra el respectivo consentimiento informado de esta fecha, además de la profesional de COLOMBIA SALUDABLE, y en calidad de testigo firmó la señora OLGA ZAPATA sin documento de identidad. Acto seguido se le puso en conocimiento, se le socializó y se le entregó CARTILLA DE INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES de COLOMBIA SALUDABLE, donde establece:

A página 4 generalidades:

A página 6 las curaciones

A página 8 señales de alarma

Lo anterior, para efectos de demostrar la manera periódica con que se atendía la demandante.

El hecho octavo: Es falso, debido a que la atención a la usuaria no fue suspendida desde ningún punto de vista, la historia clínica está cronológicamente ordenada y en la misma no se vislumbran saltos, es más, al observar la historia clínica aportada por la demandante se demuestra exactamente lo mismo, orden y coherencia en sus fechas, y si profundizamos en ella de forma genuina podemos mirar todas y cada una de las advertencias realizadas a la demandante respecto a los cuidados y formas de tratar y evitar las úlceras por presión que se encontraba expuesta producto de la lesión inicial sufrida.

Las visitas de la enfermera de curaciones de los días 02, 06, 09, 13, 16, 20, 23, 27 y 30 del mes de julio de 2015, en cada folio que son 9 en total, queda demostrado en el ítems de observaciones el estado de la usuaria, como el plan de manejo a seguir y el procedimiento utilizado. Los mismos son acordes a los protocolos y guías existentes en Colombia aprobadas por el Ministerio de Salud de Colombia.

También apporto el cuadro de curaciones realizadas a la usuaria, por parte de la enfermera profesional adscrita a COLOMBIA SALUDABLE en el mes de agosto del año 2015. Estas fueron 03, 06, 10, 13, 17, 20, 24, 27 y 31. Este hecho es falso su señoría.

El hecho noveno: Este hecho es falso, ya que en toda la historia clínica se evidencia las recomendaciones de cambio de postura y otras indicaciones realizadas a la usuaria señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA por ejemplo, hidratar la piel y colocar cojines o bosas de agua a los lados de las lesiones.

Además, luego de visitas efectuadas por la Médica KELLY EDITH RIVAS MOSQUERA, en su nota de evolución del 10 de julio de 2015 dice:

Presenta ulcera en región izquiatica derecha de más o menos 05 a 06 centímetros con túneles de 4 CMTS de profundidad, con tejido de granulación es decir, signo de curación con moderada cantidad de fibrina (sucia por encima pero sin infección) y en el lado izquierdo una ulcera grado 1 de más o menos 1 centímetros sin secreciones y sugiere la Médica cambiar de posición cada hora y masajear las zonas de presión, soporte para las zonas de presión y seguidamente le formula medicamento para el tratamiento de su ulcera.

Para el día 13 de julio de 2015 se puede observar que la enfermera ANGELA MARIA HOYOS, La encontró sentada, orientada y depresiva, hidratada, nutrida, con orina colúrica y le realiza las mismas recomendaciones para el cuidado de la ulcera.

El día 15 de julio de 2015 la terapeuta física Dra. ELANA GUARINA, la encuentra en la misma posición sentada en la silla de ruedas y manifiesta que se siente mal y que cree que tiene una infección de orina. Folio 103.

A pesar de reposar en la historia clínica desde siempre que es una persona afebril el 10 julio de 2015, la médica tratante Dra. KELLY EDITH RIVAS MOSQUERA la interroga sobre su estado de salud y esta le contesta que no tiene fiebre, y a la profesional Fisio - Terapeuta le manifiesta el 22 de julio de 2015 que si padece fiebre desde el 02 de junio, es decir es una paciente que no es clara, es demasiado confusa en sus relaciones con los profesionales de la salud al referir sus síntomas y signos. Recordemos que posee un cuadro depresivo constante, además de los problemas socio económicos que pueden ser las causas principales para su tipo de conducta.

El 29 de julio de 2015, la demandante le expresa a la fisioterapeuta que se siente mejor, y se aclara en la historia clínica que no hacía caso a las recomendaciones, es decir siempre se encuentra en las mismas posturas sentada en la silla de ruedas, posición esta que no le permite la recuperación de su herida.

En toda la histórica clínica reposan las observaciones efectuadas a la paciente para sentarse en silla y los cuidados que debe tener.

A folio 115 se le recomienda a la paciente estar pendiente de su estado de salud y se le sugiere si su estado de salud cambia dirigirse a urgencias.

Para el día 29 de julio, manifiesta la paciente que se siente un poco mejor de estado de salud. La medica tratante KELLY RIVAS observa que además de la ulcera que no describe empeoramiento en su evolución, si describe que existen otras zonas de presión (**la sangre no está circulando bien debido a la misma postura silla de ruedas**) en el cuerpo como son ambos malebolos (Tobillos y talones) sin ulceras heritema leve (enrojecida).

A folio 119 El mismo 14 de agosto de 2015 la Dra. KELLY EDITH RIVAS revisa el resultado de radiografía de pelvis donde demuestra cambios degenerativos y fragmentos óseos por fractura vasi- cervical del trocante

La demandante aduce padecer fiebre y haber consultado sin éxito el servicio de urgencias de la clínica LEON XIII, también manifiesta padecer fiebre constante. La médica refiere que la usuaria padece síndrome febril prolongado del cual no se ha logrado detectar su origen. Como quiera que no se logra detectar su origen, no podemos inculcar el mismo a la úlcera, recuérdese que en para estas calendas la

usuaria padecía una infección urinaria y la misma pudo ser lo que le causara la febrilidad.

Calificamos este hecho como *Muy importante*. Pues de él emergen conclusiones importantes en este litigio que eximen de responsabilidad a la demandada COLOMBIA SALUDABLE.

Sea esta la oportunidad de demostrar que el seguimiento médico fue oportuno pues se realizó en las siguientes fechas:

2 - 8 - 9 - 10 - 13 - 15 - 18 - 22 y 29 de julio del año 2015.

3 - 6 - 10 - 13 - 17 - 20 - 24 - 27 y 31 de agosto del año 2015

9- 14 - 15 - 16 - 17- 21- 22 - 23 - 24 - 28 y 30 de septiembre del año 2015

1 - 5 - 8 - 12, 13 y 17 de octubre del año 2015

Folio 146, de octubre 13, reposan llamadas telefónicas amenazantes por parte de familiares de la demandante, lo anterior, debido a que requirieron el servicio de ambulancia para traslado de pacientes a COLOMBIA SALUDABLE y la I.P.S. no presta este servicio hecho que creo malestar a los familiares de la misma.

Igualmente reposa en historia clínica multiplex desplazamientos de la usuaria a la I.P.S. Universitaria por urgencias y la misma fue devuelta **por no encontrarle nada**, de parte de COLOMBIA SALUDABLE reposa la manera en que insistentemente se le sugería acudir al servicio de urgencias hasta que la atendieran es más existe registro de llamadas telefónicas que fueron atendidas por parte de la Coordinadora Administrativa de la entidad.

Folio 148 Para el 15 de octubre de 2015, aparece, nota importante por la Dra. KELLY RIVAS conformado por la enfermera Ángela, en el entendido que no se podía diagnosticar nada debido a que no conoce los resultados de los exámenes y radiografías que ella había ordenado. Lo contrario sería un acto de irresponsabilidad.

A folio 150 con fecha 14 de enero de 2016, la Dra. KELLY RIVAS, la observa y vuelve a hacer recomendaciones, vuelve y sale con las mismas patologías diagnosticadas por el médico tratante de clínicas Universitarias.

Vale la pena resaltar que la usuaria, salió de la I.P.S universitaria de alto nivel de atención en las mismas condiciones en las cuales ingresó como son con úlceras y otros padecimientos de salud.

El hecho décimo: Es totalmente falso este hecho debido a que por cuestiones técnicas en el sistema para el mes de agosto del año 2015, tocó realizar la historia clínica de manera manual y una vez se superó el impase se transcribieron en el sistema, empero reposan en los archivos de la I.P.S. de forma consecencial y como lo establece la norma todo el archivo de la historia clínica de la demandante. (Me permito anexar documentos)

El hecho décimo segundo: Totalmente falso este hecho su señoría, como lo manifesté en el hecho octavo, reposa en la historia clínica en todos sus apartes las

a

visitas realizadas por todos y cada uno de los profesionales médicos que y personal administrativo que laboraban y laboran para COLOMBIA SALUDABLE. Por lo tanto este hecho es totalmente falso.

El hecho décimo tercero: Falso este hecho su Señoría, COLOMBIA SALUDABLE, siempre ha actuado conforme a los protocolos establecidos por la ley para poder operar, se ha destacado por operar conforme a los lineamientos y directrices dados por el Ministerio de salud y Protección social, por sus guías y las aprobadas directamente a ellos como I.P.S.

Hecho décimo cuarto: Falso este hecho, existen en COLOMBIA SALUDABLE todas y cada una de las autorizaciones necesarias otorgadas por la Secretaría de Salud de Antioquia para operar como I.P.S.

Hecho décimo quinto: Todo documento perteneciente a la demandante correspondiente a su historia clínica fue entregado de manera oportuna.

Hecho décimo sexto: falso señora Juez, reposa en la historia clínica y en Atención Domiciliaria, Cartilla de instrucciones y recomendaciones de COLOMBIA SALUDABLE, en ítems correspondiente a generalidades : Que de acuerdo con la normatividad deberá de estar presente durante la atención un acompañante sea o no un familiar autorizado (cuidador), según nos indica la enfermera de curaciones ANGELA HOYOS, la demandante no permitía que ningún miembro de su grupo familiar estuviera presente durante las curaciones le manifestaba que sentía fastidio, es más recordemos que la misma manifiesta que posee problemas socio - económicos y socio - familiares (1ª página de Historia clínica)

Hecho décimo séptimo: Falso este hecho su señoría a folios 146 – 147 y 148 reposan las sugerencias dadas por parte del personal médico de enfermeros y administrativos de COLOMBIA SALUDABLE, donde le sugieren a la demandante recurrir cuantas veces sea necesarias al servicio de urgencias.

Hecho décimo octavo: falso señora Juez, demostrado queda en este plenario que COLOMBIA SALUDABLE realizó todos y cada uno de los actos protocolarios establecido por el Ministerio de Salud y sus guías durante las curaciones efectuadas a la señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA. Este hecho trata como más de lo demás se torna repetitivo y puede tenerse como parte del octavo y otros. La misma demandante y sus hermanas de manera personal y vía telefónica se presentaban en las instalaciones de la I.P.S. a chantajear y amenazar el personal que allí labora, pidiendo numerosas sumas de dinero para dejar este problema allí. Cuando de forma genuina podemos concluir que la misma demandante fue culpable de las lesiones padecidas, toda vez que jamás cumplió con las indicaciones brindadas por personal médico, pues las lecturas, evoluciones y observaciones que reposan en su

historia clínica así lo demuestran. Siempre se encontraba en la misma postura y para nada se ayudaba con su recuperación lo anterior, puede ser al estado depresivo permanente en que siempre se encontró.

Hecho décimo noveno y vigésimo: Estos hechos su señoría hacen parte de irrealidades padecidas por la demandante, es decir, a pesar de tratarse las heridas con ungüentos debidamente autorizados por los médicos tratantes, como en medio de su racionalidad no va a darse cuenta de que medicamento se le está aplicando. Dentro del término oportuno se aclarará este hecho.

El hecho vigésimo primero: Falso este hecho, que la demandante así lo demuestre.

Los hechos del vigésimo segundo al trigésimo tercero, oportunamente demostraré su falsedad. Su señoría, lo contrario reposa en historia clínica de la demandante y se tornan en hechos ilusorios, aducciones efectuadas por la demandante y su apoderada.

Hasta el hecho trigésimo sexto resulto falso su señoría.

SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Con firmeza y vehemencia, nos oponemos a todas y cada una de las suplicas de la demanda señora Juez, por cuanto no concurre en COLOMBIA SALUDABLE responsabilidad alguna frente a los hechos enunciados por la demandante.

Entiende esta defensa la situación traumática padecida por la demandante señora OLGA CECILIA MEZA ZAPATA, pero en este mismo sentido se precisa que, su padecimiento de salud no fue provocado por COLOMBIA SALUDABLE, no ocurrió negligencia alguna ni mala praxis que contribuyera con su causación, antes y por el contrario se atendió a lo que se presentó en el tiempo de atención por la entidad y siempre se fue lo más diligentemente posible.

En todo momento la atención brindada estuvo apegada a los procedimientos y protocolos, establecidos por la ciencia médica y por las entidades gubernamentales que rigen esta materia.

EXCEPCIONES

Ahora bien, Como excepciones que sean viables y con el fin de desvirtuar lo planteado en el acápite de hechos por la apoderada de la demandante, propongo las siguientes:

FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

Se propone esta excepción debido a que a la paciente se le brindó por parte de COLOMBIA SALUDABLE, una atención eficiente, oportuna y acorde con los procedimientos médicos establecidos para tratarla por padecer una discapacidad que la limitaba para el desplazamiento a los servicios ambulatorios de salud, Lo que indica que jamás se puede hablar de negligencia o malas praxis médicas ni de enfermería, porque la patología padecida fue atendida por personal asistencial altamente calificados como son médicos, enfermeras y terapeuta físico tratantes idóneos adscritos a la I.P.S., lo cual no compromete para nada a mi representado.

Revisada de manera minuciosa su historia clínica de al paciente no se avizora responsabilidad ni médica ni de enfermería que nos lleve a concluir lo contrario. La atención brindada fue acorde a los protocolos, en tal sentido no está demostrado que COLOMBIA SALUDABLE, haya incurrido en negligencia que pudiera inferir en ningún tipo de daño causado a la demandante, así las cosas, no está llamado a prosperar las pretensiones interpuestas en cuaderno principal de demanda y así lo declarará oportunamente el despacho judicial.

AUSENCIA TOTAL DE RESPONSABILIDAD DE COLOMBIA SALUDABLE

En el caso que nos ocupa nos encontramos frente a un litigio de Responsabilidad civil extracontractual, en el cual se debe probar una conducta activa u omisiva que le sea imputable COLOMBIA SALUDABLE, junto con los demás elementos que estructuran la responsabilidad como son el daño y el nexo causalidad entre el hecho y el perjuicio padecido por la víctima, de este modo basta que falte uno de estos elementos para que no pueda imputarse o atribuirse responsabilidad alguna a la entidad demandada.

Como ya se esbozó el referirse a los hechos de la demanda, es claro que, sobre COLOMBIA SALUDABLE no recae responsabilidad alguna, por cuanto se evidencia una causa extraña consistente en la culpa de la demandante quien no acato las múltiples sugerencias y advertencias realizadas por personal médico y de enfermería adscrito a la demandada.

La demandada COLOMBIA SALUDABLE, cumplió con lo adecuado, obró conforme a los protocolos y procedimientos de la ciencia médica y según dicta la norma técnica para la atención de úlceras por presión establecidas por el Ministerio de Salud en la Guía técnica "Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud".

Por otro lado, es indispensable resaltar que Colombia Saludable, en su condición de prestadora de servicios se encuentra rigurosamente vigilada y controlada, todos los servicios que presta deben corresponder a la reglamentación dispuesta sobre la materia como la observancia de las condiciones de seguridad de las personas a quienes se les presta el servicio. Por lo anterior es necesario saber lo siguiente:

DEFINICIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

Las Úlceras Por Presión (UPP) son definidas de diversas maneras según los autores. En la guía de práctica clínica para el cuidado de personas con UPP o con riesgo de padecerlas, del año 2012, se definen como una **“Lesión localizada en la piel o el tejido subyacente, por lo general sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión (incluyendo presión en combinación con cizalla)”**

Asimismo, es de relevancia considerar la aparición y causalidad de las UPP. La literatura refiere cuatro mecanismos principales por los cuales se altera la integridad de la piel, contribuyendo a su aparición.

En el manual de prevención y tratamiento de las UPP se mencionan como principales factores la presión, fricción, fuerza externa de pinzamiento vascular y finalmente la maceración. La bibliografía más reciente modifica estos factores causales: en la guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las UPP, se menciona como principal etiología de las UPP la fricción, presión, cizallamiento y humedad. Las UPP, más allá de presentarse como un problema puramente físico, son consideradas además un problema importante de salud pública, como ha sido demostrado en múltiples investigaciones sobre la prevalencia de las UPP en los distintos niveles de complejidad asistencial por diferentes grupos y específicamente en España. **Los resultados muestran una mayor predisposición de los adultos mayores para presentarlas, teniendo en cuenta aspectos intrínsecos como la edad, la nutrición, la movilidad y el estado de conciencia, además de las morbilidades y comorbilidades que presentan los pacientes.** Extraído: Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Bogotá Colombia. 07-07 2014

Un estudio reciente de prevalencia de las UPP realizado por la misma Universidad, muestra que las Úlceras por Presión aparecen en el 3% a 10% de los pacientes hospitalizados en un momento dado; de igual manera, muestra que la tasa de incidencia de desarrollo de una nueva úlcera por presión oscila entre 7,7% y 26,9%; que dos tercios de las úlceras que aparecen en hospitales ocurren en pacientes mayores de 70 años, sector creciente de nuestra población, por lo que se debe esperar un aumento de su incidencia en los próximos años; que ocurren también con mayor frecuencia en pacientes jóvenes lesionados medulares, entre los cuales la incidencia es del 5-8% anualmente y del 25-85% de ellos desarrolla una úlcera por presión alguna vez, la cual constituye la causa más frecuente de retraso en la rehabilitación de estos pacientes.

Extraído: Guía Técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en las atenciones en salud”. Ministerio de Salud.

Las variables consideradas en este estudio y que guardan relación con la prevención de aparición de UPP y valoración del riesgo son: el uso de escalas, el tipo de productos usados para el cuidado de la piel, los cambios de posición y la implementación de medidas preventivas. Teniendo en cuenta esto, los enfermeros

participantes en este estudio usan principalmente la escala de Nova, especialmente por ser implementada como protocolo en las distintas instituciones de salud, seguido en menor uso de la escala de Barden, Norton modificada y Emina. Según la literatura, las escalas más utilizadas son: escala Barthel, escala Norton, escala Norton modificada, escala Waterlow y escala Emina; la escala de Braden es la de mayor uso por su alto valor predictivo. Es importante mencionar que, a pesar de que múltiples estudios indican la importancia de la valoración del riesgo de aparición de UPP a través de escalas, no establecen como variable el uso de las mismas dentro de sus investigaciones. El 97% de los enfermeros refirió que realizan cuidados de la piel: en mayor porcentaje se emplean cremas humectantes y en menor porcentaje apósitos especiales, masajes, productos caseros, cremas anti escaras, tintura de Benjuí, entre otros.

Lo anterior demuestra que COLOMBIA SALUDABLE, obró con diligencia y cuidado en el servicio brindado a la paciente bajo los parámetros indicados, razón por la cual no nace ninguna responsabilidad, toda vez que a la obligación atribuible a esta actividad médica, como se analiza ampliamente en los fundamentos jurídicos son de medios y no de resultados, menos podría determinarse que el resultado, fuera por la atención brindada por COLOMBIA SALUDABLE, antes por el contrario siempre se le brindó atención oportuna por parte de personal médico, especialista y enfermería.

EL HECHO SE PRESENTO POR UNA CAUSA EXTRAÑA QUE ROMPE EL NEXO CAUSAL

Como definición de causa extraña tenemos que es aquel **evento irresistible, imprevisible y jurídicamente externo o exterior al demandado**. dicha causa extraña se considera como la causa exclusiva del hecho dañino, por lo cual se desvirtúa la posible imputación de responsabilidad administrativa que puede recaer sobre la entidad demandada al romperse el nexo de causalidad entre el hecho y el daño.

En el caso que nos ocupa es evidente la inexistencia del nexo causal entre la conducta de la entidad demandada y el daño que se pretende, porque nos encontramos con la culpa de un tercero anudada a la culpa de la víctima en la producción de su mismo daño.

a.- Culpa de un tercero: reposa claramente en histórica clínica de la demandante de forma clara y precisa los procesos y procedimientos médicos efectuados por COLOMBIA SALUDABLE, además, en todas las notas de enfermería, médicas y de especialistas aparecen las advertencias y sugerencias efectuadas a la paciente OLGA CECILIA MESA, respecto al cuidado de úlceras. Es bueno traer a colación los problemas socio familiares padecidos por la misma, que de igual forma pudieron ingerir en su estado de salud, el cual emocionalmente siempre fue depresivo y al ser depresivo nunca contó con la suficiente entereza de

ver sanar sus heridas propias del estado de postración sufrido en épocas pasadas producto de un accidente de tránsito.

CADUCIDAD DE LA ACCIÓN

Vale la pena resaltar que la atención inicial por parte de COLOMBIA SALUDABLE inició desde el día 13 de agosto de 2013.

Que los hechos que dan origen a esta acción, sucedieron desde 18 de marzo de 2015 hecho que se encuentra documentado en hecho sexto de la demanda e historia clínica de la demandante. Por lo anterior la fecha en que se radicó la presente demanda data del año 2019, operando así la caducidad de la acción, pues los términos para ejercer esta acción era de tres (3) años tal y como lo establece el Código Civil Colombiano en su artículo 2358 el cual expresa:

“Que las acciones para las reparaciones del daño provenientes de delito o culpa que puedan ejercitarse contra los que sean punibles por el delito o culpa, se prescribe dentro de los términos señalados en el código penal para la prescripción de la pena principal. Las acciones para la reparación del daño que puedan ejercitarse contra terceros responsables, conforme a las disposiciones de este capítulo prescriben en tres años contados desde la perpetración del acto”.

RAZONES DE LA DEFENZA

Teniendo en cuenta que la actuación desplegada por la COLOMBIA SALUDABLE en la atención de la señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA, estuvo apegada de manera estricta a los procedimientos y protocolos médicos establecidos por las disposiciones legales relativas a la prestación de los servicios médicos, para contextualizar adecuadamente las razones de defensa en los que se sustenta a COLOMBIA SALUDABLE, proponemos como derrotero a desarrollar el siguiente:

1.- DELIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD MEDICA, NATURALEZA:

ACTIVIDAD DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.

2.- DIVERSOS REGÍMENES DE RESPONSABILIDAD EN MATERIA CIVIL: HONORABLE CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.

3.- ASPECTOS PROBATORIOS ANEXOS.

En este sentido y sin más consideraciones abordaremos el estudio de los temas previamente planteados.

PRIMERO: DELIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD MEDIDA, NATURALEZA: ACTIVIDAD DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.

En atención a que el debate probatorio que incumbe a este proceso judicial, gira en torno a la eventual responsabilidad por los daños y perjuicios materiales causados a la señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA, asignados erróneamente a la atención brindada y derivados según afirmación del actor por negligencia u omisiones en las atribuibles a las entidades demandadas, entre las que se encuentra COLOMBIA SALUDABLE, es absolutamente imperativo que echemos mano de una adecuada y detallada explicación de la naturaleza de la actividad médica, haciendo especial énfasis en los pronunciamientos efectuados por el máximo tribunal de la jurisdicción ordinaria el cual ha creado importantes y valiosos criterios para el examen de los hechos en los cuales se debate la responsabilidad médica.

Por el hecho anterior, diremos que la medicina (del latín medicina derivado a su vez de mederi, que significa “curar”, “medicar” originalmente ars medicina que quiere decir “el arte de la medicina”) es la ciencia dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano, e implica el arte de ejercer.

La medicina no solo estuvo en un cuerpo de conocimiento teórico-prácticos si no que es una disciplina que idealmente tiene fundamento en un trípole:

- . El médico, como agente activo en el proceso sanatorio
- . El enfermo, como agente pasivo, “por ello es paciente”
- . La entidad nosológica, la enfermedad que es el vehículo y nexo de la relación médico –paciente.

La práctica de la medicina, encarnada en el medico, combina tanto la ciencia como el arte de aplicar el conocimiento y la técnica para ejercer un servicio de salud, esta conjunción bidimensional implicada en la práctica médica gira alrededor de la relación médico – paciente, que es el núcleo necesario para que la acción médica pueda intervenir en la necesidad sanitaria del paciente. En relación al paciente, en el marco sanitario, se establecen análogamente también vínculos con otros agentes de salud (enfermeros, farmacéuticos, fisiatras etc) que intervienen en el proceso.

El médico durante la entrevista clínica, transita un proceso junto con el paciente donde necesita:

- . Establecer un vínculo de confianza y seguridad con el paciente (y su entorno también).
- . Recopilar información sobre la situación del paciente haciendo uso de diferentes herramientas entrevistas y anamnesis, historia clínica, examen físico, interconsulta, análisis complementarios etc)
- . Organizar, analizar y sintetizar esos datos (para obtener orientación diagnóstica).
- . Diseñar un plan de acción en función de los procesos previos (tratamiento, asesoramiento etc)

. Informar, concienciar y tratar al paciente adecuadamente, (implica también acciones sobre su entorno).

. Reconsiderar el plan de función del progreso y resultados esperados según lo planificado (cambio de tratamiento, suspensión, acciones adicionales etc.)

. Dar el alta al momento de la resolución de la enfermedad (cuando sea posible), si no propender a medidas que permitan mantener el status de salud (recuperación, coadyuvantes, paliativos etc).

Toda consulta médica debe ser registrada en un documento llamado historia clínica, documento con valor legal, educacional, informativo y científico donde consta el proceder del profesional médico.

En este sentido, se ha dicho con marcada insistencia no solo por la comunidad científica en este campo del saber humano, si no que a su vez ha sido aceptado y declarado por la jurisprudencia y doctrina que el acto médico es una ACTIVIDAD DE MEDIO Y NO DE RESULTADO, bajo la consideración de que en ella está implícita la atención de la salud, y dada la complejidad de este no es posible aun en el campo de la ciencia y de la técnica garantizar resultados, máxime cuando estos están supeditados a procesos sumamente complejos o secundarios que no siempre dependen del médico tratante.

En el caso que ocupa nuestra atención, el acto médico y de enfermería representados en la atención que recibió la paciente, estuvo enmarcado en los protocolos médicos de que dispone la ciencia y la técnica y la calidez humana, así lo demostrarán los médicos y enfermeras tratantes adscritos a la I.P.S.

Por lo anterior, señalamos con claridad y certeza que la atención médica brindada por COLOMBIA SALUDABLE, a la señora OLGA CECLIA MESA ZAPATA, estuvo enmarcada dentro de los protocolos y procedimientos médicos, que sus actuaciones estuvieron acorde con la ciencia y la técnica, y que por tanto no hay lugar a responsabilidad alguna, es más deberíamos preguntarnos si la demandante cumplió a conciencia con las indicaciones que oportunamente se le brindaban en aras de mejorar su padecimiento de salud, pues al estar siempre sentada en la silla de ruedas la rigidez de la ropa y las posturas incrementaban sus índices para padecer ulcera por presión de una parte, de la otra, resulta imposible para el demandado descifrar los cuidados que tenía la demandante con sus heridas una vez el personal médico abandonaba la consulta.

SEGUNDO: DIVERSOS REGIMENES DE RESPONSABILIDAD EN MATERIA CIVIL, POSICIÓN JURISPRUDENCIAL DE LA HONORABLE CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.

La responsabilidad patrimonial que se debate en el marco de los procesos ordinarios de Responsabilidad Civil contractual o Extracontractual por la actividad médica se basa en el principio de derecho que señala que la persona que causa un daño está en la obligación de procurar el resarcimiento integral de mismo.

En ese sentido, desde una perspectiva jurídica, la responsabilidad patrimonial entre particulares presenta matices que la distinguen de la responsabilidad patrimonial que se suscriba por la actividad estatal, y es este campo donde la jurisprudencia que se aplica es la proveniente de la Corte Suprema de Justicia, corporación que por vía jurisprudencial ha fijado los lineamientos a los que se deben ceñir los operadores jurídicos para dirimir los conflictos entre particulares en particular cuando se controvierte el acto médico.

Por tanto, para arribar a las conclusiones correctas en relación al caso que ocupa el debate procesal, es absolutamente imperativo que analicemos en detalle y con total incertidumbre la jurisprudencia emanada de la Sala Civil de la Honorable Corte, a efectos de derivar las consecuencias de orden procesal adecuadas de acuerdo a la situación fáctica y probatoria presentada.

En recientes sentencias La Corte Suprema de justicia señaló:

2.1. en tratándose de la responsabilidad civil médica, la jurisprudencia de esta corporación ha señalado que, por regla general, la demostración de la culpa del demandado factor subjetivo de atribución de la responsabilidad –corre por cuenta de quien pretenda una declaración de tal linaje, por cuanto dicha clase de acciones siguen las reglas generales en materia de carga de la prueba, sin perjuicio, claro está, de que en aplicación de renovadoras teorías y mediante varios expedientes, miradas las particularidades de cada caso concreto, se pueda facilitar a la víctima la demostración de los supuestos de hecho de su pretensión resarcitoria.

2.2. En punto de la aludida responsabilidad en el ámbito contractual, la Sala en pronunciamiento de 30 de enero de 2001 (Expediente No. 5507), expreso que fue en la sentencia de 5 de marzo de 1940 (G.J.T.XLIX. páginas 116 y ss) donde la corte empezó a esculpir la doctrina de la culpa probada, criterio que, por vía de principio general es el que actualmente ella sostiene, reiterado en sentencia de 12 de septiembre de 1985 en la que se afirmó “(...)” el médico solo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo, de suerte que en caso de reclamación este deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación “(...)” 26 de noviembre de 1986 pagina 359.

Más adelante puntualizó que: Resulta pertinente hacer ver que el meollo antes que la demostración de la culpa está en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente, porque como desde 1940 lo afirmó la Corte en sentencia de 5 de marzo que es ciertamente importante, el médico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, si no cuando esta haya sido determinantes del perjuicio causado.

En definitiva, allí se concluyó que en este tipo de responsabilidad (médica contractual) como en cualquier otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión empezando por supuesto con la prueba del contrato, que se carga del paciente, puesto que es esta a relación jurídica lo que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención

y el cuidado. Igualmente corresponde al paciente comprobar el daño padecido (lesión síquica o física) y consecuencia el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir atribución subjetiva, a título de dolo o culpa (...)

En el presente caso brilla por su ausencia cualquier prueba de naturaleza concluyente en la que pueda fundamentarse la afirmación de que lo acontecido se diera por negligencia o impericia de los galenos y la enfermera de COLOMBIA SALUDABLE, no existe prueba técnica concreta que indique siquiera por la vía del indicio que las heridas sufridas por la demandante, fueran consecuencia de la mala praxis en atención de la paciente, existen múltiples factores imputables a la demandante que pudieron producirles tales lesiones.

Añadió la honorable Corte Constitucional que a esa conclusión no se opone que el Juez, atendiendo los mandatos de sana crítica y mediante diversos procedimientos racionales que flexibilizan el rigor de las reglas de la carga de la prueba, asiente determinadas inferencias lógicas enderezadas a deducir la culpabilidad médica en el caso concreto. En efecto como quiera que es posible una rigurosa aplicación de la disposición contenida en el artículo 117 del código de Procedimiento Civil puede aparejar en este ámbito el fracaso de la finalidad reparadora del régimen de la responsabilidad civil, particularmente, por las dificultades probatorias en que se puede encontrar la víctima, o es insensible ante la corte esta situación, motivo por el cual asienta que, teniendo en consideración las particularidades de cada caso en concreto, lo que repele indebidos intentos de generalización o de alteración de los principios y mandatos legales, y en la medida que sea posible, puede el Juez acudir a diversos instrumentos que atenúan o dulcifican (como se denomina la doctrina y la jurisprudencia españolas) el rigor del reseñado precepto.

Y que, “dependiendo de las circunstancias del asunto, se insiste una vez más, en mano de las reglas, de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica deduzca ciertas presunciones (simples o de hombre) relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la conducta de las partes (artículo 249 ibídem), o que acuda a razonamientos lógicos como el principio de res ipsa loquitur (como cuando se olvida una gaza o material quirúrgico en la zona intervenida, o se amputa el miembro equivocado, etc), o tenido en consideración la manifiesta anormalidad de las consecuencias del acto médico deduzca una culpa virtual o un resultado desproporcionado, todo lo anterior, se reitera aun a riesgo de fastidiar, sin que sea admisible la aplicación de criterios generales que sistemática e invariablemente quebranten las reglas de distribución de la carga de la prueba previstos en el ordenamiento. (Cas civ sentencia 22 de julio de 2010 expediente 2000-0004201)”.

A manera de conclusión sobre las exigencias probatorias requeridas para la prueba del daño y la atribución de responsabilidad por falla médica o de enfermería, se señala en definitiva el alto tribunal:

Corolario a lo expuesto, es que, en línea del principio, las acciones dirigidas a que se declare la responsabilidad civil derivada de la actividad profesional médica, sigue la regla general que en cuanto a la carga probatoria contemplada en el artículo 177 del código de procedimiento civil por lo que compete al demandante acreditar sus elementos estructurales, entre ellos, la culpa de la parte demandada, sin que tal saber resulte desvirtuados por las circunstancias de que, según las particularidades de determinados casos, pueda flexibilizarse dicho principio procesal y, en virtud, recurrirse a instrumentos lógicos como lo señalados por la Corte, en procura de tener por acreditados los requisitos axiológicos propios de la indicada clase de responsabilidad civil, en particular el atinente a la imputación subjetiva del galeno demandado.

En suma, no hay en la demanda y sus anexos ningún aprueba concluyente que evidencie mala praxis en la atención brindada a la demandante y por ende de la cual pueda derivarse responsabilidad médica alguna.

3.- ASPECTOS PROBATORIOS

Sobre el particular, precisamos y reiteramos que a lo largo de la foliatura no reposa ningún aprueba que determine la existencia de una obligación del contenido obligacional que le asista a la señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA, la existencia de fallas u omisiones por parte de COLOMBIA SALUDABLE.

Se afirma por parte de la actora, que esta demanda tuvo lugar como consecuencia de omisiones en que incurrió COLOMBIA SALUDABLE, pero este específico aspecto no fue acreditado, al contrario se ha demostrado fehacientemente que la actuación de COLOMBIA SALUDABLE por intermedio de su equipo de trabajo fue acorde con la ciencia médica y la técnica dispuesta para este tipo de caso como es la atención de Ulceras Por Presión su mismo nombre lo indica

PRUEBAS

Para determinar si la atención prestada por COLOMBIA SALUABLE estuvo acorde con su contenido obligacional, y los protocolos establecidos por la ciencia y la técnica se solicita se cite en calidad de testigo a las Medicas:

NORELEY DEL SOCORRO TOBON CAÑAS, Médica debidamente acreditada.

KELLY EDITH RIVAS MOSQUERA, Médica tratante para la época en que ocurrieron los hechos.

ANGELA HOYOS, enfermera adscrita a COLOMBIA SALUDABLE

DERLY HERNANDEZ, Jefe de Talento humano de COLOMBIA SALUDABLE.

Lo anterior, a efectos de que expongan sobre las circunstancias de la atención que recibió la señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA y conceptúen a cerca de la pertinencia de la misma.

PRUEBAS Y ANEXOS

- 1.-Tres (3) folios correspondientes a Instructivo de contratación anexo modelo de atención domiciliaria suscrito entre NUEVA E.P.S. y COLOMBIA SALUDABLE
- 2.- Guía de PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN expedida por el Ministerio de Salud Colombiano.
- 3.- MANUAL DE HERIDAS Y CURACIONES de COLOMBIA SALUDABLE VERSIÓN 3.
- 4.- Investigación original informe sobre PREVALENCIA DE ULCERAS POR PRESIÓN Universidad Nacional de Colombia.
- 5.- Cartilla de INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES ATENCIÓN DOMICILIARIA.
- 6.- Nueve (9) folios correspondiente a atención domiciliaria efectuada a la señora OLGA CECILIA MESA durante el mes de julio y agosto de 2015.
- 8.- Nueve (9) folios correspondiente a atención domiciliaria efectuada a la señora OLGA CECILIA MESA durante el mes de Agosto de 2015.
- 9.- Ochenta (80) folios correspondientes a encuesta de satisfacción de usuarios COLOMBIA SALUDABLE.
- 10.- Dos folios correspondientes a concepto técnico expedido por profesional idóneo.
- 11.- Le solicito respetuosamente su señoría se sirva tener como medios de pruebas a favor de Colombia Saludable los trescientos ochenta y ocho (388) folios

correspondientes a historia clínica que fueron aportados en cuaderno principal por la apoderada de la demandante.

NOTIFICACIONES Y CORRESPONDENCIA

Para efecto de notificaciones o correspondencia, recibiré notificaciones en la calle 62 No.50ª 31 Barrio Prado Centro de la ciudad de Medellín, celular 314 763 58 35, o al correo electrónico iliclaudia@hotmail.com.

Atentamente,

Claudia P. Hurtado

CLAUDIA PATRICIAHURTADO AYALA

C.C. 66. 904. 295 Cali

T.P. 75. 645 del C.S.J.

	ANEXO. MODELO DE ATENCION DOMICILIARIA	VERSIÓN: 1
	INSTRUCTIVO PROCESO DE CONTRATACION	FECHA ACTUALIZACIÓN: Noviembre 12 de 2015

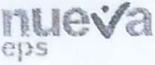
OBJETIVO	Garantizar la atención domiciliaria a la población que cumpla con los requisitos técnico-científicos y normativos, acorde a la situación y/o complejidad requerida de cada usuario, que cumpla con los criterios de racionalidad, calidad y satisfacción del paciente.
-----------------	--

INTRODUCCION

La atención domiciliaria es una modalidad de prestación de servicios de salud, que ha demostrado su importancia en la nueva dinámica de atención médica, y que ha incrementado su demanda fuertemente durante los últimos años, por factores como el sociodemográfico, el aumento de la esperanza de vida debido a las mejoras en las tecnologías en salud, las condiciones sanitarias y el incremento del desarrollo socioeconómico. En NUEVA EPS se encuentra una situación especial, dado que el comportamiento de la distribución poblacional por grupos etarios, muestra que alrededor del 30% de la población está clasificada en mayores de 59 años, lo cual pone a NUEVA EPS muy por encima del promedio nacional e incluso internacional.

Adicionalmente, la mayoría de la población que se atiende en el programa de atención domiciliaria en Nueva EPS son adultos mayores, personas de edad avanzada que presentan enfermedades crónicas complejas y de origen multifactorial, condiciones clínicas como discapacidad física y/o mental, sumado a las limitaciones propias del envejecimiento, que demandan un aumento significativo de servicios de salud en IPS primarias y especialmente de atención domiciliaria, que deben ser pertinentes y racionales.

Teniendo en cuenta lo anterior el modelo de atención domiciliaria de NUEVA EPS definido para la prestación de servicios domiciliarios de sus afiliados está encaminado a garantizar una atención integral del paciente, con visión multidisciplinar y coordinación con los demás niveles de atención, que den respuesta a las necesidades específicas de los pacientes según su clasificación, con la activa participación del usuario y su familia dentro del proceso de atención.

	ANEXO. MODELO DE ATENCION DOMICILIARIA	VERSIÓN: 1
	INSTRUCTIVO PROCESO DE CONTRATACION	FECHA ACTUALIZACIÓN: Noviembre 12 de 2015

No.	1. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS PRESTADORES DE SERVICIOS DOMICILIARIOS
1.1	ENFOQUE
1.1.1	La IPS domiciliaria debe ser la institución tratante que brinde atención integral al paciente, de acuerdo a las necesidades del usuario y a los servicios contratados.
1.1.2	Articular la prestación según el modelo de atención de Nueva EPS que priorice la intervención de los factores de riesgo, y la gestión de la capacidad de autocuidado con el apoyo de la red familiar.
1.1.3	Prestar los servicios de acuerdo a las guías de atención clínica y a la racionalidad técnico científica, que garanticen el cumplimiento de indicadores de calidad, la resolutivez de la atención, la satisfacción del cliente y los resultados en salud.
1.2	REQUERIMIENTOS ADMINISTRATIVOS
1.2.1	Experiencia del contratista dentro del mercado nacional de salud mínimo dos (2) años para la prestación de los servicios de salud en el área de atención domiciliaria. Este se evaluará mediante experiencia certificada por las entidades con las que ha suscrito contratos.
1.2.2	Cumplimiento de los requisitos de habilitación contenido en la resolución 2003 de 2014 del Ministerio de la Protección Social. La IPS domiciliaria debe allegar la certificación de habilitación de los servicios ofrecidos.
1.2.3	Cuando la IPS de atención domiciliaria no tenga habilitado los servicios de laboratorio clínico y farmacia debe complementarlo dentro de la interdependencia de servicios definida en la normatividad vigente.
1.2.4	La IPS de atención domiciliaria deberá certificar que cuenta con el comité de farmacovigilancia para "conciliación medicamentosa" de cada usuario asignado.
1.2.5	<p>Modelo de atención orientado a la gestión del riesgo, que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Guías técnico-científicas</i> para la atención de pacientes en el domicilio de enfermedad cerebrovascular, falla cardíaca refractaria, enfermedad pulmonar crónica oxígeno-requiriente, interacciones medicamentosas en el paciente anciano, demencia, enfermedad de Parkinson, parálisis cerebral, cuidados de enfermería en pacientes con dispositivos médicos, pacientes con ostomía y/o escaras, atención integral de hipertensión arterial, diabetes mellitus, nefroprotección, clínica de heridas y rehabilitación. • <i>Plan de manejo individualizado</i> Como conclusión final en la historia clínica debe tenerse un plan de manejo que será objeto de auditoría periódica por parte de la NUEVA EPS. El plan de manejo debe tener el detalle de las actividades a realizar en el mes y se modificará de acuerdo a la evolución clínica del paciente.

	ANEXO. MODELO DE ATENCION DOMICILIARIA	VERSIÓN: 1
	INSTRUCTIVO PROCESO DE CONTRATACION	FECHA ACTUALIZACIÓN: Noviembre 12 de 2015

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Proceso de atención al usuario:</i> Todo usuario nuevo que ingrese al programa de atención domiciliaria en la modalidad de paquetes crónicos, inicialmente será geo-referenciado acorde a la zona de influencia de las IPS de atención; posteriormente, la IPS domiciliaria debe entregar al usuario un carné de identificación en el cual se encuentra el nombre de la IPS domiciliaria y de la IPS primaria en la que se encuentre asignado el usuario; en caso de requerir atención hospitalaria, la IPS domiciliaria debe referenciarlo a la red definida y entregada por Nueva EPS. • <i>Manejo de las historias clínicas:</i> todas las variables de la base de datos de obligatorio reporte deben estar debidamente diligenciadas y soportadas en la historia clínica que tenga la IPS domiciliaria.
1.2.6	<p>El horario de atención para efectos administrativos deberá ser de lunes a viernes de 8am a 6pm y los sábados de 8am a 2pm. La IPS domiciliaria debe contar con línea de orientación para horarios diferentes a la operación administrativa, haciendo uso del recurso humano que la IPS asigne para turnos de disponibilidad, esta línea no implica necesariamente la prestación de un servicio. La IPS deberá certificar la disponibilidad de dichos recursos.</p>



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 2 Mes 07 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/60	Pulso 86 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: Aguda:

Estadio: I II III IV

Tipo de lesión: Quirúrgica Traumática
 U.P.P Vascular Metabólicas Mixtas

Clasificación: Limpia Contaminada
 Limpia contaminada Sucia contaminada

Dimensión en cms:
 Largo 3 cm Ancho 4 CM Profundidad 2

Base de la herida: Túnel Cavitada
 Fístula Plana Socavamiento

Características del tejido: Epitelial

Granulación Esfacelo Necrótico

Exudado: Hemático sero Hemático
 Purulento seropulento seroso

Cantidad del exudado: Ausente Baja
 Moderada Abundante

Localización anatómica

Localización de lesiones

Observaciones

USUARIA RELATA SENTIRSE BIEN

OBSERVO USUARIA SENTADA. ORIENTADA
 DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V-
 O DIURESIS POSITIVA POR SONDA
 CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA
 CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS

Piel circundante: macerada integra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0--10

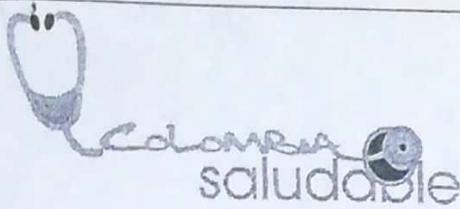
Posibilidad de recuperación: 1 a 8

Psicológica: Personal
 Familiar
 Social:

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA
 Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 6 Mes 07 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/60	Pulso 82 xmin	Respiració 22 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estadio: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE BIEN
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO PACIENTE SENTADA. ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3 cm Ancho 4 CM Profundidad 2		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		

Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA IRRIGADA
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>	

Piel circundante: macerada íntegra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0--10

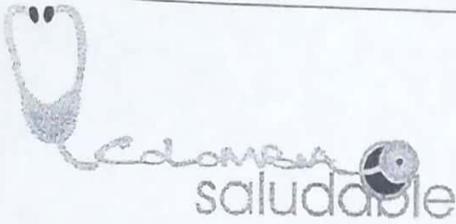
Posibilidad de recuperación: 1 a 8

Psicológica: Personal
Familiar
Social:

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA
INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

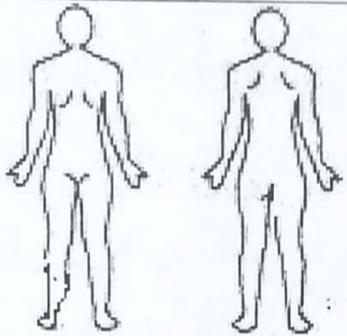
Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA
Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108	Barrio CASTILLA	Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 9 Mes 07 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 110/60	Pulso 88 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estado: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	 <p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE BIEN
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA. ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3 cm Ancho 4 CM Profundidad 2		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION	
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>	LENTA IRRIGADA	

Piel circundante: macerada integra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

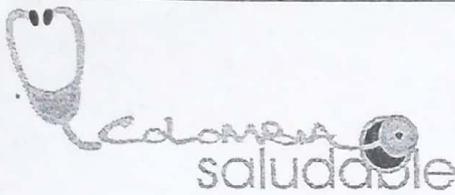
Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0-10

Posibilidad de recuperación: 1 a 8 <input type="checkbox"/>	
Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/>	
Familiar <input type="checkbox"/>	
Social: <input type="checkbox"/>	

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDÓ DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA
 Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 13_ Mes 07 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/60	Pulso 86 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: _____ Aguda: <input checked="" type="checkbox"/> _____ Estadío: I _____ II _____ III <input checked="" type="checkbox"/> IV _____	Localización anatómica	Observaciones
Tipo de lesión: Quirúrgica _____ Traumática _____ U.P.P. <input checked="" type="checkbox"/> Vascular _____ Metabólicas _____ Mixtas _____	<p>Localización de lesiones</p>	PACIENTE RELATA SENTIRSE MEJOR
Clasificación: Limpia _____ Contaminada _____ Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada _____		OBSERVO USUARIA SENTADA. ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ÒRINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Dimensión en cms: Largo 3_ cm Ancho 4 CM_ Profundidad _2_		
Base de la herida: Túnel _____ Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> _____ Fístula _____ Plana _____ Socavamiento _____		
Características del tejido: Epitelial _____		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfácelo _____ Necrótico _____		
Exudado: Hemático _____ sero Hemático _____ Purulento _____ seropulento _____ seroso <input checked="" type="checkbox"/> _____		ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA IRRIGADA
Cantidad del exudado: Ausente _____ Baja _____ Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante _____		
Piel circundante: macerada _____ integra _____ engrosada _____ Invaginada _____ esfacelada _____ otras _____		
Color piel: Oscura _____ Pálida _____ Irrigada <input checked="" type="checkbox"/> Marmórea _____ Violácea _____		
Signos de infección: Empastamiento _____ Calor _____ Eritema _____ Edema _____ Dolor N-A _____		
Olor: Ausente <input checked="" type="checkbox"/> Presente _____	Dolor: Escala 0--10 _____	
Posibilidad de recuperación: 1 a 8 _____ Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/> _____ Familiar _____ Social: _____		

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS, HIDRATAR PIEL COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA
Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 16_ Mes 07 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 110/60	Pulso 88 xmin	Respiració 22 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estadio: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE BIEN
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vasculares <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		USUARIA SENTADA. ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V-O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_ cm Ancho 4 CM Profundidad 2_		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>		ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA IRRIGADA
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>		
Piel circundante: macerada <input type="checkbox"/> integra <input type="checkbox"/> engrosada <input type="checkbox"/> Invaginada <input type="checkbox"/> esfacelada <input type="checkbox"/> otras <input type="checkbox"/>		

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0--10

Posibilidad de recuperación: 1 a 8

Psicológica: Personal
Familiar
Social:

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES A LOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA

Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 20_Mes 07 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/60	Pulso 88 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estadío: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE BIEN
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vasculares <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA. ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_cm Ancho 4 CM Profundidad 2		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>		ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA IRRIGADA
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>		
Piel circundante: macerada <input type="checkbox"/> íntegra <input type="checkbox"/> engrosada <input type="checkbox"/> Invaginada <input type="checkbox"/> esfacelada <input type="checkbox"/> otras <input type="checkbox"/>		
Color piel: Oscura <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Irrigada <input checked="" type="checkbox"/> Marmórea <input type="checkbox"/> Violácea <input type="checkbox"/>		
Signos de infección: Empastamiento <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Dolor N-A <input type="checkbox"/>		
Olor: Ausente <input checked="" type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/>	Dolor: Escala 0-10 <input type="checkbox"/>	

Posibilidad de recuperación: 1 a 8 <input type="checkbox"/>	
Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/>	
Familiar <input type="checkbox"/>	
Social: <input type="checkbox"/>	

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES A LOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA
Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 23_ Mes 07 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 110/60	Pulso 82 xmin	Respiració 22 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estadio: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	PACIENTE RELATA SENTIRSE MEJOR
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		PACIENTE SENTADA. ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V-O DIURESIS POSITIVA POR Sonda CICTOSTOMIA SE OBSERVA URINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_ cm Ancho 4 CM Profundidad 2_		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fistula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>		ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA IRRIGADA
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>		
Piel circundante: macerada <input type="checkbox"/> integra <input type="checkbox"/> engrosada <input type="checkbox"/> Invaginada <input type="checkbox"/> esfacelada <input type="checkbox"/> otras <input type="checkbox"/>		
Color piel: Oscura <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Irrigada <input checked="" type="checkbox"/> Marmórea <input type="checkbox"/> Violácea <input type="checkbox"/>		
Signos de infección: Empastamiento <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Dolor N-A <input type="checkbox"/>		
Olor: Ausente <input checked="" type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/>	Dolor: Escala 0--10 <input type="checkbox"/>	
Posibilidad de recuperación: 1 a 8 <input type="checkbox"/> Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Social: <input type="checkbox"/>		
Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS HIDRATAR PIEL , AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS		
Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSSO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE		

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA
 Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 27_Mes 07 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/60	Pulso 86 xmin	Respiració 22 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estado: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE BIEN
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA. ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_cm Ancho 4 CM Profundidad 2__		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		

Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA IRRIGADA
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>	

Piel circundante: macerada íntegra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0--10

Posibilidad de recuperación: 1 a 8 <input type="checkbox"/>	
Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/>	
Familiar <input type="checkbox"/>	
Social: <input type="checkbox"/>	

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES A LOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUDERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA
Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 30_Mes 07 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/70	Pulso 88 xmin	Respiració 22 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: _____ Aguda: <input checked="" type="checkbox"/> _____	Localización anatómica	Observaciones
Estadio: I _____ II _____ III <input checked="" type="checkbox"/> IV _____	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE MEJOR
Tipo de lesión: Quirúrgica _____ Traumática _____ U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vascular _____ Metabólicas _____ Mixtas _____		ENCUENTRO USUARIA SENTADA. ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V-O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia _____ Contaminada _____ Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada _____		
Dimensión en cms: Largo 3_cm Ancho 4 CM Profundidad 2_____		
Base de la herida: Túnel _____ Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula _____ Plana _____ Socavamiento _____		
Características del tejido: Epitelial _____		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo _____ Necrótico _____		

Exudado: Hemático _____ sero Hemático _____ Purulento _____ seropulento _____ seroso <input checked="" type="checkbox"/> _____	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA IRRIGADA
Cantidad del exudado: Ausente _____ Baja _____ Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante _____	

Piel circundante: macerada _____ integra _____ engrosada _____ Invaginada _____ esfacelada _____ otras _____

Color piel: Oscura _____ Pálida _____ Irrigada Marmórea _____ Violácea _____

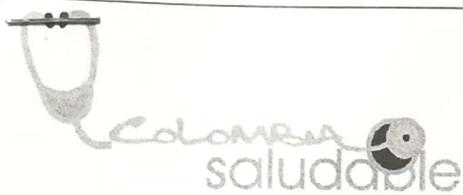
Signos de infección: Empastamiento _____ Calor _____ Eritema _____ Edema _____ Dolor N-A _____

Olor: Ausente <input checked="" type="checkbox"/> Presente _____	Dolor: Escala 0--10 _____
Posibilidad de recuperación: 1 a 8 _____ Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/> Familiar _____ Social: _____	

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS, HIDRATAR PIEL, COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN REG/ 1042030003
Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 03_Mes 08 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/60	Pulso 75 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estado: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE CON MUCHO DESALIENTO
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA ORIENTADA ANCIOSA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V-O INAPETENTE DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_cm Ancho 4 CM Profundidad 2		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input checked="" type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		

Exudado: Hemático sero Hemático
Purulento seropulento seroso

ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION

Cantidad del exudado: Ausente Baja
Moderada Abundante

Piel circundante: macerada integra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0-10

Posibilidad de recuperación: 1 a 8

Psicológica: Personal
Familiar
Social:

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A REALIZAR CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON VIAFLEX APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN REG/ 1042030003
Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA Identificacacion.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 06 Mes 08 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/80	Pulso 85 xmin	Respiración 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estado: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE REGULAR MUY DESGANADA

Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vasculares <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	OBSERVO USUARIA SENTADA ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NO SGI TOLERA V-O INAPETENTE DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
---	---------------------------------	--

Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	
--	---------------------------------	--

Dimensión en cms: Largo 3 cm Ancho 4 CM Profundidad 2	<p>Localización de lesiones</p>	
--	---------------------------------	--

Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	
---	---------------------------------	--

Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	
--	---------------------------------	--

Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	
--	---------------------------------	--

Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	ULCERA CON RETROCESO POR PRESION ZONA TROCANTERICA IZQ TEJIDO NECROTICO CONTROLADO
---	---------------------------------	---

Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	SE OBSERVA FIBRINA
---	---------------------------------	--------------------

Piel circundante: macerada <input type="checkbox"/> íntegra <input type="checkbox"/> engrosada <input type="checkbox"/> Invaginada <input type="checkbox"/> esfacelada <input type="checkbox"/> otras <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	
--	---------------------------------	--

Color piel: Oscura <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Irrigada <input checked="" type="checkbox"/> Marmórea <input type="checkbox"/> Violácea <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	
--	---------------------------------	--

Signos de infección: Empastamiento <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Dolor N-A <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	
---	---------------------------------	--

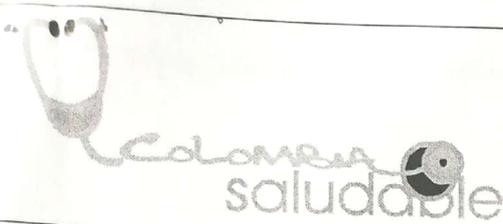
Olor: Ausente <input checked="" type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	Dolor: Escala 0--10
---	---------------------------------	---------------------

Possibilidad de recuperación: 1 a 8	<p>Localización de lesiones</p>	
Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/>		
Familiar <input type="checkbox"/>		
Social: <input type="checkbox"/>		

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES A LOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON VIAFLEX APOSITOS SE FIJAN CON MICROPOR

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN REG/ 1042030003
Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA Identificacacion.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 10 Mes 08 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 110/80	Pulso 85 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estadio: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE CON MUCHO DOLOR EN LOS BRAZOS
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		LE DUELEN MUCHO POR TIEMPOS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O INAPETENTE DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Dimensión en cms: Largo 3 cm Ancho 4 CM Profundidad 2		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION	
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>		

Piel circundante: macerada integra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0--10

Posibilidad de recuperación: 1 a 8 <input type="checkbox"/>	
Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/>	
Familiar <input type="checkbox"/>	
Social: <input type="checkbox"/>	

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN REG/ 1042030003 Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA Identificacacion.

SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL



Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 13_Mes 08 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 110/80	Pulso 80 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estadío: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE CON MUCHA TOS Y DESALIENTO
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P. <input checked="" type="checkbox"/> Vasculár <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V-O INAPETENTE DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_cm Ancho 4 CM Profundidad 2		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fistula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/> Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA	
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>		

Piel circundante: macerada íntegra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0--10

Posibilidad de recuperación: 1 a 8

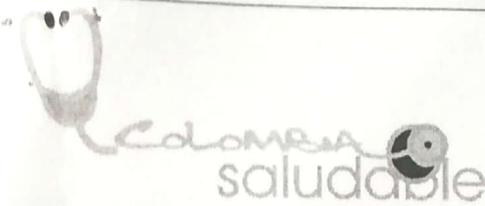
Psicológica: Personal
Familiar
Social:

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA

Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificacacion.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 17 Mes 08 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 110/70	Pulso 80 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estado: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE UN POCO MEJOR
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O INAPETENTE DIURESIS PQSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3 cm Ancho 4 CM Profundidad 2		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/> Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA	
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>		

Piel circundante: macerada integra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0-10

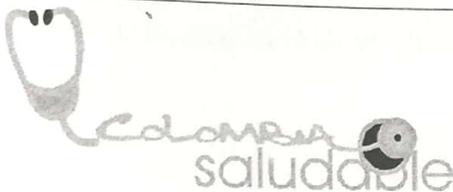
Posibilidad de recuperación: 1 a 8

Psicológica: Personal
Familiar
Social:

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPOR

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN REG/ 1042030003 Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA Identificacacion.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 20_ Mes 08 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/80	Pulso 80 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estado: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE MEJOR
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA URINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_cm Ancho 4 CM Profundidad 2		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		

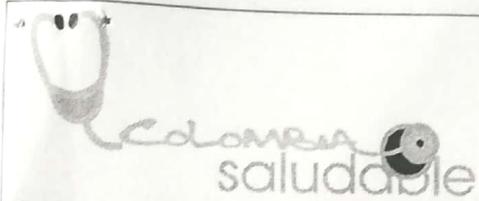
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	LENTA
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>	
Piel circundante: macerada <input type="checkbox"/> íntegra <input type="checkbox"/> engrosada <input type="checkbox"/> Invaginada <input type="checkbox"/> esfacelada <input type="checkbox"/> otras <input type="checkbox"/>	
Color piel: Oscura <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Irrigada <input checked="" type="checkbox"/> Marmórea <input type="checkbox"/> Violácea <input type="checkbox"/>	
Signos de infección: Empastamiento <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Dolor N-A <input type="checkbox"/>	

Olor: Ausente <input checked="" type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/>	Dolor: Escala 0--10 <input type="checkbox"/>
Posibilidad de recuperación: 1 a 8 <input type="checkbox"/>	
Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Social: <input type="checkbox"/>	

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN REG/ 1042030003
Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA Identificacacion.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 24_Mes 08 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 120/60	Pulso 84 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estadio: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE MEJOR
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P. <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_cm Ancho 4 CM Profundidad 2__		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		

Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>	LENTA

Piel circundante: macerada íntegra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Ederma Dolor N-A

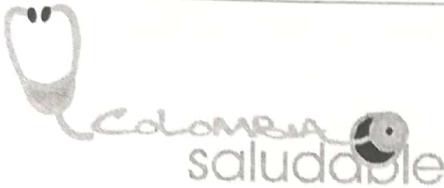
Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0--10

Possibilidad de recuperación: 1 a 8 <input type="checkbox"/>	
Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/>	
Familiar <input type="checkbox"/>	
Social: <input type="checkbox"/>	

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA
Identificación: 43042063 REG/ 1042030003 Identificacacion.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEP5
Fecha: Día 27_Mes 08 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 100/60	Pulso 88 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estadio: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE MEJOR
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P <input checked="" type="checkbox"/> Vasculares <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICTOSTOMIA SE OBSERVA ORINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_cm Ancho 4_CM Profundidad 2__		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fistula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>	ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA IRRIGADA	
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>		

Piel circundante: macerada íntegra engrosada Invaginada esfacelada otras

Color piel: Oscura Pálida Irrigada Marmórea Violácea

Signos de infección: Empastamiento Calor Eritema Edema Dolor N-A

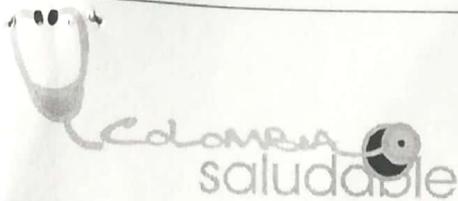
Olor: Ausente Presente Dolor: Escala 0--10

Posibilidad de recuperación: 1 a 8 <input type="checkbox"/>	
Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/>	
Familiar <input type="checkbox"/>	
Social: <input type="checkbox"/>	

Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES ALOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN REG/ 1042030003 Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA Identificación: 43042063 Identificación.



SEGUIMIENTO AL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON LESIONES DE PIEL

Nombres y Apellidos completos OLGA CECILIA MESA		H.C 32494393	Edad 62 A
Dirección CRA 66 N 96-108 Barrio CASTILLA		Teléfono 2678088	E.P.S NEPS
Fecha: Día 31_Mes 08 Año 15		Talla 160 CMS	Peso: 75 KGS
Presión 100/60	Pulso 88 xmin	Respiració 20 x min	Temperatura. AFEBRIL

Antecedentes de importancia: ESTADO DE PARAPLEJIA ACCIDENTE DE TRANSITO COMPROMISO DE VERTEBRAS

Crónica: <input type="checkbox"/> Aguda: <input checked="" type="checkbox"/>	Localización anatómica	Observaciones
Estado: I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input checked="" type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/>	<p>Localización de lesiones</p>	USUARIA RELATA SENTIRSE MEJOR
Tipo de lesión: Quirúrgica <input type="checkbox"/> Traumática <input type="checkbox"/> U.P.P. <input checked="" type="checkbox"/> Vascular <input type="checkbox"/> Metabólicas <input type="checkbox"/> Mixtas <input type="checkbox"/>		OBSERVO USUARIA SENTADA ORIENTADA DEPRESIVA HTDA NUTRIDA NO SGI TOLERA V- O DIURESIS POSITIVA POR SONDA CICSTOMIA SE OBSERVA URINA COLURICA CON SEDIMENTO MODERADO NO EDEMAS
Clasificación: Limpia <input type="checkbox"/> Contaminada <input type="checkbox"/> Limpia contaminada <input checked="" type="checkbox"/> Sucia contaminada <input type="checkbox"/>		
Dimensión en cms: Largo 3_cm Ancho 4 CM Profundidad 2		
Base de la herida: Túnel <input type="checkbox"/> Cavitada <input checked="" type="checkbox"/> Fístula <input type="checkbox"/> Plana <input type="checkbox"/> Socavamiento <input type="checkbox"/>		
Características del tejido: Epitelial <input type="checkbox"/>		
Granulación <input checked="" type="checkbox"/> Esfacelo <input type="checkbox"/> Necrótico <input type="checkbox"/>		
Exudado: Hemático <input type="checkbox"/> sero Hemático <input type="checkbox"/> Purulento <input type="checkbox"/> seropulento <input type="checkbox"/> seroso <input checked="" type="checkbox"/>		ULCERA CON PROCESO DE GRANULACION LENTA IRRIGADA
Cantidad del exudado: Ausente <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Moderada <input checked="" type="checkbox"/> Abundante <input type="checkbox"/>		
Piel circundante: macerada <input type="checkbox"/> íntegra <input type="checkbox"/> engrosada <input type="checkbox"/> Invaginada <input type="checkbox"/> esfacelada <input type="checkbox"/> otras <input type="checkbox"/>		
Color piel: Oscura <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Irrigada <input checked="" type="checkbox"/> Marmórea <input type="checkbox"/> Violácea <input type="checkbox"/>		
Signos de infección: Empastamiento <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Eritema <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Dolor N-A <input type="checkbox"/>		

Olor: Ausente <input checked="" type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/>	Dolor: Escala 0--10 <input type="checkbox"/>
Posibilidad de recuperación: 1 a 8 <input type="checkbox"/>	
Psicológica: Personal <input checked="" type="checkbox"/>	
Familiar <input type="checkbox"/>	
Social: <input type="checkbox"/>	

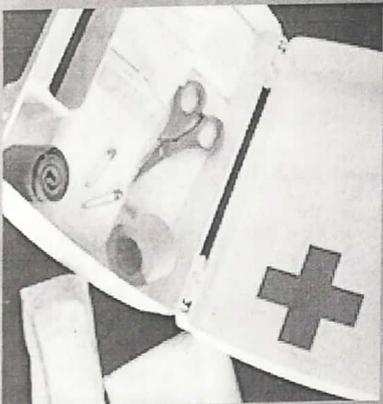
Plan de manejo: CURACION 2 VECES POR SEMANA INSTRUCCIONES DE CUIDADOS EN PIEL AL SENTARSE EN LA SILLA PARA EVITAR TRAUMAS COLOCAR BOLSAS DE AGUA COJINES A LOS LADOS HIDRATAR PIEL

Procedimientos: PROCEDO A TOMAR FOTO PARA EL SEGUIMIENTO LUEGO REALIZO CURACION CON TECNICAS CUIDADOS DE ASEPSIA TT OS SE IRRIGA CON SSNO SE APLICA DUODERM GEL OXIDO DE ZINC ALREDEDOR SE CUBRE CON APOSITOS SE FIJAN CON MICROPORE

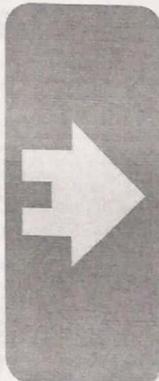
Firma y sello persona asistencial: ANGELA MARIA HOYOS PULGARIN REG/ 1042030003 Firma del paciente y/o Responsable OLGA ZAPATA Identificación.

PREVENCIÓN ÚLCERAS POR PRESIÓN

PAQUETES INSTRUCCIONALES
GUÍA TÉCNICA "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD"



CÓMO USAR ESTA GUÍA



CLIC PARA VOLVER AL ÍNDICE



CLIC PARA IR AL URL



PULSE PARA MOVERSE ENTRE LAS PÁGINAS



PULSE PARA SALIR DEL MODO PANTALLA COMPLETA



PULSE PARA VOLVER AL MODO PANTALLA COMPLETA



MINSALUD

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

Ministro de Salud y Protección Social

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ

Viceministro de Protección Social

GERARDO BURGOS BERNAL

Secretario General

JOSÉ FERNANDO ARIAS DUARTE

Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria

SAMUEL GARCÍA DE VARGAS



MINSALUD

MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS

Consultora de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención
Primaria

ANA MILENA MONTES CRUZ

Profesional Dirección de Prestación de Servicios y Atención
Primaria

UNIÓN TEMPORAL



RAXXIS
Consultores S.A.S



Universidad Nacional
Abierta y a Distancia
UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS
DE LA SALUD

DIANA CAROLINA VÁSQUEZ VÉLEZ

Dirección General del Proyecto

CLAUDIA DEL PILAR AGUDELO L.

ANA PATRICIA MOLINA WILCHES

Expertos Técnicos

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA INTERNA
FUNDACIÓN VALLE DE LILI
HOSPITAL CIVIL DE IPIALES
VIRREY SOLIS - IPS
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN LUZ CASTRO DE
GUTIÉRREZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO
HOSDENAR
INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOSEVELT
HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL
CLÍNICA FOSCAL

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	8
2. OBJETIVO GENERAL	15
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
4. GLOSARIO DE TÉRMINOS	19
5. ESCENARIO PROBLÉMICO	25
6. METAS DE APRENDIZAJE (COMPETENCIAS)	27
7. MARCO TEÓRICO.....	29
7.1 Antecedentes	30
7.2 Justificación	36
7.3 Análisis de causas en atención en salud “Protocolo de Londres”	42
7.4 Seguimiento y Monitorización	65
7.4.1 Mecanismos de monitoreo	65
7.4.2 Indicadores	65
8. APROPIACIÓN	70
9 EVIDENCIAS DE LOS DESARROLLADOS	81



1. INTRODUCCIÓN



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Un estudio reciente de prevalencia de las UPP realizado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia muestra que las Úlceras por Presión aparecen en el 3% a 10% de los pacientes hospitalizados en un momento dado; de igual manera, muestra que la tasa de incidencia de desarrollo de una nueva úlcera por presión oscila entre 7,7% y 26,9%; que dos tercios de las úlceras que aparecen en hospitales ocurren en pacientes mayores de 70 años, sector creciente de nuestra población, por lo que se debe esperar un aumento de su incidencia en los próximos años; que ocurren también con mayor frecuencia en pacientes jóvenes lesionados medulares, entre los cuales la incidencia es del 5-8% anualmente y del 25-85% de ellos desarrolla una úlcera por presión alguna vez, la cual constituye la causa más frecuente de retraso en la rehabilitación de estos pacientes³.



2. OBJETIVO GENERAL



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en Prevención de las Úlceras por Presión y las habilidades para aplicación de prácticas seguras por parte del equipo de salud responsable del tratamiento y cuidado de los pacientes, con el fin de prevenir y disminuir su incidencia.



4. GLOSARIO DE TÉRMINOS



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Para: juzgado 11 Civil del Circuito de Medellín. Contestación de demanda y llamamiento en garantía. Radicación 2019-00453

Claudia Patricia Hurtado Ayala <iliclaudia@hotmail.com>

Mié 1/07/2020 11:46 AM

Para: Juzgado 11 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto11me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (29 MB)

CamScanner 07-01-2020 08.57.23.pdf; CamScanner 07-01-2020 08.57.45.pdf;

señores

Oficina de Apoyo Judicial- Rama de Justicia - Medellín Antioquia
Despacho.

respetados señores.

por medio de estos correos electrónicos me permito allegar documentación correspondiente a contestación de demanda y sus anexos y escrito de llamamiento en garantía. Lo anterior, para que sea redireccionado con destino final al JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN dentro del radicado 2019-00453. lo anterior atendiendo los Decretos expedidos por el Gobierno nacional donde se impide el acceso a la justicia de manera presencial.

como quiera que son numerosos los folios que anexo con mi escrito de contestación de demandas y llamamiento en garantía la plataforma habilitada no me permite enviar todo en un solo archivo de pdf, por ello, envío varios correos.

atentamente,

CLAUDIA PATRICIA HURTADO AYALA
C.C. 66. 904. 295 Cali
T.P. 75. 645 del C.S.J.

1.

Señora
JUEZ ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN - Antioquia
E. S. D.

REFERENCIA: Proceso VERBAL (Responsabilidad Civil Extracontractual)
DEMANDANTES: Olga Cecilia Mesa Zapata
DEMANDADO : COLOMBIA SALUDABLE y NUEVA EPS S.A.
EXPEDIENTE : 05001 31 03 011 2019-00453 00
Asunto: Contestación a la demanda
PJ-2550

LADISLAO MEDINA MORENO, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.229.045 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 26.480 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS, entidad por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito contestar la demanda formulada por la señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA, conforme las siguientes consideraciones:

OPORTUNIDAD

Conforme a lo dispuesto por el artículo 369 de la Ley 1564 de julio 12 del 2012 o Código General del Proceso, descontando la suspensión de términos determinado por el cierre de despachos judiciales del país a causa del COVID-19, mas la prolongación de la suspensión de términos motivada por la extensión del cierre transitorio del Edificio JOSÉ FÉLIX DE RESTREPO –Palacio de Justicia de Medellín, lugar donde funciona el Juzgado 11 Civil del Circuito de Medellín -, ordenado por el Acuerdo CSJANTA20-M01 de junio 29 del 2020 del Consejo Seccional de la Judicatura de Antioquia, hasta el 3 de julio del 2020, disponiéndose luego de esta fecha la reapertura del citado edificio y levantamiento de los términos, por lo cual el primer día hábil es el 6 de julio del 2020, tenemos que a la fecha de radicación de la presente contestación a la demanda, nos encontramos dentro del término legal para este efecto.

CONSIDERACIÓN PRELIMINAR:

1. Las situaciones que engloba la demanda que nos ocupa, en principio tienen un error fundamental, dado que la parte actora no tiene en cuenta las funciones dadas por la Ley a las EPS, y en general a cada uno de los partícipes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que en la mayoría de los casos confunden la prestación del servicio de salud, con la del aseguramiento y promoción del servicio de salud.

Una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, es, a la luz de lo definido por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

“...entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar dentro de los términos previstos en la

presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley”

Ante esta definición y determinación de funciones dadas por la ley, se debe auscultar si la entidad demandada cumplió las funciones que por delegación legal tiene, y no endilgarle, como se hace en el caso que nos ocupa, responsabilidades que por su naturaleza y función son propias de otro tipo de entidades o personas, como las IPS donde se hubo desarrollado el tratamiento médico, o los errores -que de haber existido, le fueran imputables a los médicos de manera directa en virtud de la LEX ARTIS, por hechos que corresponden a los esquemas de seguridad y cuidado de los pacientes, obligación que es y debe ser propia de las entidades hospitalarias UNICAMENTE, sin trasladar los resultados de una falla en este esquema a las demás entidades del SGSSS., por lo que pido a la señora Juez, atender esta anotación preliminar al momento de fallar ya que es de suma importancia y trascendencia al momento de tomar una determinación final.

2. Por otra parte, debo manifestar, para aclarar desde ahora, que las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD NO SON LAS GUARDAS DE LAS HISTORIAS CLINICAS por expresa disposición legal; las entidades que tienen a su cargo el resguardo y cuidado de las historias clínicas de los pacientes son las IPS en las que estos hayan sido atendidos.

Así que se debe advertir, en primer lugar, que la Ley y la H. Corte Constitucional han precisado el sitio donde de manera única y privilegiada debe reposar la HISTORIA CLÍNICA de los pacientes y afiliados, estos son en las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD IPS y no en las EPS, inclusive ratificando la reserva legal que sobre ellas pesan, de tal manera que solo con orden judicial o autorización expresa del paciente puede entregarse a terceros.

Igualmente, la ley define el único evento en que la HISTORIA CLÍNICA puede quedar bajo custodia de la EPS, el cual es cuando la IPS entre en liquidación, por lo que si el paciente no la reclama, se entrega a la EPS a la que se encuentra afiliado, situación que no se ajusta al asunto que nos ocupa.

Sobre el particular, basta con observar lo señalado en la ley 23 de 1981 y sentencia de la H. Corte Constitucional T- 413 de 1993, M.P., doctor Carlos Gaviria Díaz.

Por lo anterior, en principio NO es la EPS NUEVA EPS S.A. la custodia legal de la historia clínica.

Adicionalmente y para pedir sea tenido en cuenta por el Despacho, el Consejo de Estado en su jurisprudencia ha precisado que la obligación de seguridad y deber de cuidado y vigilancia asumida por los hospitales en relación con sus pacientes, abarca aspectos distintos del servicio médico propiamente dicho y por lo mismo debe ser garantizado con diligencia y cuidado por los entes hospitalarios, siendo que la responsabilidad que se deriva de tales actos se encuentra en cabeza de los hospitales, clínicas y su personal, de manera directa; no siendo posible trasladarla a terceros intervinientes dentro del SGSSS.

PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: NO NOS CONSTA ya que son hechos de terceros.

AL HECHO SEGUNDO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

ES CIERTO que se encuentra afiliada a Nueva EPS.

NO NOS CONSTA las demás circunstancias de tiempo modo y lugar que narra en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros.

AL HECHO TERCERO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO ES CIERTO que la Nueva EPS le prescribió valoración médica domiciliaria desde el 21 de agosto del 2013; los mismos documentos que aporta la demandante junto a su demanda, indican que la institución quien le venía brindando las atenciones médicas que informa en el hecho fue CEMEV SAS IPS VILLANUEVA, es decir no fue la EPS como mal lo señala el hecho.

Por lo antes expuesto, es la razón por la cual explicamos en nuestro epígrafe que las situaciones que engloba la demanda, tiene un error fundamental, al no tener en cuenta las funciones dadas por la Ley a las EPS, y en general a cada uno de los partícipes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que en la mayoría de los casos confunden la prestación del servicio de salud, con la del aseguramiento y promoción del servicio de salud.

Una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, es, a la luz de lo definido por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

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

Ante esta definición y determinación de funciones dadas por la ley, se debe auscultar si la entidad demandada cumplió las funciones que por delegación legal tiene, y no endilgarle, como se hace en el caso que nos ocupa, responsabilidades que por su naturaleza y función son propias de otro tipo de entidades o personas, como las IPS donde se hubo desarrollado el tratamiento médico, o los errores -que de haber existido, le fueran imputables a los médicos de manera directa en virtud de la LEX ARTIS, por hechos que corresponden a los esquemas de seguridad y cuidado de los pacientes, obligación que es y debe ser propia de las entidades hospitalarias UNICAMENTE, sin trasladar los resultados de una falla en este esquema a las demás entidades del SGSSS., por lo que

pido a la señora Juez, atender esta anotación preliminar al momento de fallar ya que es de suma importancia y trascendencia al momento de tomar una determinación final.

Por ello, el pilar de nuestra defensa se encuentra fundamentado en el hecho de que no es labor de la NUEVA EPS hacer ningún tipo de seguimiento médico, ni tampoco tiene algún tipo de corresponsabilidad frente a los diagnósticos, valoraciones, tratamientos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos, sus resultados, ya que la responsabilidad médica está radicada en cabeza de las IPS, así que cualquier responsabilidad de este tipo que se le quiera endilgar a la NUEVA EPS constituye un error fundamental, dado que la parte actora no tiene en cuenta las funciones dadas por la Ley a las EPS, y en general a cada uno de los participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya que en la mayoría de los casos confunden la prestación del servicio de salud, con la del aseguramiento y promoción del servicio de salud.

Por lo expuesto, también **NO ES CIERTO** que COLOMBIA SALUDABLE asume la atención domiciliaria por subrogación de NUEVA EPS.

ES CIERTO, que el 21 de agosto-13 la EPS autorizó, -y no que prescribió-, la remisión de la paciente-demandante para la atención médica y asistencial que menciona en el hecho a la IPS COLOMBIA SALUDABLE.

Es que en lo que corresponde a las obligaciones de mi poderdante NUEVA EPS S.A. siempre cumplió a cabalidad con sus obligaciones de asegurador (como se expondrá en el acápite de excepciones) y tal como se expone en el CONCEPTO DE ACCESO emanado de la Dirección de Acceso a Servicios de Salud de Nueva EPS del 27 de abril del 2018, por lo que no existe lo que la jurisprudencia ha denominado pérdida de oportunidad, ni ninguna otra figura jurídica que implique incumplimiento alguno de la EPS respecto a su afiliada ya que la entidad que represento nunca ha retardado, omitido o negado autorización alguna a la paciente, dando estricto cumplimiento a sus obligaciones contractuales.

Por lo anterior me atenderé a lo que se demuestre con el original de la historia clínica, la cual necesariamente ha de ser aportada al proceso.

AL HECHO CUARTO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que narra en el hecho ocurridas el 14 de marzo del 2015, por ser hechos de terceros y pertenecer a su ámbito personalísimo.

ES CIERTO que la EPS, tanto en el evento que describe en el hecho, como en cualquier otra ocasión que ha requerido la intervención de la entidad en sus necesidades de salud, ha actuado de manera oportuna.

AL HECHO QUINTO: **NO NOS CONSTAN** las circunstancias de tiempo modo y lugar que narra en el hecho, por ser hechos de terceros y pertenecer a su ámbito personalísimo.

AL HECHO SEXTO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho acaecidas 18 de marzo del 2015, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO SÉPTIMO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho acaecidas el 30 de abril del 2015, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO OCTAVO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho acaecidas a finales del mes de agosto del 2015, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO NOVENO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO ES CIERTO sobre los incumplimientos por parte de la IPS que señala sustentados por documentos que cita en el hecho, ya que lo que expone, son inferencias de carácter médico-científico, por lo que en este estado del proceso, sus dichos no son más que simples especulaciones propuestas por quien no acredita su idoneidad ni formación médica.

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO ES CIERTO por las razones expuestas en el hecho precedente al cual remito la respuesta al presente

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que

son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente.

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO NOVENO: **NO NOS CONSTAN** las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por

7.

economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente.

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente.

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho acaecidas a finales del mes de septiembre del 2015, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho acaecidas entre los meses de septiembre y octubre del 2015, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO DÉCIMO NOVENO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO VIGÉSIMO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, acaecidas el 13 de octubre del 2015, así como así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

ES CIERTO, que el 13 de octubre del 2015 la demandante ingresa al servicio de urgencias a la entidad hospitalaria LEÓN XIII, según aparece registrado en el CONCEPTO DE ACCESO emanado de la Dirección de Acceso a Servicios de Salud de Nueva EPS del 27 de abril del 2018.

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente.

AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: Con razón a que dentro del hecho se desprenden varias respuestas, se responderá de manera fraccionada, así:

NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que

son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente.

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho acaecidas entre los meses de enero del 2016 y hasta el 4 de abril del mismo año, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente.

AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO: NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente.

AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO: NO ES CIERTO por las razones expuestas en nuestra contestación al hecho NOVENO de esta demanda al cual remito la respuesta al presente.

AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho acaecidas después del mes de mayo del 2016 luego de ser dada de alta, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros y demás razones que hemos expuesto en la contestación al hecho TERCERO de la demanda, las cuales, por economía procesal y con el objeto de no hacer más denso el documento con información redundante, no transcribo, pero a él remito la respuesta al presente hecho.

AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros.

AL HECHO TRIGÉSIMO: NO NOS CONSTAN las circunstancias de tiempo modo y lugar que se narran en el hecho, así como tampoco las afirmaciones que se permite verter la demandante, ya que son hechos de terceros.

AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO: NO SON CIERTAS las conclusiones que presenta en el hecho para pretender la existencia de responsabilidad extracontractual, ni las presuntas faltas de las demandadas que depreca ya que lo que expone, unas, son inferencias de carácter médico-científico, y otras, porque la existencia o no de las conductas que endilga son el objeto de la litis, son el objeto del debate procesal, por lo

que en este estado del proceso, sus dichos no son más que simples especulaciones propuestas por quien no acredita su idoneidad ni formación médica.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEGUNDO: NO ES CIERTO, dadas nuestras razones expuestas en el hecho precedente, a cuya respuesta remito la del presente hecho.

AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO: No es relevante para el proceso.

AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: No es relevante para el proceso.

AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: No es relevante para el proceso.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEXTO: No es relevante para el proceso.

PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de los demandantes por cuanto carecen de fundamento jurídico o fáctico alguno que pueda conllevar responsabilidad a NUEVA EPS con relación a los hechos que se indican en el libelo demandatorio.

La demandada EPS demostrará hechos exculpantes para NUEVA EPS, en principio el cumplimiento de todas sus obligaciones como EPS, sin que se hubiera presentado negación, demora, obstrucción a acceso al servicio médico, o alguna otra situación propia de sus obligaciones como entidad promotora de salud, recordemos la autonomía de las EPS con respecto a las IPS, y más aún como en el caso concreto cuando NO EXISTE NI SE DEMUESTRA LA EXISTENCIA DE INTEGRACION VERTICAL, las actuaciones de las IPS y sus cuerpos médicos y de enfermería son independientes de cualquier actuación de la EPS a la que están adscritos.

Respecto a las peticiones declarativas, me opongo a ellas por las siguientes razones:

1. En primer lugar porque Nueva EPS no tiene facultades o funciones de IPS y por lo tanto no presta ningún tipo de atención médica por lo que se ha venido explicando a lo largo de esta contestación, por lo mismo no existe ninguna razón que ser declarada responsable civil ni extracontractualmente por los presuntos perjuicios que se estiman irrogados.
2. La Nueva EPS S.A. ha dado cumplimiento con sus obligaciones contractuales.
3. La Nueva EPS S.A. no interviene en las decisiones médicas, dado que estas facultades son propias de la lex artis; sin embargo, dentro del el asunto que nos ocupa se encuentra probado que Nueva EPS S.A. brindó los medios y mecanismos para que se dé la atención requerida a la paciente.
4. Existen roles que cada uno de los partícipes en la prestación del servicio de salud (EPS, IPS, cuerpo médico-científico, de enfermería, farmacias, personal administrativo, etc.), cumple dentro de la organización de la prestación del servicio, y cada uno de estos

partícipes es responsable de la actividad que le es propia, por ello no puede generalizarse la responsabilidad por un resultado a todos los partícipes, sino que dicha responsabilidad debe ser analizada para ser exigida en la medida que la acción u omisión corresponda a una actividad propia de cada uno de los partícipes.

5. La Nueva EPS S.A. al cumplir de manera eficiente y oportuna con su rol de aseguradora, rompe el nexo de causalidad sobre la responsabilidad endilgada, luego si su actividad no fue la causa eficiente del resultado, su responsabilidad se circunscribe a que se dé una negativa en la prestación de un servicio, lo que definitivamente no se presenta en este caso.

6. Para que la pretensión de resarcimiento de los presuntos perjuicios prospere, debe demostrarse el daño, y la relación de causalidad entre éste y el título de imputación de la responsabilidad que recae sobre las demandadas, pero la primero, reitero, debe demostrarse la existencia de un daño.

7. Con relación a la EPS, no existe nexo de causalidad entre los daños irrogados a la demandante y la presunta negligencia del personal médico en la atención médica, y su cuidado pues la EPS no presta servicios de atención médica.

En resumen, la EPS atendió todos y cada uno de los requerimientos del paciente de manera oportuna y con criterio de calidad, cosa distinta es que el resultado no haya sido el esperado, pero debe tenerse en cuenta además, que la actividad medica no es desarrollada por la EPS por su misma naturaleza, sino por las IPS que han intervenido en el caso y sus cuerpos médicos que han atendido a la paciente, una de las cuales no fue demandada como ocurre con la IPS Universitaria, por lo que se deducen excepciones de fondo que se desarrollaran más adelante, lo que genera de plano ruptura del nexo causal por estos acontecimientos.

Reiteramos que NUEVA EPS. S.A. no interviene en las decisiones médicas, dado que esta situación es propia de la Lex artis; pero para el asunto que nos ocupa se encuentra probado que NUEVA EPS S.A. brindó los medios y mecanismos para que se dé la atención requerida a paciente.

Igualmente que existen roles que cada uno de los partícipes en la prestación del servicio de salud (EPS, IPS, cuerpo médico-científico, de enfermería, farmacias, personal administrativo, suministro de medicamentos, etc.), cumple dentro de la organización de la prestación del servicio, y cada uno de estos partícipes es responsable de la actividades que le es propia, por ello no puede generalizarse la responsabilidad de un resultado a todos los partícipes, sino que dicha responsabilidad debe ser analizada en la medida que la acción u omisión corresponda a una actividad propia de cada uno de los partícipes, apreciación esta que en la demanda se ha omitido en todas las formas.

Ahora, NUEVA EPS S.A. al cumplir de manera eficiente y oportuna con su rol de aseguradora, rompe el nexo de causalidad sobre la responsabilidad endilgada, luego si su actividad no fue la causa eficiente del resultado, su responsabilidad se circunscribe a que se dé una negativa en la prestación de un servicio, lo que definitivamente no se presenta en este caso, por el contrario, el demandante aporta documentos que demuestran como

NUEVA EPS S.A. concede la aprobación inmediata de todos los servicios que ha requerido para la debida atención de su patología.

En lo que respecta a las **PRETENSIONES DE LA CONDENA**, no existe causa alguna que implique deber indemnizatorio por parte de Nueva EPS S.A. ya que además, tampoco están demostrados los perjuicios alegados, además de no ser ocasionados por la EPS.

Las cuantías solicitadas desbordan cualquier lógica; la actividad de la EPS demandada no es influyente en el resultado, ya que en ningún momento se opuso a hacer el tratamiento requerido, tampoco demoró, negó, desautorizó procedimientos requeridos, por el contrario se demuestra como la EPS ha venido atendiendo todos y cada uno de los requerimientos del paciente de manera oportuna y con criterio de calidad. Debe tenerse en cuenta además, que la actividad medica no es desarrollada por la EPS por su misma naturaleza, sino por las IPS que han intervenido, y sus cuerpos médicos que han atendido al paciente, por lo que se deducen excepciones de fondo que se desarrollaran más adelante, lo que genera de plano ruptura del nexo causal por estos acontecimientos.

Es que NUEVA EPS. S.A. no interviene en las decisiones médicas, dado que esta situación es propia de la Lex artis; pero para el asunto que nos ocupa se encuentra probado que NUEVA EPS S.A. brindó los medios y mecanismos para que se dé la atención requerida al paciente.

Igualmente existen roles que cada uno de los partícipes en la prestación del servicio de salud (EPS, IPS, cuerpo médico-científico, de enfermería, farmacias, personal administrativo, etc.), cumple dentro de la organización de la prestación del servicio, y cada uno de estos partícipes es responsable de la actividades que le es propia, por ello no puede generalizarse la responsabilidad de un resultado a todos los partícipes, sino que dicha responsabilidad debe ser analizada en la medida que la acción u omisión corresponda a una actividad propia de cada uno de los partícipes, apreciación esta que en la demanda se ha omitido en todas las formas.

Ahora, NUEVA EPS S.A. al cumplir de manera eficiente y oportuna con su rol de aseguradora, rompe el nexo de causalidad sobre la responsabilidad endilgada, luego si su actividad no fue la causa eficiente del resultado, su responsabilidad se circunscribe a que se dé una negativa en la prestación de un servicio, lo que definitivamente no se presenta en este caso, por el contrario, el demandante aporta documentos, y confiesa en la demanda que demuestran como NUEVA EPS S.A. concede la aprobación inmediata de todos los servicios que ha requerido para la debida atención de su patología.

Si bien es cierto que la responsabilidad médica es una fuente de obligaciones, en el evento en que se llegue a la cabal demostración de los elementos de la responsabilidad, cabe aclarar que, en sí misma, esta responsabilidad no puede ser tomada como FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO, puesto que se está hablando de la estabilidad de un sistema de seguridad social en salud, de por sí menguado por este tipo de acciones. De esta forma, las pretensiones de indemnización deben ceñirse a lo establecido en la Ley para ello, en lo que relativo al cumplimiento con la carga de la prueba o principio básico del ONNUS PROBANDI, que indica que debe haber una prueba que oriente al juez para que al momento de fallar lo haga en derecho, y de acuerdo a la sana crítica. No basta

entonces con enlistar solicitudes de indemnizaciones por diferentes conceptos sin establecer las razones (o pruebas que demuestren) que hay lugar a ellas, que de un lado no están demostradas ya que no se establece si afecto o no su desarrollo normal, debe ser demostrado el perjuicio, y de otra los exagerados montos solicitados por daños morales y fisiológicos.

Además, el valor cobrado por los presuntos daños morales, no obedecen a los derroteros signados por las altas cortes, son abiertamente desproporcionados y la tasación no se hace conforme a los parámetros vigentes, frente a lo cual me permito hacer la transcripción de apartes de jurisprudencia así:

En sentencia emitida por la H. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, M.P. Dr. César Julio Valencia Copete, de fecha 13 de mayo de 2008, se indicó lo siguiente:

"Otro tanto deberá hacerse en el momento en que los juzgadores, en forma mesurada y cuidadosa, asuman la labor de fijar el quantum de esta clase de perjuicio, bajo el entendido de que ella no puede responder solamente a su capricho, veleidad o antojo, sino que debe guardar ponderado equilibrio con las circunstancias alegadas y demostradas dentro de la controversia, velando así porque no sea desbordada la teleología que anima la institución de la responsabilidad civil, tema en el que, a buen seguro, la jurisprudencia trazará un útil marco de referencia, en forma similar a lo que ocurre en tratándose del daño moral." (Negrilla fuera de texto).

EXCEPCIONES DE FONDO o MÉRITO:

La Entidad que represento no reconoce responsabilidad alguna en los hechos presuntamente dañosos que le pretenden imputar a NUEVA EPS S.A. ya que el ente que represento dio total y oportuno cumplimiento a sus obligaciones que le corresponde como la EPS del demandante, por lo que proponemos como EXCEPCIONES DE FONDO o MÉRITO con el objeto de que NUEVA EPS sea absuelta de cualquier tipo de responsabilidad directa o indirecta dentro del asunto que nos ocupa, las siguientes:

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD SOLIDARIA.
2. INEXISTENCIA DE DAÑO INDEMNIZABLE IMPUTABLE A NUEVA EPS.
3. INEXISTENCIA DEL FACTOR DE IMPUTACIÓN: CULPA A TÍTULO DE FALLA EN EL SERVICIO.
4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CARENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO.
5. CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES DE LA NUEVA EPS EN SU CONDICIÓN DE ASEGURADOR.
6. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE NUEVA EPS POR HECHO DE TERCEROS. (Eximentes de responsabilidad).
7. INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO MEDICO IMPUTABLE A NUEVA EPS E INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA ACTIVIDAD DE NUEVA EPS Y EL RESULTADO FINAL.

8. AUSENCIA DE CULPA Y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL POR HECHO IMPUTABLE DE MANERA EXCLUSIVA A UN TERCERO.
9. CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA OMISIÓN ENDILGADA A NUEVA EPS Y EL DAÑO ALEGADO.
10. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA EPS DADO EL TIPO DE RESPONSABILIDAD QUE SE DEMANDA.
11. INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS Y ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA O COBRO DE LO NO DEBIDO.
12. EXCEPCION GENERICA.

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD SOLIDARIA.

La actuación médica demandada, ni el cuidado, ni la vigilancia de la paciente no fueron desplegados por la Nueva EPS S.A., la Empresa Promotora de Salud que represento, por ley, no se compromete con sus afiliados a prestar los servicios de salud, su compromiso y obligación legal consiste en garantizar el acceso a los servicios de salud, obligación que cumple a través de una red prestadora de servicios de salud que puede constituir con sus propias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o contratadas. En el presente caso, lo hizo a través de la red en la que se encuentra la IPS que actúa con absoluta independencia y autonomía bajo su absoluta discrecionalidad científica.

Se incurre en error en la demanda al pretender de la Empresa Promotora de Servicios de Salud, obligaciones que solo le son exigibles al Prestador de Servicios de Salud IPS, entidades que son de naturaleza eminentemente diferentes y en consecuencia el contrato suscrito para la afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud a través de una EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, calidad que en el presente caso ostenta Nueva EPS, no es un contrato de prestación de servicios sino un contrato de afiliación al sistema.

Es decir, que la obligación que como supuestamente defectuosa se considera por el demandante, no estaba radicada en cabeza de Nueva EPS S.A. sino en el equipo médico y personal administrativo contratado por la IPS TRATANTE, están:

a) El equipo de salud obligado a observa la lex artis, los protocolos de atención de esta clase de servicios médicos, y sobre todo a ajustar sus conductas médicas a los preceptos contenidos en la Ley 23 de 1981. De tal manera que no es posible para la Empresa Promotora de Salud, en este caso Nueva EPS S.A. supervisar, coordinar, controlar ni vigilar la conductas de los profesionales de la salud contratados directamente por la IPS, es decir que no le es exigible responsabilidad alguna puesto que sobre las personas que integraban el equipo médico, ni el personal administrativo no estaba a cargo ni bajo el cuidado y vigilancia de la Empresa Promotora de Salud y tampoco fue Nueva EPS S.A. quien desplegó los actos demandados, vale decir, no puede predicarse responsabilidad por el hecho propio ni tampoco responsabilidad de terceros que estén bajo su cuidado.

b) Tampoco es deprecable responsabilidad solidaria, por cuanto la solidaridad solo puede tener origen legal o contractual; legalmente como ya se vio no está consagrada y contractualmente no es posible pues no existe ningún vínculo jurídico entre el equipo médico o entre cada uno de los integrantes del mismo y mi mandante.

En este caso la responsabilidad solidaria contractual por parte de NUEVA EPS S.A. es inexistente, esto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1568 del Código Civil el cual en lo pertinente expresa:

“La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley”.

Es necesario resaltar que la solidaridad no se presume, la misma debe ser declarada.

La responsabilidad por el hecho médico y por el hecho institucional, debe ser asumida por quien efectivamente lleva a cabo el acto, que por acción o por omisión haya causado un perjuicio.

Resulta evidente que la responsabilidad de la EPS radica en la escogencia de la red de prestadores de servicios de salud, de la contratación de la IPS habilitadas y de la calidad del servicio, en términos de oportunidad y accesibilidad.

Lo mismo no ocurre en torno a la prestación misma del servicio médico, dado que sobre el acto médico y el acto institucional, no tiene injerencia ni participación.

Por tanto la responsabilidad de una EPS no puede ir más allá de la declarada y prevista legalmente.

Así lo señaló la Sentencia C 616/01, donde establece lo siguiente:

“A través de la Ley 100 de 1993, el Congreso de la República instituyó un Sistema de Seguridad en salud que tiene como objetivo primordial lograr la universalidad, es decir, la cobertura de los habitantes, al señalar la obligatoriedad de la afiliación. El sistema ofrece a todos sus afiliados, ya sean del régimen contributivo o del subsidiado, los beneficios de un plan obligatorio (Plan Obligatorio de Salud) que otorga protección integral a la salud con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales. Así mismo contempla el deber del Estado de Ofrecer la Asistencia pública a todas las personas que no se encuentren afiliadas al régimen contributivo o subsidiado, durante un periodo de transición, mientras gradualmente se llega a la universalidad del sistema.

Para la administración del sistema la ley contempla un diseño institucional dentro del cual es posible diferenciar, por un lado las Entidades Promotoras de (EPS) cuya responsabilidad fundamental es la afiliación de los usuarios y la prestación a sus afiliados del Plan Obligatorio de Salud (POS), y por otro lado las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), que son entidades privadas, oficiales, mixtas, comunitarias o solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Sistema, dentro de la EPS o fuera de ellas.

Se tiene de esta manera que las EPS podrán prestar los servicios del POS directamente, a través de su IPS, o contratar con IPS o con profesionales independientes, o sin grupos de práctica profesional debidamente constituidos. A su vez los usuarios podrán elegir libremente, primero la EPS a la cual desean afiliarse, y luego, la IPS dentro de las opciones ofrecidas”.

No es dable pretender extender la responsabilidad por el acto médico o institucional a la Nueva EPS S.A., ya que equivaldría a determinar contra la Nueva EPS S.A. una responsabilidad objetiva -basada en el hecho de un tercero - respecto del cual no está en posibilidad de controlar o dirigir, al no poder estar en cada consultorio médico o sala de cirugía en que se atiende a un afiliado suyo.

Así mismo se precisa tener presente que con relación al ejercicio de las profesiones de la salud, rige el principio de confianza, máxime cuando se trata de PERSONAS JURÍDICAS y se infiere que cada una de las personas naturales (profesionales de la salud) y jurídicas contratados cumplirán su rol.

No existe el deber objetivo de cuidado de vigilancia frente a las personas naturales y jurídicas contratadas. No se puede esperar que la EPS. tenga un vigilante para cada uno de los actos de cada uno de los médicos, sus funcionarios e instituciones que contrata, su deber de cuidado llega hasta la selección del personal y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la disponibilidad de recursos físicos y técnicos para la atención de sus usuarios.

Pretender tal situación sería atentar contra la autonomía del médico, tan duramente defendida en todos los ámbitos, en consideración a que este se rige por la Lex artis, solo propia de los galenos, lo que los hace responsables de su actuar de manera directa.

Así las cosas, solicito al despacho disponer la prosperidad de la presente excepción.

2. INEXISTENCIA DE DAÑO INDEMNIZABLE IMPUTABLE A NUEVA EPS

Es claro que la atención brindada por la IPS tratante y su cuerpo médico, cubierta por Nueva EPS ha sido la que requirió la paciente, independientemente de las obligaciones que las IPS y sus cuerpos médico y de enfermería asuman de manera directa, ya que estos son los responsables de la atención, toda vez que los diagnósticos y tratamientos son tomados de manera independiente por los galenos de acuerdo a las especiales condiciones de la paciente (edad, antecedentes, tiempo de evolución, etc.), lo anterior en ejercicio de la LEX ARTIS propia de esta profesión.

Es claro también que la mala praxis médica debe ser evidente y no solo valorar la situación por el resultado final, (muerte, agravamiento del paciente, secuelas etc.), ya que esto puede llevar a error en la definición de la existencia o no de responsabilidad por parte del cuerpo médico o cualquier agente del SGSSS, por lo anterior se deben examinar varios factores para determinar la existencia de responsabilidad, tales como los factores internos y externos de la paciente, antecedentes de la paciente, los resultados del diagnóstico diferencial practicado, y en este caso particular la responsabilidad de cada uno de los partícipes en el hecho de acuerdo al esquema del SGSSS.

Visto lo anterior debemos indicar que Nueva EPS S.A. cumplió a cabalidad sus obligaciones de naturaleza contractual de afiliación, al haber dispuesto para la atención de la demandante una red de IPS, cosa distinta es el resultado final, que no está vinculado con la actividad positiva o negativa de Nueva EPS en su condición de entidad promotora de salud.

17.

Concordante con lo anteriormente expuesto, y para romper en definitiva la noción de solidaridad por la ejecución de la labor encomendada por terceros (agentes), la sentencia SC-13925 del 30 de septiembre del 2016, M.P. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, expreso:

“ La institución podrá instaurar rigurosos procesos de selección de personal, establecer planes de acción previos, capacitar o instruir a sus agentes, implementar modelos de acción, protocolos de atención o instructivos de decisión; podrá, incluso, ejercer un control posterior mediante auditorías. Pero lo que no podrá hacer jamás, porque escapa totalmente a sus posibilidades reales, es controlar, vigilar, observar o verificar por completo la labor desempeñada por sus agentes al momento de brindar la atención al cliente. La responsabilidad del principal, por tanto, no puede depender de unas variables altamente difusas y borrosas que están más allá de sus facultades materiales.”

Es que previamente a lo expuesto había dicho:

“ Lo anterior se evidencia en la atención que las instituciones prestadoras del servicio de salud brindan a sus clientes, para lo cual contratan personal administrativo, médico y paramédico (agentes) cuyas acciones no pueden ser verificadas por el centro de decisión (principal). En este caso se produce una situación de asimetría de la información que pone en desventaja al principal, porque una vez establecido el vínculo contractual, el principal no puede verificar, observar o vigilar la acción que el agente realiza, o no tiene forma de controlar perfectamente esa decisión.”

Así que, como colofón al tema, agregó:

“Es más, ni siquiera en todos los casos es exigible la falta de cuidado atribuible a una persona natural determinada, porque lo que realmente interesa para efectos de endilgar responsabilidad directa al ente colectivo es que el perjuicio se origine en los procesos y mecanismos organizacionales constitutivos de la culpa in operando, es decir que la lesión a un bien jurídico ajeno se produzca como resultado del despliegue de los procesos empresariales y que éstos sean jurídicamente reprochables por infringir los deberes objetivos de cuidado; lo cual no sólo se da en seguimiento de las políticas, objetivos, misiones o visiones organizacionales, o en acatamiento de las instrucciones impartidas por los superiores.”

Entonces, si dentro del caso se considera que la EPS debe responder ante la parte demandante porque se afirma que la EPS es corresponsable en los hechos por ser la IPS COLOMBIA SALUDABLE a través de quién se prestó el servicio a la demandante, entonces se tiene que tal parte tiene la carga de demostrar la razón de su aseveración, no bastando el simple enunciado.

En todo caso, en el presente asunto, se debe observar que Nueva EPS cumplió cabalmente con todas y cada una de las responsabilidades que le son exigidas como EPS. Teniendo en cuenta el modelo de atención integral en salud, no podía tener el total y absoluto control de los agentes contratados. Así que las IPS, con plena autonomía e independencia, prestaron los servicios de salud que fueron contratados por Nueva EPS.

Así las cosas, la presente excepción debe prosperar.

3. INEXISTENCIA DEL FACTOR DE IMPUTACIÓN A NUEVA EPS DE CULPA A TÍTULO DE FALLA EN EL SERVICIO.

El factor de imputación o de atribución responde al por qué y cuándo es justo asumir un compromiso obligacional de resarcimiento del daño. En el caso concreto el factor de atribución es la culpa a título de falla en el servicio.

La culpa comporta una recriminación, un juicio de valor. Una acción humana es propensa al reproche cuando esa conducta es calificada bajo la luz de deberes sociales (diligencia, prudencia y pericia) y la acción no es acorde con esos deberes. La culpa, entonces, implica una crítica de conducta.

La culpa tiene tres manifestaciones: la imprudencia, la negligencia y la falta de pericia. La primera implica el abordar una actividad en condiciones tales que por la naturaleza de las circunstancias se coloca en riesgo a sí mismo o a un tercero. La negligencia consiste en abordar una actividad sin haber realizado los análisis y juicios requeridos para abordarla correctamente. Y la falta de pericia acontece cuando se aborda una actividad para cuya ejecución se requieren habilidades especiales sin contar con ellas.

Nueva EPS S.A. no fue imprudente, ni tuvo actuar culpable alguno, en la medida, que está actuando de conformidad con la ley sustancial, y la observancia de la ley no puede ser tomada como elemento generador de responsabilidad.

Nueva EPS S.A. dio cabal cumplimiento a cada una de sus obligaciones provenientes de la afiliación de la paciente, sin que se encuentre motivo o razón alguna para que a título individual o Administrativo se le pueda endilgar ningún tipo de responsabilidad omisiva, tardía o negligente, tal como aparece relacionado en el concepto de oportunidad emitido por la Dirección de Acceso de Servicios de Salud de Nueva EPS emitido el 27 de abril del 2018, el cual se adjunta a esta contestación, con el que se acredita como Nueva EPS otorgó las autorizaciones, con altos estándares de oportunidad, cuantas fueron necesarias para la atención médica así como para todo tipo de exámenes de laboratorio y diagnósticos, pruebas diagnósticas y de laboratorio, remisiones, los cuales certifica fueron autorizados siempre que fueron requeridas por las IPS tratantes.

Todo lo expuesto, constituyen razones más que suficiente para declarar la prosperidad de la presente excepción.

4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CARENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO.

La responsabilidad tiene como elementos constitutivos los siguientes: a.) un hecho o una conducta culpable o riesgosa; b.) un daño o perjuicio concreto a alguien; y c.) el nexo causal entre los anteriores supuestos.

Así es aceptado por la doctrina y la jurisprudencia, tal como se establece en la sentencia 022 de 22 de febrero de 1995, donde reiteró que de acuerdo con "*la doctrina sobre la cual*

descansa sin duda el artículo 2341 del C.C., se tiene por verdad sabida que quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclame a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre ambos factores (...) (G.J. Tomos CLII, pág. 108, y CLV, pág. 210)" (Expediente No.4345, M. P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss).

Determinados los elementos de la responsabilidad, se debe determinar si existen en el mundo fáctico y jurídico los tres elementos constitutivos de responsabilidad atribuible a los partícipes el presunto hecho dañoso, o si por el contrario se evidencia, como en efecto sucede, que hay carencia de alguno de ellos, eliminándose así la responsabilidad alegada.

La Doctrina ha definido el daño, como el lesionamiento o menoscabo que se ocasiona a un interés, esté o no consagrado como un derecho real u objetivo.

Para el caso de la responsabilidad médica, para que efectivamente proceda la responsabilidad civil, la acreditación de la existencia de daño en el paciente, y solo existirá responsabilidad si el daño se causa por su actuar u omisión, para lo cual deberá acreditarse plenamente que el resultado dañoso del paciente es producido por el actuar negligente u omisivo de los profesionales de la salud o las entidades prestadoras de salud.

Nuestra posición con relación a los hechos de la demanda que aquí contestamos, se encuentra respaldada en el hecho de que la Dirección de Acceso a Servicios de Salud mediante documento de fecha 18 de enero del 2018, emite CONCEPTO TÉCNICO DE OPORTUNIDAD, el cual se adjunta a esta contestación, con el que se acredita como Nueva EPS otorgó las autorizaciones, con altos estándares de oportunidad, cuantas fueron necesarias para la atención médica así como para todo tipo de exámenes de laboratorio y diagnósticos, pruebas diagnósticas y de laboratorio, remisiones, los cuales certifica fueron autorizados siempre que fueron requeridas por las IPS tratantes.

Entonces tenemos que dentro del caso no hay negligencia, imprudencia, ni omisión en la atención a la paciente.

Así se tiene que Nueva EPS S.A. dio cabal cumplimiento a cada una de sus obligaciones provenientes de la afiliación del paciente, sin que se encuentre motivo o razón alguna para que se le pueda endilgar ningún tipo de responsabilidad omisiva, tardía o negligente, lo cual constituye razón mas que suficiente para declarar la prosperidad de la presente excepción.

5. CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES DE LA NUEVA EPS EN SU CONDICIÓN DE ASEGURADOR.

LA NUEVA EPS S.A. cumplió con todas sus obligaciones como EPS, con la demandante, por tanto, no existe acto volitivo suyo que pueda considerarse nexos causal entre la pretendida falla en el servicio médico y el daño por el cual se demanda.

Es claro que no es la EPS la responsable dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, tampoco de su especial vigilancia, tales obligaciones están radicadas en cabeza de los prestadores de servicios de salud (IPS) tanto naturales como jurídicas, correspondiendo a la EPS garantizar el acceso de su afiliado o beneficiario a tales prestaciones a través de su red propia prestadora de servicios de salud o a través de una red externa contratada, obligación que se cumplió a cabalidad por mi mandante.

Se garantizó y prestó a la usuaria la prestación del servicio de acuerdo al artículo 159 de la Ley 100 de 1993 que establece:

"GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS". Se garantiza a los afiliados al Sistema de General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

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

Una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, es, a la luz de lo definido por el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

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

Y son funciones de dichas entidades, las cuales se cumplieron a cabalidad por la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, NUEVA EPS S.A., con la demandante, de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 de 2007, las siguientes:

"Ley 100 de 1993

Artículo 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

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

Ley 1122 de 2007

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

Está a cargo de NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, NUEVA EPS S.A., como Aseguradora por mandato legal los siguientes aspectos:

a) ASEGURAMIENTO:

- **Elementos desde el punto de vista comercial:**
 1. **Un riesgo:** *(Contingencia en términos del modelo de seguros sociales) cubierto que en el caso de la seguridad social se concreta hoy en términos de prestaciones o beneficios mismos, Frente a la salud el riesgo es la enfermedad y la maternidad. Se trata de un riesgo de carácter público colectivo.*

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

b) LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO

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

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

c) LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

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

Por ello es tan importante que un esquema de aseguramiento logre eficaces estrategias y programas de promoción de la salud y prevención de la

enfermedad y que las aseguradoras se articulen en su gestión del riesgo al diseño, ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud.

Todos y cada uno de los elementos descritos con antelación fueron desarrollados por parte de NUEVA EPS S.A., luego en desarrollo de su objeto, a la luz de la legislación, NUEVA EPS cumplió a cabalidad su obligación para con la demandante, ya que atendió a todos los requerimientos para su pronta atención, cosa distinta es el desenlace presentado en este caso, pero este fue debido a las condiciones diferentes a la actividad propia de la EPS.

Por lo expuesto solicito también decretar la prosperidad de la presente excepción.

6. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE NUEVA EPS POR HECHO DE TERCEROS (Eximentes de responsabilidad).

Como la demandante endilga a la EPS responsabilidad médica por mala práctica médica, debemos reiterar que los actos médicos (diagnóstico, tratamiento, cirugías, etc.) no fueron desplegados por Nueva EPS, la Empresa Promotora de Salud que represento, por ley, no se compromete con sus afiliados a prestar los servicios de salud, su compromiso y obligación legal consiste en garantizar el acceso a los servicios de salud, obligación que cumple a través de una red prestadora de servicios de salud que puede constituir con sus propias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o contratadas. En el presente caso, lo hizo a través de su red de IPS y adicionalmente cada una de ellas (IPS) actúa con absoluta independencia y autonomía bajo su absoluta discrecionalidad científica.

Se incurre en error en la demanda al pretender de la Empresa Promotora de Servicios de Salud, obligaciones que solo le son exigibles al Prestador de Servicios de Salud IPS, entidades que son de naturaleza eminentemente diferentes y en consecuencia el contrato suscrito para la afiliación al sistema de Seguridad Social en Salud a través de una EMPRESA PROMOTORA DE SALUD, calidad que en el presente caso ostenta Nueva EPS S.A., no es un contrato de prestación de servicios sino un contrato de afiliación al sistema.

Es decir, que la obligación que la demandante considera defectuosa, no estaba radicada en cabeza de Nueva EPS S.A. sino en el equipo médico contratado por la IPS:

a) El equipo de salud obligado a observar la *lex artis*, los protocolos de atención de esta clase de servicios médicos, y sobre todo a ajustar sus conductas médicas a los preceptos contenidos en la Ley 23 de 1981. De tal manera que no es posible para la Empresa Promotora de Salud, en este caso Nueva EPS supervisar, coordinar, controlar ni vigilar la conductas de los profesionales de la salud contratados directamente por la IPS., es decir, que no le es exigible responsabilidad alguna puesto que las personas que integraban el equipo médico no estaban a cargo ni bajo el cuidado y vigilancia de la Empresa Promotora de Salud, y tampoco fue Nueva EPS quien desplegó los actos demandados, vale decir, no puede predicarse responsabilidad por el hecho propio ni tampoco responsabilidad de terceros que estén bajo su cuidado.

b) No es aplicable la responsabilidad solidaria que se por cuanto la solidaridad solo puede tener origen legal o contractual, y legalmente, como ya se vio, no está consagrada, y contractualmente, no es posible pues no existe ningún vínculo jurídico entre el equipo médico o entre cada uno de los integrantes del mismo y mi mandante.

En este caso la responsabilidad solidaria es inexistente, esto de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1568 del Código Civil el cual en lo pertinente expresa:

“La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley”.

Es necesario resaltar que la solidaridad no se presume, la misma debe ser declarada.

La responsabilidad por el hecho médico y por el hecho institucional, debe ser asumida por quien efectivamente lleva a cabo el acto, que por acción o por omisión haya causado un perjuicio.

Resulta evidente que la responsabilidad de la EPS radica en la escogencia de la red de prestadores de servicios de salud, de la contratación de las IPS habilitadas y de la calidad del servicio, en términos de oportunidad y accesibilidad.

Lo mismo no ocurre en torno a la prestación misma del servicio médico, dado que, sobre el acto médico y el acto institucional, no tiene injerencia ni participación.

Por tanto, la responsabilidad de una EPS no puede ir más allá de la declarada y prevista legalmente.

Así lo señaló la Sentencia C 616/01, donde establece lo siguiente:

“A través de la Ley 100 de 1993, el Congreso de la República instituyó un Sistema de Seguridad en salud que tiene como objetivo primordial lograr la universalidad, es decir, la cobertura de los habitantes, al señalar la obligatoriedad de la afiliación. El sistema ofrece a todos su afiliados, ya sean del régimen contributivo o del subsidiado, los beneficios de un plan obligatorio (Plan Obligatorio de Salud) que otorga protección integral a la salud con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales. Así mismo contempla el deber del Estado de Ofrecer la Asistencia pública a todas las personas que no se encuentren afiliadas al régimen contributivo o subsidiado, durante un periodo de transición, mientras gradualmente se llega a la universalidad del sistema.

Para la administración del sistema la ley contempla un diseño institucional dentro del cual es posible diferenciar, por un lado las Entidades Promotoras de (EPS) cuya responsabilidad fundamental es la afiliación de los usuarios y la prestación a sus afiliados del Plan Obligatorio de Salud (POS), y por otro lado las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), que son entidades privadas, oficiales, mixtas, comunitarias o solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Sistema, dentro de la EPS o fuera de ellas.

Se tiene de esta manera que las EPS podrán prestar los servicios del POS directamente, a través de su IPS, o contratar con IPS o con profesionales independientes, o sin grupos de práctica profesional debidamente constituidos. A su

vez los usuarios podrán elegir libremente, primero la EPS a la cual desean afiliarse, y luego, la IPS dentro de las opciones ofrecidas”.

Debo concluir que pretender extender la responsabilidad por el acto médico a la Nueva EPS S.A., equivale a determinar contra esta una responsabilidad objetiva -basada en el hecho de un tercero- respecto del cual no está en posibilidad de controlar o dirigir, al no poder estar en cada consultorio médico o sala de cirugía en que se atiende a un afiliado suyo.

Así mismo se precisa tener presente que con relación al ejercicio de las profesiones de la salud, rige el principio de confianza, máxime cuando se trata de PERSONAS JURÍDICAS y se infiere que cada una de las personas naturales (profesionales de la salud) y jurídicas contratados cumplirán su rol.

No existe el deber objetivo de cuidado de vigilancia frente a las personas naturales y jurídicas contratadas. No se puede esperar que la EPS tenga un vigilante para cada uno de los actos de cada uno de los médicos e instituciones que contrata, su deber de cuidado llega hasta la selección del personal y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y la disponibilidad de recursos físicos y técnicos para la atención de sus usuarios. Pretender tal situación sería atentar contra la autonomía del médico, tan duramente defendida en todos los ámbitos, en consideración a que este se rige por la Lex artis, solo propia de los galenos, lo que los hace responsables de su actuar de manera directa.

“La lex artis. La determinación de una mala praxis en la formulación de un diagnóstico debe estar precedida por un acatamiento a las normas que constituyen la denominada lex artis.

Lex artis, constituye un comportamiento por parte del profesional médico que se adecue a las normas o disposiciones de orden médico y técnico y de aquellas reglas que sin estar mencionadas expresamente forman parte de la veterata consuetudo y que tienen que gravitar como indicadores de la conducta médica.

La estimación que se efectúe de esas reglas señalará o no la existencia de una responsabilidad, teniendo en cuenta que son insustituibles y de mayor estricto cumplimiento para la neutralización de cualquier imputación en la conducta del médico de la existencia de culpa. (conf. Juan H. Sproviero, Mala Praxis, Buenos Aires, Abeledo-Perrot , 1994, p.181.)

Cuando un médico al efectuar un diagnóstico actúa con el conocimiento debido del arte y la ciencia queda evidenciada su idoneidad exigible a todo profesional en la materia, más allá del error o equivocación que la falibilidad humana admite.

En tal sentido debe tenerse en cuenta que es imprescindible la idoneidad como presupuesto básico de la lex artis, porque en ese caso se excluye la posibilidad de una impericia, que constituye uno de los elementos indispensables para configurar la culpa médica: en una palabra la idoneidad constituye un factor positivo de suficiencia técnica que elimina la posibilidad del factor negativo, cual lo es la impericia que es un desconocimiento de los conocimientos técnicos imprescindibles para llegar a un diagnóstico correcto.

La lex artis y la adopción de las normas que ella implica tornan totalmente inculpable al acto médico que implica el diagnóstico cuando el mismo no es acertado, por ende, la normal aplicación de las reglas que la configuran conduce en ese caso a que el diagnóstico equivocado o erróneo sea totalmente excusable.

En tal sentido, respetando los elementos configurativos de la lex artis para establecer un diagnóstico, el médico debe aplicar todos los elementos clínicos y paraclínicos que la medicina en su estado actual de tecnología otorga.

La omisión de algún elemento trascendental para obtener el diagnóstico correcto puede constituir una conducta culposa y deplorable que en resumidas cuentas implica una responsabilidad del profesional actuante.

Nueva EPS S.A. dio cabal cumplimiento a cada una de sus obligaciones provenientes de la afiliación de la paciente, sin que se encuentre motivo o razón alguna para que a título individual o solidario se le pueda endilgar ningún tipo de responsabilidad.

NUEVA EPS S.A. siempre cumplió a cabalidad con sus obligaciones de asegurador (como se expondrá en el acápite de excepciones) y no existe lo que la jurisprudencia ha denominado pérdida de oportunidad ya que la entidad que represento nunca ha retardado, omitido o negado autorización alguna a la paciente.

El concepto de oportunidad emitido por la Dirección de Acceso de Servicios de Salud de Nueva EPS emitido el 27 de abril del 2018, el cual se adjunta a esta contestación, con el que se acredita como Nueva EPS otorgó las autorizaciones, con altos estándares de oportunidad, cuantas fueron necesarias para la atención médica así como para todo tipo de exámenes de laboratorio y diagnósticos, pruebas diagnósticas y de laboratorio, remisiones, los cuales certifica fueron autorizados siempre que fueron requeridas por las IPS tratante.

Actuaciones de las cuales se deduce una situación importante, y es que la actividad desarrollada por NUEVA EPS se realiza dentro del marco de sus obligaciones, por lo que reiteramos que no entorpeció, demoró, omitió o negó servicio alguno al paciente, dando estricto cumplimiento a sus obligaciones contractuales.

Nunca la paciente, fue atendida medicamente por Nueva EPS. Ella por su cuenta o de pronto remitida por las IPS a donde acudía en procura de atención médica, fueron las que le brindaron las atenciones médicas que requería, fue en ellas donde se le practicaron los tratamientos que con omisiones o no, se determina de manera clara y contundente que NO FUE NUEVA EPS la que las cometió o no, de haber existido, algún error en ese sentido, (situación que obviamente debe probar la parte que la alega), sin embargo se demuestra que Nueva EPS no tuvo ninguna responsabilidad.

De lo anterior, enfatizamos que si el título de imputación de responsabilidad en el presente caso es la falla en el servicio médico, como se desprende de la demanda, esta no puede ser imputada a NUEVA EPS S.A. pues de ninguna manera participó, directa o indirectamente, del diagnóstico y tratamiento brindado a la paciente, porqué además de lo antes explicado, tales son obligaciones exclusivas de la ciencia médica.

Así lo ha dejado claro la jurisprudencia del H. Consejo de Estado en reciente fallo de la Sección Tercera, con Ponencia de la Dra. MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR Bogotá, D.C., veintiocho (28) de abril de dos mil diez (2010).
“ (...)

IV.- Las pretensiones de la demanda están llamadas a prosperar y por esa razón la sentencia de primera instancia objeto del recurso de apelación será revocada, por cuanto dentro del proceso se probó la existencia de los elementos constitutivos de falla en el servicio, que resultan determinantes en la producción de la muerte del menor (...).

(...)
En relación con la responsabilidad que se imputa en la demanda a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - CAPRECOM - debe señalarse que, como se ha indicado anteriormente, la falla en la prestación del servicio se produjo por la carencia de recursos físicos necesarios para una adecuada atención médica que requirió el recién nacido en el Hospital (...), entidad en la que fue asistido el parto de la demandante en virtud de la relación contractual existente entre la entidad promotora de salud (E.P.S) y la institución prestadora del servicio (I.P.S.), **sin embargo, de los documentos allegados al proceso se observa claramente que CAPRECOM no intervino, ni directa, ni indirectamente en la producción del hecho dañoso y por esa razón no es posible endilgársele responsabilidad alguna a título de falla en la prestación del servicio, todo lo contrario, se acreditó que la disposición para la atención de la paciente por parte de la (E.P.S) CAPRECOM fue permanente. Por las anteriores razones la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM será absuelta.**”

Démonos cuenta cómo se establece en la jurisprudencia anotada que existe límite a la responsabilidad de cada uno de los integrantes del sistema, por lo que no se puede inferir, de manera anticipada que un error u omisión, de haber existido, en el tratamiento de la paciente, sea imputable de manera inmediata a la EPS a la que se encuentra afiliada.

De lo anterior puede deducirse de manera absoluta, contundente y definitiva que NO HAY ACTO DE PARTE DE NUEVA EPS DEL QUE SE PUEDA ESTABLECER UNA CONDUCTA CONTRARIA A DERECHO YA QUE ESTA ENTIDAD ACTUÓ DENTRO DE LOS LÍMITES DE SUS OBLIGACIONES CON TODA LA DISPOSICIÓN Y DENTRO DE LOS PARÁMETROS DE OPORTUNIDAD Y EFICIENCIA PROPIOS DE LA ENTIDAD.

Por otra parte, el **CONCEPTO DE OPORTUNIDAD** de Nueva EPS emitido el 27 de abril del 2018, narra los pormenores de la gestión implementada por Nueva EPS para las atenciones que requirió la paciente por parte de la IPS a la cual se le puede achacar el presunto daño por el cual demanda.

Aquí entramos a examinar cuales son los elementos para que se configure la pretendida responsabilidad a cargo de la Nueva EPS.

La responsabilidad tiene como elementos constitutivos los siguientes: a.) un hecho o una conducta culpable o riesgosa; b.) un daño o perjuicio concreto a alguien; y c.) el nexo causal entre los anteriores supuestos.

Así es aceptado por la doctrina y la jurisprudencia, tal como se establece en la sentencia 022 de 22 de febrero de 1995, donde reiteró que de acuerdo con *"la doctrina sobre la cual descansa sin duda el artículo 2341 del C.C., se tiene por verdad sabida que quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclame a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre ambos factores (...)"* (G.J. Tomos CLII, pág. 108, y CLV, pág. 210)" (Expediente No.4345, M. P. Carlos Esteban Jaramillo Schloss).

Determinados los elementos de la responsabilidad, se debe determinar si dentro del asunto que nos ocupa, existen los tres elementos constitutivos de responsabilidad en contra de la EPS, o por el contrario se evidencia, como en efecto sucede, que hay carencia de alguno de ellos, eliminándose así la responsabilidad alegada.

La Doctrina ha definido el daño, como el lesionamiento o menoscabo que se ocasiona a un interés, esté o no consagrado como un derecho real u objetivo.

Para el caso de la responsabilidad médica, para que efectivamente proceda la responsabilidad civil, la acreditación de la existencia de daño en la paciente, y solo existirá responsabilidad si el daño se causa por su actuar u omisión, para lo cual deberá acreditarse plenamente que el resultado dañoso de la paciente es producido por el actuar negligente u omisivo de los profesionales de la salud o las entidades prestadoras de salud.

El factor de imputación o de atribución responde al por qué y cuándo es justo asumir un compromiso obligacional de resarcimiento del daño. En el caso concreto el factor de atribución es la culpa a título de falla en el servicio.

La culpa comporta una recriminación, un juicio de valor. Una acción humana es propensa al reproche cuando esa conducta es calificada bajo la luz de deberes sociales (diligencia, prudencia y pericia) y la acción no es acorde con esos deberes. La culpa, entonces, implica una crítica de conducta.

La culpa tiene tres manifestaciones: la imprudencia, la negligencia y la falta de pericia. La primera implica el abordar una actividad en condiciones tales que por la naturaleza de las circunstancias se coloca en riesgo a sí mismo o a un tercero. La negligencia consiste en abordar una actividad sin haber realizado los análisis y juicios requeridos para abordarla correctamente. Y la falta de pericia acontece cuando se aborda una actividad para cuya ejecución se requieren habilidades especiales sin contar con ellas.

Nueva EPS S.A. no fue imprudente, no fue omisa, ni tuvo actuar culpable alguno, no participa de ninguna manera en los actos médicos, en la medida, que solo ha actuado de conformidad con la ley sustancial, y la observancia de la ley no puede ser tomada como elemento generador de responsabilidad.

Es aquí, que con el concurso de la jurisprudencia y de la doctrina que se debe explicar que cuando se habla de responsabilidad civil entonces es cuando se puede alegar

eximentes de responsabilidad tales como la fuerza mayor y el caso fortuito a causa de imprevistos que no se pueden resistir tal como lo exige el Código Civil.

El artículo 64 ibídem subrogado por la ley 95 de 1890 art. 1, considera que si algo es predecible no se puede considerar como fuerza mayor o caso fortuito, y que además de que no sea previsible también debe ser imposible de resistir.

El hecho de un tercero, que ejecuta actos médicos, actos cuyo resultado son totalmente imprevistos o imprevisibles que pudieron causarle daño al paciente pues su ejecución son de medio y no de resultado, pues además, no se puede considerar que el médico los haya ejecutado de manera dolosa, es una eximente de responsabilidad de la EPS, pues habría necesidad de explicar de manera muy detallada, como puede endilgársele porque en atención a lo expuesto deba responder por cualquier tipo de responsabilidad por falla médica o mala praxis, cuando la EPS no ha participado de manera alguna en el ejercicio médico.

Si el daño no resulta de una conducta dolosa, si en gracia de discusión tal fue causado, es necesario demostrar que hubo impericia, o que se presentó falta de diligencia o la conducta del galeno fue imprudente, pero sí que quedará difícil de demostrar la responsabilidad en contra del EPS, salvo que lo sea aplicada objetiva, a pesar de que no participo en ninguno de los actos médicos que se cuestionan.

El art. 56 de la obra citada, cita como imprevisto un terremoto, dada la imposibilidad de resistirlo pues es algo que el ser humano le queda imposible de controlar.

Sobre el particular la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en su sentencia de 27 de febrero de 2009, referencia 73319-3103-002-2001-00013-01 se ha referido al tema así al tema de la imprevisibilidad indicando que se deben analizar los siguientes aspectos para configurar su existencia:

- Normalidad y frecuencia.
- Probabilidad de su realización.
- Carácter impensado, excepcional y sorpresivo

Refiriéndose a que la fuerza mayor y el caso fortuito deben ser irresistibles, la misma sentencia de la Corte expresó:

"Aquel estado predicable del sujeto respectivo que entraña la imposibilidad objetiva de evitar ciertos efectos o consecuencias derivados de la materialización de hechos exógenos -y por ello a él ajenos, así como extraños en el plano jurídico- que le impiden efectuar determinada actuación, lato sensu. En tal virtud, este presupuesto legal se encontrará configurado cuando, de cara al suceso pertinente, la persona no pueda o pudo evitar, ni eludir sus efectos"

Concluye la misma sentencia, que para que la fuerza mayor y el caso fortuito se den como eximentes de responsabilidad es necesario que coexistan la imprevisibilidad y la irresistibilidad.

Entonces, ante la presencia de las eximentes de imprevisibilidad e irresistibilidad en la conducta que mal se achaca exclusivamente a Nueva EPS S.A., tenemos que esta dio cabal cumplimiento a cada una de sus obligaciones como EPS, sin que se encuentre motivo o razón alguna para que a título individual o Administrativo se le pueda endilgar ningún tipo de responsabilidad omisiva, tardía o negligente, tal como aparece relacionado en el concepto de oportunidad emitido por Nueva EPS, donde se acredita como Nueva EPS otorgó las autorizaciones, cuantas fueron necesarias para la atención médica así como para todo tipo de exámenes de laboratorio y diagnósticos, pruebas diagnósticas y de laboratorio, remisiones, los cuales certifica fueron autorizados siempre que fueron requeridas por la IPS tratante.

Dadas la circunstancia de fuerza mayor y/o caso fortuito alegada en nuestra defensa y desde luego explicadas, demuestran como rompen cualquier vínculo de condena a la EPS, pero también en el evento que se llegase a demostrar algún tipo de responsabilidad de mala praxis o de otra índole a cargo de las IPS tratantes.

Todo lo expuesto, constituyen razones más que suficiente para solicitar declarar la prosperidad de la presente excepción.

7. INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO MEDICO IMPUTABLE A NUEVA EPS E INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA ACTIVIDAD DE NUEVA EPS Y EL RESULTADO FINAL.

La demandante, fue conducida al servicio médico en virtud de su afiliación a la IPS disponible para el tratamiento que su patología requirió, y es allí donde se le practicó el tratamiento, que con omisiones o no, se determina de manera clara y contundente que NO FUE NUEVA EPS la que las cometió o no, de haber existido, algún error en ese sentido, (situación que obviamente debe probar la parte que la alega), sin embargo se demuestra que Nueva EPS, a partir del momento que fue atendida médicamente por la IPS la mencionada paciente, Nueva EPS lo hizo en debida forma, sin que se hubiera negado acceso alguno a la atención que ha requerido, cumpliendo con ello sus obligaciones de entidad aseguradora del servicio de salud, luego la responsabilidad por el resultado final no puede ser imputado a actividad positiva o negativa de Nueva EPS.

La argumentación general de la demanda se da por considerar la presunta existencia de una falla médica y/o falla en la prestación del servicio médico asistencial en la que incurrieron los demandados, que generó, presuntamente, daños y perjuicios a las demandantes, razones por las cuales se inicia demanda en contra de Nueva EPS, de donde se saca la primera conclusión y es que **EL HECHO GENERADOR DEL PRESUNTO DAÑO NO DEPENDIO DE ACTIVIDAD DIRECTA DE NUEVA EPS**; de cualquier manera, el pretender ampliar la responsabilidad en la forma como lo manifiesta la demandante a Nueva EPS se debe ver qué IPS atendió el caso, y si es esta la responsable o no de algún error o negligencia frente a la paciente.

Sin embargo, es necesario aclarar que Nueva EPS S.A. es una empresa promotora de salud que se rige por la ley 100 de 1993 y demás normas legales y reglamentarias que regulan el sistema; es así que las EPS como administradoras del riesgo en salud pueden

31.

prestar los servicios médicos y asistenciales a sus afiliados de manera directa a través de sus propias IPS o mediante IPS contratadas.

Nueva EPS S.A. NO tiene integración vertical, es decir que no es propietaria de ninguna IPS y todos los servicios que debe prestar a sus afiliados lo hace a través de otras personas jurídicas o naturales IPS mediante relación contractual.

Las anteriores aclaraciones cobran especial importancia, toda vez que permiten dejar en claro que Nueva EPS S.A. (EPS) y COLOMBIA SALUDABLE, así como las otras IPS que intervinieron en la atención médica de la demandante, incluidas las que no demandó, son personas jurídicas diferentes, con objetos sociales distintos y que responden por sus obligaciones propias acordes a su objeto social dentro del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud.

La paciente NO concurrió a la EPS para que se le prestaran servicios de salud, pues Nueva EPS S.A., no presta estos servicios; la demandante acudió a COLOMBIA SALUDABLE, a la IPS Universitaria, en calidad de IPS tratantes y en virtud de la afiliación al sistema integral en salud; así queda claro que quien prestó los servicios de salud fueron las IPS.

De lo anterior queda claro, que si el título de imputación de responsabilidad en el presente caso es la falla en el servicio médico, como se desprende de la demanda, esta no puede ser imputada a Nueva EPS pues de ninguna manera participó, directa o indirectamente en el diagnóstico y tratamiento brindado a la paciente, por ser esto exclusivo de la ciencia médica.

Así lo ha dejado claro la jurisprudencia del H. Consejo de Estado en reciente fallo de la Sección Tercera, con Ponencia de la Dra. MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR Bogotá, D.C., veintiocho (28) de abril de dos mil diez (2010).

" (...)

IV.- Las pretensiones de la demanda están llamadas a prosperar y por esa razón la sentencia de primera instancia objeto del recurso de apelación será revocada, por cuanto dentro del proceso se probó la existencia de los elementos constitutivos de falla en el servicio, que resultan determinantes en la producción de la muerte del menor (...).

(...)

En relación con la responsabilidad que se imputa en la demanda a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones - CAPRECOM - debe señalarse que, como se ha indicado anteriormente, la falla en la prestación del servicio se produjo por la carencia de recursos físicos necesarios para una adecuada atención médica que requirió el recién nacido en el Hospital (...), entidad en la que fue asistido el parto de la demandante en virtud de la relación contractual existente entre la entidad promotora de salud (E.P.S) y la institución prestadora del servicio (I.P.S.), sin embargo, de los documentos allegados al proceso se observa claramente que CAPRECOM no intervino, ni directa, ni indirectamente en la producción del hecho dañoso y por esa razón no es posible endilgársele responsabilidad alguna a título de falla en la prestación del servicio, todo lo contrario, se acreditó que la disposición para la

32.

atención de la paciente por parte de la (E.P.S) CAPRECOM fue permanente. Por las anteriores razones la Caja de Previsión Social de Comunicaciones CAPRECOM será absuelta."

Démonos cuenta cómo se establece en la jurisprudencia anotada que existe límite a la responsabilidad de cada uno de los integrantes del sistema, por lo que no se puede inferir, de manera anticipada que un error u omisión, de haber existido, en la atención de la demandante, imputable de manera inmediata a la EPS a la que se encuentra afiliada la paciente, y menos aun cuando por parte de dicha entidad (para el presente caso Nueva EPS), se ha demostrado que se dio la atención necesaria, que no le faltó nada, que se dieron los tratamientos de rehabilitación y medicinas requeridos, etc., que son obligaciones de la EPS por medio de las autorizaciones solicitadas para el servicio, con lo cual su obligación está cumplida a cabalidad, lo que necesariamente implica que el actuar de Nueva EPS no fue determinante para el resultado en la actora y de igual manera NUEVA EPS en ejercicio de sus obligaciones no entorpeció los procedimientos definidos por los médicos, por el contrario brindó el apoyo necesario y no puso traba alguna para la óptima atención de la paciente.

De lo anterior puede deducirse de manera absoluta, contundente y definitiva que NO HAY ACTO DE PARTE DE NUEVA EPS DEL QUE SE PUEDA ESTABLECER UNA CONDUCTA CONTRARIA A DERECHO YA QUE ESTA ENTIDAD ACTUÓ DENTRO DE LOS LÍMITES DE SUS OBLIGACIONES CON TODA LA DISPOSICIÓN Y DENTRO DE LOS PARÁMETROS DE OPORTUNIDAD Y EFICIENCIA PROPIOS DE LA ENTIDAD.

Por lo expuesto solicito al Señor Juez, declarar la prosperidad de la presente excepción.

8. AUSENCIA DE CULPA Y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL POR HECHO IMPUTABLE DE MANERA EXCLUSIVA A UN TERCERO.

Esta excepción se propone respecto a NUEVA EPS S.A. como demandada.

De la ausencia de culpa de la Nueva EPS S.A.

Si para que sea indemnizable un daño, se requiere primero que exista un daño antijurídico y la existencia de un nexo entre ese daño y la actividad del demandado, debemos recordar que tal como se expuso en la excepción anterior y en la contestación de los hechos, que NUEVA EPS S.A. no es una entidad que preste servicios de salud, ya que esta labor dentro del esquema propio del sistema general de seguridad social en salud corresponde a las IPS, que pueden ser propias de las EPS o contratadas por estas para garantizar la prestación del servicio, adicional a lo anterior se debe tener en cuenta la participación temporal de cada uno de los demandados e incluso de otras entidades para poder endilgar responsabilidades a terceros como en el caso que nos ocupa.

En este orden de ideas, atendiendo a la naturaleza jurídica de cada uno de los miembros del sistema general de seguridad social en salud, se establece claramente como la naturaleza de las EPS o ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, es completamente diferente a la IPS o INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, siendo así existe una actuación positiva de parte de la IPS y no de la EPS en el resultado final, por lo tanto el

nexo causal se rompe automáticamente respecto de NUEVA EPS ya que su actuar deviene de las autorizaciones y requerimientos de la paciente, las que fueron cumplidas cabalmente, y no en la atención directa a la paciente incluyendo su vigilancia especial dada su patología, que corresponde necesariamente a las IPS por medio de sus cuerpo médico en ejercicio de la LEX ARTIS propia de los galenos.

También como con las precedentes, también por lo explicado en esta, debe declararse su prosperidad.

9. CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA OMISION ENDILGADA A NUEVA EPS Y EL DAÑO ALEGADO.

El *onus probandi* (o carga de la prueba) expresión latina del principio jurídico que señala quién está obligado a probar un determinado hecho ante los tribunales.

El fundamento del *onus probandi* radica en un viejo aforismo de derecho que expresa que "lo normal se presume, lo anormal se prueba". Por tanto, quien invoca algo que rompe el estado de normalidad, debe probarlo ("*afirmanti incumbit probatio*": a quien afirma, incumbe la prueba). Básicamente, lo que se quiere decir con este aforismo es que la carga o el trabajo de probar un enunciado debe recaer en aquel que rompe el estado de normalidad (el que afirma poseer una *nueva* verdad sobre un tema).

Tal como lo establece Couture la carga procesal es "*una situación jurídica, instituida en la ley, consistente en el requerimiento de una conducta de realización facultativa normalmente establecida en interés del propio sujeto, y cuya omisión trae aparejada una consecuencia gravosa para él*". La carga de la prueba es la que determina cual de los sujetos procesales deben "*proponer, preparar y suministrar las pruebas en un proceso*", en otras palabras, el principio de la carga de la prueba es el que determina a quien corresponde probar. La importancia de determinar quien posee la carga de la prueba se da frente a hechos que han quedado sin prueba o cuando esta es dudosa o incierta, pues la carga determina quien debió aportarla, y en consecuencia indica al Juez, la forma como debe fallarse en una situación determinada. En razón de lo anterior puede decirse que la carga de la prueba "*Es el instituto procesal mediante el cual se establece una regla de juicio en cuya virtud se indica al Juez cómo debe fallar cuando no encuentre en el proceso pruebas que le den certeza sobre los hechos que deben fundamentar su decisión, e indirectamente establece a cuál de las partes le interesa la prueba de tales hechos, para evitarse las consecuencias desfavorables de su desidia*".

Luego de esta introducción al tema, y llevándolo al caso concreto, surgen muchas dudas respecto de los dichos de la parte actora, y ella omite aportar información y las pruebas necesarias para dar sustento a las afirmaciones dadas.

Por las razones expuestas, debe prosperar la presente excepción.

10. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA EPS DADO EL TIPO DE RESPONSABILIDAD QUE SE DEMANDA.

Respecto del alcance que tiene la determinación en la demanda del tipo de responsabilidad que se reclama, ha sido reiterada la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, en afirmar, que si la fuente de la obligación se encuentra en un determinado escenario, pese a que se demuestre responsabilidad de la demandada, si la pretensión no corresponde a la estimada de antemano en la demanda, no puede proferirse sentencia estimatoria, puesto que las responsabilidades en relación a sus fuentes, sus consecuencias, lo concerniente a la prueba, el tratamiento de la culpa y los términos de prescripción son excluyentes, al poseer cada una elementos sustanciales especiales que las diferencian.

El artículo 281 C.G.P. establece que, la sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que el Código contempla, y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas, si así lo exige la ley, indicando expresamente que no podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda, ni por causa diferente a la invocada en ésta, lo cual desarrolla el principio de congruencia, que es el soporte para impedir decisiones Extra, Ultra o Infra Petita en la jurisdicción ordinaria civil.

Así es necesario advertir, que en el presente proceso la actora ejerce acción de responsabilidad extracontractual, con el propósito de obtener la indemnización de perjuicios como consecuencia de la presunta mala atención que recibió en la IPS que codemandada, exigiendo por ello el pago de perjuicios de índole moral en su favor en su calidad de afiliada cotizante de Nueva EPS, aspiración que encauza contra la EPS e IPS.

Sobre este punto, es necesario recordar que dentro de las variadas fuentes de la responsabilidad en el derecho se encuentra el contrato, el delito, la ley, etc., siendo así que si la actora arguye la transgresión de disposiciones contractuales, por lo cual reclama por perjuicio propio, así que la acción ha debido ejercerse por vía contractual.

Ahora bien, la responsabilidad derivada del acto médico no goza de expresa regulación en nuestro ordenamiento, sin embargo, de acuerdo con el perjuicio que se reclame es posible ejercer tanto la acción contractual como la extracontractual que surge del perjuicio que personalmente se padece con ocasión de la afectación que sufre un sujeto de derecho.

Sobre el punto también resulta necesario recordar, que de un hecho realizado en desarrollo de una relación contractual pueden surgir, además de las acciones contractuales, las extracontractuales a favor de terceros que hayan resultado afectados, teniendo como fuente de derecho, no la omisión o acción en su dimensión netamente negocial, sino teniendo como base el hecho que ha ocasionado el daño a personas no vinculadas al acto contractual, tema que debe encauzarse por la responsabilidad civil extracontractual, condiciones estas que no se dan en el caso, puesto que la demandante está vinculada contractualmente, lo cual constituyen razones por las cuales ha de prosperar la presente excepción.

35,

11. INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS Y ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA O COBRO DE LO NO DEBIDO.

No basta con alegar la existencia de unos perjuicios sea cual fuere la clase perjuicio que se alegue, material, fisiológico, moral etc., cada uno de estos deben tener un soporte probatorio suficiente para su prosperidad, no solamente en lo que respecta a los elementos constitutivos de responsabilidad (hecho, daño y nexos causal), sino en la cuantificación de los mismos, no puede el Despacho acceder ciegamente a las pretensiones desmedidas de los demandantes, ni acceder a los caprichos de estos so pretexto de resarcir un daño, que para el caso concreto NO EXISTE y si existe NO FUE POR CAUSA DE ACTUACION DE NUEVA EPS, sino, de existir, por una presunta negligencia o descuido de la IPS.

En este orden de ideas se ve en el escrito de demanda varias situaciones que llevan a pensar que se está utilizando la figura de la responsabilidad medica no como una fuente de resarcimiento por responsabilidad, sino más bien como un mecanismo de enriquecimiento para la parte que alega la existencia del daño.

Por lo expuesto en todas las excepciones anteriores, las pretensiones de tipo económico esgrimidas por la parte demandante en el libelo demandatorio, constituyen un cobro de lo no debido, no solo por carecer de causa jurídica, sino también fáctica. Por lo tanto me permito solicitar sean tenidos en cuenta los argumentos dados para la prosperidad de esta excepción.

12. EXCEPCIÓN GENERICA.

Solicito sea declarada cualquier excepción que se llegare a probar en el transcurso del proceso.

SOLICITUD DE PRUEBAS

Corresponde a los demandantes probar primero que exista un daño, segundo que dicho daño sea imputable a actos volitivos positivos o negativos de la EPS, que sean nexos causal que relacione el presunto error con el daño. Para el caso de esta demanda, no existe la posibilidad de demostrar ningún acto volitivo de la NUEVA EPS S.A., pues los hechos generadores no le son endilgables.

- DOCUMENTALES:

1. Certificación de la Dirección de Acceso a Servicios de Salud de Nueva EPS de fecha 27 de abril del 2018 en 3 folios y 26 en anexos, en la que se establecen las autorizaciones dadas a la señora OLGA CECILIA MESA ZAPATA por parte de Nueva E.P.S.
2. Certificado de la calidad de afiliada cotizante de la paciente demandante OLGA CECILIA MESA ZAPATA, emitida por la Dirección Nacional de Afiliaciones de Nueva EPS, en 2 folios.

36
/

- TESTIMONIALES:

Con todo respeto, en atención que su lugar de residencia es la ciudad de Bogotá, solicito que si el despacho lo considera pertinente o necesario, se sirva librar despacho comisorio dirigido al SEÑOR JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA (REPARTO) o al que corresponda conforme a lo que decida el Juzgado con el fin de que sea fijada fecha y hora para tomar prueba testimonial al doctor YASSER FAROUTH CAMACHO MEJÍA Jefe de Autorizaciones de Nueva EPS o a quien hagan sus veces, para que determine la oportunidad en las autorizaciones dadas a la paciente OLGA CECILIA MESA ZAPATA, quien por razón de su domicilio se puede notificar para la diligencia en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2o de la ciudad de Bogotá o por intermedio del suscrito apoderado.

- INTERROGATORIOS DE PARTE:

Solicito al Señor Juez, se sirva fijar fecha y hora para escuchar en interrogatorio de parte que se hará a la demandante de manera verbal o por escrito en sobre cerrado, a mi elección, sobre los hechos de la demanda y de las respectivas contestaciones, quien puede ser notificada de la diligencia en la dirección aportada en la demanda.

NOTIFICACIONES

A la demandada NUEVA EPS S.A., en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2º de la ciudad de Bogotá, y recibiendo notificaciones judiciales, únicamente en el Email: secretaria.general@nuevaeps.com.co

Al suscrito apoderado en la Secretaría de su Honorable Despacho o en la Carrera 12 No. 71-53 oficina 103 de la ciudad de Bogotá. Correo electrónico registrado en SIRNA: ladmedmo@hotmail.com -Celular: 3208409747.

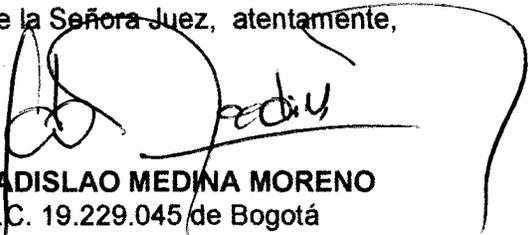
ANEXOS

Además de los documentos citados en el acápite de documentales, adjunto en documentos aparte:

-Llamamiento en garantía a la IPS COLOMBIA SALUDABLE.

- Llamamiento en garantía a la INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA.

De la Señora Juez, atentamente,



LADISLAO MEDINA MORENO
C.C. 19.229.045 de Bogotá
T.P. 26.480 del C. S. de la J.

Señores:
JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
MEDELLÍN - ANTIOQUIA
E. S. D.

37.
—

Referencia: Proceso: VERBAL
Demandante: OLGA CECILIA MESA ZAPATA Y OTROS.
Demandado: NUEVA EPS S.A. Y OTRO.
Expediente: 2019-00453
PJ-2550

ADRIANA JIMÉNEZ BÁEZ, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A. con NIT 900.156.264 - 2 y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., tal como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara de Comercio que se anexa con este poder, con el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor LADISLAO MEDINA MORENO, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.229.045 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la tarjeta profesional No. 26.480 del C.S.J., para que en nombre y representación de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. - NUEVA EPS S.A., asuma la defensa judicial dentro del proceso de la referencia.

De conformidad con lo previsto en el Decreto 806 de junio 4 de 2020, informo al Despacho que el correo electrónico del apoderado es:

LADISLAO MEDINA MORENO ladmedmo@hotmail.com

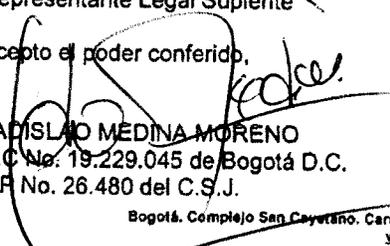
Mi apoderado queda facultado para notificarse, interponer recursos, conciliar, transigir, recibir, desistir, sustituir y reasumir el presente poder y general con todas las facultades que la Ley reconoce para actuar a favor de los legítimos intereses de mi representada.

El presente poder se remite a través del correo electrónico secretaria.general@nuevaeps.com.co, el cual es el registrado en el certificado de existencia y representación legal de la Empresa.

Atentamente,


ADRIANA JIMÉNEZ BÁEZ
C.C. No. 35.514.705 de Bogotá D.C.
Representante Legal Suplente

Acepto el poder conferido.


LADISLAO MEDINA MORENO
C.C. No. 19.229.045 de Bogotá D.C.
T.F. No. 26.480 del C.S.J.

Bogotá, Complejo San Cayetano, Carrera 85 K N° 46 A - 66, piso 2, ala norte. Teléfono 4193006
www.nuevaeps.com.co
Nueva EPS, gente cuidando gente



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN Y RECONOCIMIENTO

NOTARIA SETENTA Y TRES DEL CIRCULO DE BOGOTÁ

LA NOTARIA 73 DE BOGOTÁ HACE CONSTAR QUE EL PRESENTE DOCUMENTO FUE PRESENTADO PERSONALMENTE POR JIMENEZ BAEZ ADRIANA, QUIEN EXHIBIO LA C.C. 35514705 Y TARJETA No ****C.S.J. Y DECLARO QUE LA FIRMA Y HUELLA QUE APARECE EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON SUYAS Y QUE EL CONTENIDO DEL MISMO ES CIERTO.

jueves 25 de junio de 2020
BOGOTÁ D.C.

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

39.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Sigla: NUEVA EPS S.A.
Nit: 900.156.264-2
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01708546
Fecha de matrícula: 31 de mayo de 2007
Último año renovado: 2019
Fecha de renovación: 28 de marzo de 2019
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cra 85K No. 46A-66 Piso 2 Y 3
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: tributaria@nuevaeps.com.co
Teléfono comercial 1: 4193000
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cra 85K No. 46A-66 Piso 2 Y 3
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:
secretaria.general@nuevaeps.com.co
Teléfono para notificación 1: 4193000
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

40.

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Agencia: Bogotá (10), Ubaté, Zipaquirá, Fusagasugá.

Constitución: Que por Escritura Pública no. 0000753 de Notaría 30 De Bogotá D.C. del 22 de marzo de 2007, inscrita el 31 de mayo de 2007 bajo el número 01134885 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A..

Que por Acta No. 15 de la Junta Directiva, del 11 de julio de 2008, inscrita el 29 de agosto de 2008 bajo el número 168197 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 15 de la Junta Directiva, del 28 de julio de 2008, inscrita el 21 de octubre de 2008 bajo el número 170780 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá (regional centro oriente).

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Que mediante Oficio No. 0014 del 11 de enero de 2017, inscrito el 25 de enero de 2017 bajo el No. 00158414 del libro VIII, el Juzgado Noveno Civil del circuito de Oralidad Santiago de Cali-Valle, comunicó que en el proceso verbal responsabilidad civil extracontractual, de: Luz Hermilia Mondragón Sandoval, Fanny Rubiela Mondragón Sandoval Y Leidy Johanna Mondragón Sandoval, contra: NUEVA EPS S.A., y PROVIDA FARMACEUTICA S.A.S., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2675 del 08 de noviembre de 2019, inscrito el 19 de Diciembre de 2019 bajo el No. 00182186 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito en Oralidad de Armenia (Quindío), comunicó que en el proceso ejecutivo No. 630013103003-2018-00280-00 de: ENDODIAGNOSTICOS SAS, Contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

41.

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

TÉRMINO DE DURACIÓN

Vigencia: Que la sociedad no se halla disuelta. Duración hasta el 22 de marzo de 2057.

OBJETO SOCIAL

Objeto Social: La sociedad tendrá como objeto social la realización de las actividades propias de una entidad promotora de salud y, como tal, podrá, realizar, entre otras, las siguientes actividades: A. Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y 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. B. Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema. Movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. D. Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. Con este propósito gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementará sistemas de control de costos; informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

42.

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de salud. E. Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia. F. Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud. En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: (1) Abrir sucursales, agencias o establecimientos de comercio dentro y fuera del país. (2) Participar con personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras, de derecho público o privado, en Colombia y en el exterior en la constitución de sociedades, asociaciones, corporaciones o fundaciones que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para desarrollo del objeto social de la sociedad. (3) Adquirir participaciones sociales o derechos en sociedades, asociaciones, corporaciones ya existentes, o formar parte de fundaciones previamente constituidas, que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para el desarrollo del objeto social de la sociedad. (4) Enajenar participaciones sociales o derechos en personas jurídicas en las que tenga participación. (5) Ser accionista de sociedades por acciones simplificadas, desde su constitución o con posterioridad, que tengan un objeto igual, similar, conexo, complementario, necesario o útil para el desarrollo del objeto social de la sociedad; conformar o asumir cualquier forma asociativa o de colaboración empresarial con personas naturales o jurídicas para adelantar, actividades relacionadas con el objeto social, así como las conexas o complementarias. (6) Adquirir, enajenar, gravar, administrar, recibir o dar en arrendamiento o a cualquier, otro título toda clase de bienes muebles o inmuebles, corporales o incorporales. (7) Celebrar con establecimientos de crédito, entidades financieras; con compañías aseguradoras y con otras entidades nacionales sometidas a vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, o extranjeras sujetas a supervisión estatal análoga en su respectivo domicilio, toda clase de operaciones propias de su objeto, dando o recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas. (8) Girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar y negociar títulos valores y cualquier otra clase de créditos. (9) Transigir, desistir y apelar las decisiones de jueces, árbitros o de amigables componedores en las cuestiones en que tenga interés. (10) Participar en licitaciones públicas, privadas, concursos e invitaciones cuyo objeto sea contratar bienes o servicios relacionados con su objeto social. (11) Importar y distribuir con destino exclusivo a los afiliados de la NUEVA EPS, medicamentos huérfanos, vitales no disponibles o de producción exclusiva que no se comercializan en el mercado colombiano. (12) Celebrar, en Colombia o

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

43.

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

en el exterior, toda clase de acuerdos, convenios, contratos y negocios jurídicos típicos o atípicos, en tanto correspondan o tengan relación con el desarrollo del objeto social o las funciones que le fueron asignadas a la sociedad, o con el desarrollo de operaciones subsidiarias o complementarias de aquellas, y en general, todos los actos y contratos preparatorios, complementarios, accesorios o que se deriven de todos los anteriores, los que se relacionan con la existencia, defensa y funcionamiento de la sociedad.

CAPITAL

Capital:

**** Capital Autorizado ****
Valor : \$345,000,000,000.00
No. de acciones : 15,000,000.00
Valor nominal : \$23,000.00

**** Capital Suscrito ****
Valor : \$295,059,709,000.00
No. de acciones : 12,828,683.00
Valor nominal : \$23,000.00

**** Capital Pagado ****
Valor : \$295,059,709,000.00
No. de acciones : 12,828,683.00
Valor nominal : \$23,000.00

REPRESENTACIÓN LEGAL

Representación Legal: La representación legal de la sociedad corresponde al presidente elegido por la junta directiva, por periodos de un año. Serán suplentes del representante legal el secretario general y jurídico y dos vicepresidentes, elegidos por la junta directiva, quien podrá removerlos en cualquier tiempo. Tendrán la representación legal los gerentes de las regionales, quienes la podrán ejercer, dentro de su respectiva regional, y en las oficinas zonales o agencias que pertenezcan a su regional con las restricciones que la junta directiva reglamentara para tal efecto.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

44.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del Representante Legal: Son funciones del representante legal de la sociedad: (a) Asistir a las reuniones de la asamblea general de accionistas ordinarias y extraordinarias, con voz pero sin voto; (b) Representar legalmente a la sociedad; c) Celebrar y ejecutar todo acto o contrato que requiera la sociedad y ser el ordenador del gasto de los recursos relacionados con ellos, cuya cuantía no exceda cinco mil salarios mínimos mensuales legales vigentes (5.000 SMMLV) por contrato. Cuando exceda en este momento se requerirá la autorización previa de la junta directiva, se exceptúan todos aquellos cuyo objeto sea la prestación de servicios de salud, las inversiones financieras temporales y la compra de medicamentos, aspectos para, los cuales el presidente no tendrá límite de cuantía, pero si la obligación de informarlos a la junta directiva, una vez celebrados; (d) Cumplir y hacer que se cumplan las disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias; (e) Manejar los haberes sociales y negocios de la empresa en el ámbito de su competencia; (f) Consultar con la junta directiva los asuntos que considere necesario o conveniente, sin perjuicio de la responsabilidad que a él le compete; (g) Contratar y remover los trabajadores de la sociedad que sean de su competencia; (h) Presentar a la junta directiva para su examen y autorización los estados financieros; (i) Presentar a la junta directiva un informe mensual de sus actividades; (j) Convocar a la asamblea general de accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias; (k) Presentar a la asamblea general de accionistas para su aprobación o improbación los estados financieros de cada ejercicio, previo examen y autorización de la junta directiva y (l) Desempeñar las demás funciones que conforme a la ley y a los presentes estatutos le correspondan.

NOMBRAMIENTOS**REPRESENTANTES LEGALES****** Nombramientos ****

Que por Acta no. 31 de Junta Directiva del 30 de octubre de 2009, inscrita el 19 de noviembre de 2009 bajo el número 01341688 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRESIDENTE	

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

45.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Cardona Uribe Jose Fernando	C.C. 000000079267821
Que por Acta no. 160 de Junta Directiva del 25 de julio de 2018, inscrita el 1 de agosto de 2018 bajo el número 02362566 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):	
Nombre	Identificación
SECRETARIO GENERAL Y JURIDICO	
Jimenez Baez Adriana	C.C. 000000035514705
VICEPRESIDENTE DE SALUD	
Vallejo Guerrero Danilo Alejandro	C.C. 000000019374852
Que por Acta no. 117 de Junta Directiva del 14 de abril de 2015, inscrita el 5 de mayo de 2015 bajo el número 01936089 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):	
Nombre	Identificación
SUPLENTE DEL PRESIDENTE	
Isaza Correa Juan Carlos	C.C. 000000079406809

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**** Junta Directiva: Principal (es) ****

Que por Acta no. 26 de Asamblea de Accionistas del 22 de marzo de 2019, inscrita el 7 de mayo de 2019 bajo el número 02462957 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
Vargas Lleras Enrique	C.C. 000000000193431
SEGUNDO RENGLON	
Estrada Nieto Carlos Hugo	C.C. 000000003295716
TERCER RENGLON	
Gnecco Iglesias Nelson Rafael	C.C. 000000017063701
CUARTO RENGLON	
Urrutia Jalilie Faruk	C.C. 000000079690804
QUINTO RENGLON	
Muñoz Calderon Beatriz Emilia	C.C. 000000039792606

**** Junta Directiva: Suplente (s) ****

Que por Acta no. 27 de Asamblea de Accionistas del 20 de enero de 2020, inscrita el 24 de enero de 2020 bajo el número 02545559 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
SIN ACEPTACION-SIN IDENTIFICACION	*****
SEGUNDO RENGLON	

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

46.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Villegas De Osorio Maria Stella	C.C. 000000038961908
TERCER RENGLON	
Rodriguez Ardila Nestor Ricardo	C.C. 000000019189652
Que por Acta no. 26 de Asamblea de Accionistas del 22 de marzo de 2019, inscrita el 7 de mayo de 2019 bajo el número 02462957 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):	
Nombre	Identificación
CUARTO RENGLON	
Velez Millan Alvaro Hernan	C.C. 000000006357600
Que por Acta no. 27 de Asamblea de Accionistas del 20 de enero de 2020, inscrita el 24 de enero de 2020 bajo el número 02545559 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):	
Nombre	Identificación
QUINTO RENGLON	
Jimenez Rodriguez Ciceron Fernando	C.C. 000000003002262

REVISORES FISCALES**** Revisor Fiscal ****

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 27 de noviembre de 2018, inscrita el 28 de noviembre de 2018 bajo el número 02399177 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	
Gonzalez Sarmiento Gleidson Macgyver	C.C. 000001032357119
REVISOR FISCAL SUPLENTE	
Rojas Henao Alexandra	C.C. 000000067006734
Que por Acta no. 6 de Asamblea de Accionistas del 18 de septiembre de 2009, inscrita el 18 de agosto de 2010 bajo el número 01406723 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):	
Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA	
KPMG S.A.S.	N.I.T. 000008600008464

PODERES

Que por Escritura Pública No. 0350 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de marzo de 2016, inscrita el 19 de mayo de 2016 bajo el No. 00034459 del libro V, compareció José Fernando Cardona Uribe, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.267.821, quien en su

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

47.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

condición de representante legal de la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A., por medio de escritura pública confiere poder, poder general; amplio y suficiente para representar a NUEVA EPS S.A. judicial y extrajudicial respecto de los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales que se presenten en contra de NUEVA EPS S.A., quedando facultado para conciliar, transigir, desistir, recibir, sustituir y reasumir, y para realizar todos los trámites y seguimiento de todos los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales desde su inicio hasta su culminación, en todos los despachos judiciales de la regional Bogotá, la cual incluye el Distrito Capital de Bogotá y el departamento del Amazonas, en todas las instancias, al Dr. Luis Hernán Soriano Bermúdez, identificado con cédula de ciudadanía 19.457.505 de Bogotá. Se entenderá vigente el presente poder general, en tanto no sea revocado expresamente por el presentante legal de NUEVA EPS S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1262 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 02 de agosto de 2016 inscrita el 29 de agosto de 2016 bajo el No. 00035372 del libro V, compareció Cardona Uribe José Fernando identificado con cédula de ciudadanía No. 79267821 en su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Adriana Marcela Arias Duran, identificada con cédula de ciudadanía 37.949.739 de Socorro-Santander, con tarjeta profesional 180.099 del Consejo Superior de la Judicatura. Para representar a NUEVA EPS SA judicial y extrajudicial respecto de los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales que se presenten en contra de NUEVA EPS SA, quedando facultada para conciliar, transigir, desistir, recibir y para realizar todos los trámites y seguimiento de todos los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales, desde su inicio hasta su culminación, en los despachos judiciales de Santander del Norte Santander del Sur y Arauca. Y en todas las instancias. Segunda: El presente se entenderá vigente, en tanto no sea revocado expresamente por el representante legal de NUEVA EPS S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1898 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 30 de septiembre de 2015, inscrita el 25 de enero de 2017 bajo el No. 00036748 del libro V, compareció José Fernando Cardona Uribe identificado con cédula de ciudadanía No. 79.267.821 en condición de representante legal de NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

40.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

general, amplio y suficiente para representar a NUEVA EPS S.A. judicial y extrajudicial respecto de los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales que se presenten en contra de NUEVA EPS S.A., quedando facultado para conciliar, transigir, desistir, recibir, sustituir y reasumir, y para realizar todos los trámites y seguimiento de todos los procesos judiciales, administrativos y acciones constitucionales, desde su inicio hasta su culminación, en todos los despachos judiciales del departamento de Santander excepto Bucaramanga y en todas las instancias, al Dr. Javier Arturo Canal Quijano, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bucaramanga, identificado con cédula ciudadanía No. 79.533.201 de Bogotá. Se entenderá vigente el presente poder general, en tanto no sea revocado expresamente por el representante legal de NUEVA EPS S.A.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Reformas:

Documento	No.	Fecha	Origen	Fecha	No.Insc.
0000051	2008/01/15	Notaría 30	2008/01/17	01184257	
0001091	2008/04/29	Notaría 25	2008/05/02	01210787	
0001018	2008/06/23	Notaría 46	2008/06/25	01223911	
0001436	2008/08/22	Notaría 46	2008/08/28	01238351	
513	2009/03/31	Notaría 46	2009/04/02	01287413	
263	2010/02/25	Notaría 65	2010/03/18	01369559	
00555	2010/04/22	Notaría 65	2010/04/23	01378109	
187	2013/01/22	Notaría 73	2013/02/18	01706926	
1224	2015/06/26	Notaría 65	2015/08/28	02014604	
02208	2015/11/13	Notaría 65	2015/11/30	02040589	
3145	2016/11/04	Notaría 69	2016/11/22	02159274	
2473	2017/09/18	Notaría 69	2017/09/20	02260842	

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430
Actividad secundaria Código CIIU: 6521
Otras actividades Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

49.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA
EPS S A REGIONAL BOGOTA
Matrícula No.: 01831691
Fecha de matrícula: 28 de agosto de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 85 K 46 A 66 Lc 28 P 2
Municipio: Bogotá D.C.

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169945 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y LA NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. OECCB-OF-2019-01678 del 18 de marzo de 2019, inscrito el 21 de Marzo de 2019 bajo el registro No. 00174739 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga (Santander), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Singular No. 68001.31.03.003.2014.00154.01, de: UNIDAD CLÍNICA LA MAGDALENA S.A.S. acumulada con MEDICUC I.P.S. acumulada con CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178985 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que mediante Oficio No. 2764 del 25 de noviembre de 2019, inscrito el 3 de Diciembre de 2019 bajo el registro No. 00181881 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín (Antioquia), comunicó que en el proceso ejecutivo No. 05001 31 03 005 2018 00592 00, de: Camilo Jose Borrero Abello CC.17.157.964, contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182672 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A.
Matrícula No.: 01833016
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 4 # 6 - 41 Lc 101
Municipio: Ubaté (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169946 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y la NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178986 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

51.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182673 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833021
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 10 13 46
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el Registro No. 00169947 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES Y LA NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178987 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182674 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

52.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A,
Matrícula No.: 01833033
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 8 # 16 11
Municipio: Zipaquirá (Cundinamarca)

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169948 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Verbal No. 66001310300320150047700, de: José Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Mónica Sofía Guevara Mejía y María Inés Herrera Ramírez contra: LA FUNDACIÓN CLÍNICA CARDIOVASCULAR DEL NIÑO DE RISARALDA, CLÍNICA LOS ROSALES y NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0126 del 28 de febrero de 2019, inscrito el 8 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00178988 del Libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Valledupar (Cesar), comunicó que en el Proceso Verbal Declarativo de Mayor Cuantía No. 2015-0334, de: Yonaide Campo Rodríguez, contra: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$752.828.052.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182675 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

53.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A'
Matrícula No.: 01833043
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Tv 12 18 B 108
Municipio: Fusagasugá (Cundinamarca)

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169949 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejía y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182677 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833047
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Av Americas 67 A 28 Lc 6 Cc Spring Plaza
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

54.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169950 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182676 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833054
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Tv 96 51 98
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169951 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

JS.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182678 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833057
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 30 12 99
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169952 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182679 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A-
Matrícula No.: 01833059

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

56.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 13 5 41 Lc 15 16 Cc Santa María
Municipio: Soacha (Cundinamarca)

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169953 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182680 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833061
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 65 Sur # 78 G 20 Lc 305 - 306
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169954 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

57

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182681 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833064
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Av Caracas 47 39 Lc 101 Ed Almedar 48
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169955 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182682 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

58.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833065
Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Av Suba 127 D 81
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169956 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Certifica:

que mediante oficio no. 1792 del 11 de diciembre de 2018 inscrito el 21 de diciembre de 2018 bajo el numero 00172712, del libro viii, el juzgado 1 civil municipal de santa marta (magdalena), comunico que en el proceso ejecutivo de menor cuantía no. 47001400300120170061100 de: unidad de atención de pacientes en estado critico cuidado critico s.A.S, contra: nueva eps se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida: \$125.252.635

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182683 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01833066

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

59.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de matrícula: 2 de septiembre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 85 K # 46 A 66 P 2
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169957 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182684 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA
EPS S A REGIONAL CENTRO ORIENTE
Matrícula No.: 01846503
Fecha de matrícula: 21 de octubre de 2008
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 85 K 46 A 66 P 2
Municipio: Bogotá D.C.

Que mediante Oficio No. 0471 del 17 de marzo de 2017 inscrito el 28 de marzo de 2017 bajo el No. 00159579 del libro VIII, el Juzgado 2 Laboral del Circuito de Pereira - Risaralda comunico que en el proceso ejecutivo laboral No. 66001310500220130017600 de Larry Domny Molina Cabezas y otros contra, LA NUEVA EPS SA y otros se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

60,

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro No. 00169958 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal No. 66001310300320150047700, de: Jose Edier Ballesteros Herrera en nombre propio y en representación de los menores Simón e Isabella Ballesteros Heredia, Monica Sofia Guevara Mejia y Maria Ines Herrera Ramirez contra: La Fundación Clínica Cardiovascular del Niño de Risaralda, Clínica Los Rosales y LA NUEVA EPS, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 21 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182685 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EPS S A
Matrícula No.: 01861767
Fecha de matrícula: 20 de enero de 2009
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Ak 45 Aut Norte # 120 61 -65
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 00169959 bajo el registro no. 00169959 del libro viii, el juzgado 3 civil del circuito de pereira (risaralda), comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballesteros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Certifica:

que mediante oficio no. 1792 del 11 de diciembre de 2018 inscrito el 21 de diciembre de 2018 bajo el numero 00172713, del libro viii, el juzgado 1 civil municipal de santa marta (magdalena), comunico que en

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

61.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

el proceso ejecutivo de menor cuantía no. 47001400300120170061100 de: unidad de atención de pacientes en estado critico cuidado critico s.A.S, contra: nueva eps se decreto el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Limite de la medida: \$125.252.635

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 20 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182651 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

Nombre: NUEVA EPS SA
Matrícula No.: 01861781
Fecha de matrícula: 20 de enero de 2009
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 16 Sur 24 27
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 1077 del 28 de junio de 2018, inscrito el 26 de julio de 2018 bajo el registro no. 00169924 del libro viii, el juzgado tercero civil del circuito de pereira, comunico que en el proceso ejecutivo verbal no. 66001310300320150047700, de: jose edier ballesteros herrera, en nombre propio y en representación de los menores simón e isabella ballestros heredia, monica sofia guevara mejia y maria ines herrera ramirez contra: la fundación clínica cardiovascular del niño de risaralda, clínica los rosales y la nueva eps, se decreto el embargo del establecimiento de la agencia de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0079 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 20 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00182652 del libro VIII, el Hospital Federico Lleras Acosta Ese de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso de cobro coactivo administrativo ejecutivo, contra: NUEVA EPS S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de medida \$5.000.000.000.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

62.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación Distrital son informativos:

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 1 de noviembre de 2007.
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 24 de enero de 2020.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 3 de marzo de 2020 Hora: 10:37:24

Recibo No. AA20179812

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A20179812C3323

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



Contestación de la demanda y llamamientos en garantía. Radicado 050013103011-2019 00453-00

ladislao medina moreno <ladmedmo@hotmail.com>

Jue 9/07/2020 11:34 AM

Para: Juzgado 11 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto11me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: romylourdes1966@hotmail.com <romylourdes1966@hotmail.com>; colombia.saludable23@colombiasaludable.org <colombia.saludable23@colombiasaludable.org>; colombia.saludable23@hotmail.com <colombia.saludable23@hotmail.com>; IPS UNIVERSITARIA <ipsuniversitaria@ipsuniversitaria.com.co>

 5 archivos adjuntos (19 MB)

1) PJ-2550-Contestación demanda (Fs.1-36).pdf; 2) PJ-2550 Poder y rep. legal (Fs. 37-63).pdf; 3) PJ-2550 PRUEBAS (Fs. 64-94).pdf; 4) PJ-2550 Llamam. en Garant. a Colombia Saludable (Fs. 95-113).pdf; 5) PJ-2550 Llamam. en garant. a IPS U. Fs. 114-130).pdf;

Señores:

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

E.S.D.

REF.: RESPONSABILIDAD MÉDICA

Demandante: Olga Cecilia Mesa Zapata

Demandados: NUEVA EPS S.A. y Otros

Radicado: 05001 31 03 011 -2019 00453-00

En mi calidad de apoderado judicial de la codemandada Nueva EPS S.A., en el proceso en referencia, de manera comedida, desde mi correo electrónico registrado en el SIRNA, me permito remitir dentro del término legal, contestación de la demanda, y llamamientos en garantía formulados a las IPS COLOMBIA SALUDABLE e IPS UNIVERSITARIA.

Para el efecto, en 5 archivos de formato PDF, allego los siguientes escritos, numerados como sigue:

- 1) **Contestación de la demanda** a Nueva EPS, foliado a partir del No 1 al 36.
- 2) **Poder** y certificado de existencia y representación legal de Nueva EPS, foliado desde el No 37 al 63.
- 3) **Pruebas**, foliado a partir del No 64 al 94.
- 4) **Llamamiento en garantía** a la IPS COLOMBIA SALUDABLE, foliado entre el No 95 al 113.
- 5) **Llamamiento en garantía** a la IPS UNIVERSITARIA, foliado desde No 114 al 130.

Los citados documentos se remiten con copia a los correos de la apoderada de la demandante, así como a los correos de notificación de la codemandada Colombia Saludable que la demandante anuncia en su demanda, igualmente al que para efecto de notificaciones se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de tal IPS. En cuanto a la llamada en garantía IPS UNIVERSITARIA, se remiten al correo que para notificaciones se encuentra en página WEB de esa entidad. Desconozco la existencia de otras partes, en el proceso, diferentes a las relacionadas.

Atentamente,

LADISLAO MEDINA MORENO

C.C. No 19.229.045 de Bogotá

T.P. No 26.480 del C. S. de la J.

Email: ladmedmo@hotmail.com

9/7/2020

Correo: Juzgado 11 Civil Circuito - Antioquia - Medellin - Outlook

Celular: 320 8409747

FAVOR ACUSAR RECIBO.