Fwd: CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Juzgado 14 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto14me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 12/04/2021 15:10

Para: Luis Fernando Sanchez Sanchez <lsanchesan@cendoj.ramajudicial.gov.co>

2 archivos adjuntos (16 MB)

CONTESTACION DE DEMANDA REGINA ESTHER Y ANEXOS.pdf; Llamamiento en garantía a VS y anexos_compressed (1).pdf;

Get Outlook para Android

From: Angela Maria Rojas Rodriguez <AngelaRoR@saludtotal.com.co>
Sent: Monday, April 12, 2021 3:04:52 PM
To: Juzgado 14 Civil Circuito - Antioquia - Medellin <ccto14me@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: dianmale@gmail.com <dianmale@gmail.com>; Asistente Direccion Ejecutiva <asistentedireccionejecutiva@virreysolisips.com.co>; jolagomon@hotmail.com <jolagomon@hotmail.com>
Subject: RV: CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Señora

JUEZ CATORCE (14) CIVIL DEL CIRCUITO MEDELLÍN

DRA. MURIEL MASSA ACOSTA

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

DEMANDANTE: REGINA ESTHER TABORDA GUISAO Y OTROS

DEMANDADO: SALUD TOTAL EPS-S S.A.

RADICADO: 2021-00042-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A VIRREY SOLÍS.

ÁNGELA MARÍA ROJAS RODRÍGUEZ
Abogada III Dirección Nacional de Demandas y Conciliaciones | Secretaría General y Jurídica
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Cra 18 No. 109 – 15, Piso 3 | PBX: 571 - 6296660 Ext. 10333 DG 109 | Bogotá, Colombia

angelaror@saludtotal.com.co
a.rojassaludtotal@outlook.com
Cel: 3043797993

Enviado desde Correo para Windows 10

0312215636

Salud Total EPS-S

Señor
JUEZ CATORCE (14) CIVIL DEL CIRCUITO MEDELLÍN
DRA. MURIEL MASSA ACOSTA
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE: REGINA ESTHER TABORDA GUISAO Y OTROS
DEMANDADO: SALUD TOTAL EPS-S S.A.
RADICADO: 2021-00042-00

ASUNTO: **Poder**

SERGIO ANDRÉS RICO GIL, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía No. 18.523.054, actuando en calidad de representante legal de **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, sociedad legalmente constituida mediante Escritura Pública No. dos mil ciento veintidós (2.122) de fecha quince (15) de mayo de mil novecientos noventa y uno (1991), otorgada en la Notaría Séptima (7a) del Círculo de Bogotá D.C., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., con Número de Identificación Tributaria (NIT) 800.130.907-4 y Matrícula Mercantil No. 00455874, de conformidad con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, por medio del presente escrito, manifiesto que, **CONFIERO** poder ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la Doctor **ÁNGELA MARÍA ROJAS RODRÍGUEZ,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.026.285.080, abogada en ejercicio, con tarjeta profesional No. 282.953 del Consejo Superior de la Judicatura para que ejerza la representación y defensa de los intereses de la EPS en proceso de la referencia.

La apoderada queda con todas las facultades inicialmente a mi conferidas y en particular las señaladas en el artículo 77 del C.G.P. correspondientes a transigir, conciliar, confesar, recibir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar al presente mandato, solicitar y controvertir la práctica de pruebas, ejercer derecho de contradicción, aportar documentos y tachar documentos, y en general las que emanen de la naturaleza del mandato conferido.

Sírvase, reconocer a la Dra. **ÁNGELA MARÍA ROJAS RODRÍGUEZ** personería jurídica para actuar como apoderada de **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, en los términos y para el efecto del presente poder.

Confiero,

SERGIO ANDRÉS RICO GIL
C.C. 18.523.054
Representante Legal Salud Total EPS-S S.A.
notificacionesjud@saludtotal.com.co

Acepto,

ÁNGELA MARÍA ROJAS RODRÍGUEZ
C.C. 1.026 285.080
T.P.282.953 C. S. de la J.
angelaror@saludtotal.com.co

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

PRESENTACIÓN PERSONAL
El anterior escrito fue presentado ante el
NOTARIO ONCE (E) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.
Personalmente por:
quien exhibió la C.C.
y Tarjeta Profesional No.
C.S.J.
Firma
12 MAR 2021
NOTARIA
11
DEL CIRCULO DE BOGOTÁ
Nelson J. Sánchez García
Notario (E)
REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA 11
Notario (E)
DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

Señor
JUEZ CATORCE (14) CIVIL DEL CIRCUITO MEDELLÍN
DRA. MURIEL MASSA ACOSTA
E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE: REGINA ESTHER TABORDA GUISAO Y OTROS
DEMANDADO: SALUD TOTAL EPS-S S.A.
RADICADO: 2021-00042-00

ÁNGELA MARÍA ROJAS RODRÍGUEZ, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.026.285.080 de Bogotá, y portadora de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 282.953 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de **Apoderada Judicial** de la entidad demandada **SALUD TOTAL EPS-S S.A**., tal como consta en el poder que reposa en el expediente, sociedad con domicilio principal en la ciudad de Bogotá; por medio del presente escrito me permito CONTESTAR LA DEMANDA interpuesta por la señora *REGINA ESTHER TABORDA GUISAO Y OTROS*, conforme las siguientes consideraciones:

A LOS HECHOS

Al hecho 4.1.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, y ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Al hecho 4.2.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, y ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Al hecho 4.3.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, y ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Al hecho 4.4.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, y Virrey Solís IPS S.A. ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

Al hecho 4.5.- Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, y ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Al hecho 4.6.- Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes y a la IPS que prestó los servicios de salud, ajena a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Al hecho 4.7.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, y Virrey Solís IPS S.A. ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Al hecho 4.8.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, Clínica Sagrado Corazón y Virrey Solís IPS S.A. ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Al hecho 4.9.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, Clínica Sagrado Corazón y Virrey Solís IPS S.A. ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Al hecho 4.10.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, Clínica Sagrado Corazón y Virrey Solís IPS S.A. ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar.

Al hecho 4.11.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, Clínica Sagrado Corazón y Virrey Solís IPS S.A. ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar, lo que si es cierto, es que esta afirmación deberá probarse conforme a las pruebas legalmente aportadas y debatidas en el proceso.

Al hecho 4.12.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, y ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar, lo que si es cierto, es que esta afirmación deberá probarse conforme a las pruebas legalmente aportadas y debatidas en el proceso.

Al hecho 4.13.- NO ME CONSTA PARCIALMENTE. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, lo que si consta, es la existencia del Decreto 780 de 2016, según el cual en casos como el presente, quien debe pagar las incapacidades es el empleador, en este sentido y ante la existencia de la solicitud del pago de incapacidades, este requerimiento deberá tramitarse ante la jurisdicción laboral y en contra del empleador.

Al hecho 4.14.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, y ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar, lo que si es cierto, es que Salud Total cumplió con su función de aseguradora, pues autorizó todo lo ordenado por el médico tratante y lo requerido por la paciente.

Al hecho 4.15.- NO ME CONSTA. Por tratarse de una circunstancia concerniente a los demandantes, y ajeno a mi representada, por lo que, salud total se encuentra imposibilitada para confesar, lo que si es cierto, es que esta afirmación deberá probarse conforme a las pruebas legalmente aportadas y debatidas en el proceso.

Al hecho 4.16.- NO ES UN HECHO. Son afirmaciones propias y subjetivas del apoderado de la parte demandante, que no gozan de los elementos de tiempo, modo y lugar, para ser considerados un hecho.

A LAS PRETENSIONES

PRIMERA.- ME OPONGO a esta pretensión en primera medida porque Salud Total EPS NO fue la entidad que prestó los servicios médicos, y en segunda medida, porque en su función de garante respecto al acceso a los servicios de salud, actuó conforme a la lex artis sin que tuviese injerencia alguna en la pérdida de pulmón que alega la paciente.

SEGUNDA.- ME OPONGO a este pretensión por cuanto, al no mediar responsabilidad civil de mi representada, tampoco le asiste obligación de reparar o indemnizar los perjuicios que solicita la parte actora.

TERCERA.- ME OPONGO a este pretensión, pues al no mediar responsabilidad civil de mi representada, tampoco le asiste obligación de reparar o indemnizar los perjuicios que solicita la parte actora.

CUARTA.- ME OPONGO a este pretensión, pues al no mediar responsabilidad civil de mi representada, tampoco le asiste obligación de reparar o indemnizar los perjuicios que solicita la parte actora.

QUINTA.- **ME OPONGO** a este pretensión, pues al no mediar responsabilidad civil de mi representada, no le asiste pagar costas en este proceso.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derecho los Artículos 1609, 2341 y 2347 del Código Civil; Ley 100 de 1993, Decreto 4747 de 2007, Artículo 16 del Decreto 1485 de 1994, Artículo 104 de la Ley 1438

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

de 2011 y demás normas y referentes jurisprudenciales enunciados en este escrito, las cuales, en aras de evitar una reiteración de las citas, solamente se enuncian en este acápite.

EXCEPCIONES

I. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTUAR MÉDICO DE SALUD TOTAL EPS Y EL DAÑO QUE SE IMPUTA

Para que exista responsabilidad de esta EPS debe demostrarse que la misma fue la generadora del daño que se imputa, y que dicho actuar lo fue a título de dolo o culpa.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 20 de junio de 2011 expresa la obligación de la prueba de la relación de causalidad entre el acto culposo y el daño para que proceda la declaración de responsabilidad, la mencionada providencia expresa:

> "*(…) Al unísono con la doctrina, la jurisprudencia ha expresado de manera reiterada y uniforme '**que el nexo causal entre la conducta imputable al demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, debe estar debidamente acreditado** porque el origen de la responsabilidad gravita precisamente en la atribución del hecho dañoso' a aquél, o sea, que 'la responsabilidad supone la inequívoca atribución de la autoría de un hecho que tenga la eficacia causal suficiente para generar el resultado, pues si la incertidumbre recae sobre la existencia de esa fuerza motora del suceso, en tanto que se ignora cuál fue la verdadera causa desencadenante del fenómeno, no sería posible endilgar responsabilidad al demandado'; en compendio, '**para que la pretensión de responsabilidad civil … sea próspera, el demandante debe acreditar, además del daño cuyo resarcimiento persigue, que tal resultado tuvo por causa directa y adecuada, aquella actividad imputable al demandado y de la que sobrevino la consecuencia lesiva**, de lo cual se desprende que ausente la prueba de la relación de causalidad, las pretensiones estarían destinadas al fracaso' (…)*". (Negrilla y subraya fuera de texto).

Para el caso particular de la presente demanda, imputa la parte actora la supuesta responsabilidad de SALUD TOTAL EPS Y OTRO, por considerar que medió supuesta negligencia, supuestamente al no diagnosticar a tiempo un adenocarcinoma.

Los demandantes afirman que tuvo síntomas de tos malestar general y fiebre, que siempre se le daba un diagnostico diferente y que no se tuvieron en cuenta la atenciones precedentes, cuando lo cierto es que la paciente tuvo síntomas inespecíficos, que no eran propios de un cáncer, lo anterior, en cuanto a la tos, la fiebre y el malestar general son síntomas generales de múltiples enfermedades, sobre las cuales, la IPS y los médicos tratantes deben iniciar un estudio y un proceso de descarte de las miles de enfermedades que tienen estos síntomas, desde la más común hasta la mas extraña, tal y como sucedió en el presente caso.

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

Aunado a lo anterior, no consta, que la paciente haya sido diagnosticada con cáncer de estómago (En la EPS Sanitas), pues esta situación únicamente reposa en los hechos de la demanda, pero no reposa en ninguna de las pruebas aportadas por los demandantes.

En estricto sentido, encontramos que, no consta en ninguna prueba que la paciente haya tenido dolores estomacales durante el tiempo que estuvo afiliada a Salud Total, tampoco consta que haya tenido, motivos de consulta, signos, síntomas o diagnósticos que tuviesen que ver con dolor de estómago o una supuesta gastritis, por lo que todos los hechos se basan en suposición que no existieron y que no fueron probadas con las pruebas aportadas por las partes; contrario a ello, lo que si es claro de conformidad con las pruebas aportadas es que la paciente acudió para c**ontrol de presión y diabetes**, control de **riesgo cardiovascular**, **control de diabetes, solicitud de medicamentos y** control de **hipertensión arterial**, patologías frente a las cuales se le garantizó el acceso y se le prestó el servicio de salud en debida forma.

Es claro que los médicos de la IPS actuaron de forma diligente en el estudio de síntomas, incluso puede observarse que a la paciente se le otorgó un plan de atención domiciliaria, que se le dio tratamiento a su tos la cual nunca estuvo acompañada de sangre, se le ordenaron jarabes, se le descartó tuberculosis pulmonar, se le realizaron radiografías de tórax y baciloscopias, sin que se hubiese hallado alguna enfermedad, incluso con la batería de exámenes realizados se descartaron diagnósticos de bronquitis y neumonías.

Es imperativo tener claro los antecedentes, los signos y síntomas presentados para cada momento de la atención prestada con el fin de que sea posible establecer las actuaciones de mi representada se ajustaron a la lex artis, pues los pocos signos y síntomas de la paciente no se presentaron todos juntos, sino progresivamente, al avanzar las consultas, sin que en ningún momento la paciente padeciera de tos con sangre, derrame pleural o pérdida peso, que son los signos y síntomas propios y distintivos de este tipo de carcinoma.

Sobre el particular, se ha pronunciado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia[1] en los siguientes términos:

> *"(…) Justamente por la naturaleza extraordinaria del hecho imprevisible e irresistible, su calificación por el juzgador como hipótesis de vis maior,* ***presupone una actividad exógena, extraña o ajena a la de la persona a quien se imputa el daño o a su conducta****, o sea, "no puede concurrir con la culpa del demandado que haya tenido un rol preponderante en la causación del daño (cfme: sent. 009 de 27 de febrero de 1998)" (cas.civ. sentencia de 29 de abril de 2005, [SC-071-2005], exp. 0829-92),* ***pues su estructura nocional refiere a las cosas que sin dolo ni culpa inciden en el suceso (quæ sine dolo et culpa eius accidunt) y a las que aún previstas no pueden resistirse (quæ fortuitis casibus accidunt, quum prævideri non potuerant), lo***

[1] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL. Expediente 11001-3103-020-1999-01098-01 del 24 de junio de 2009. M.P. Dr. William Namén Vargas.

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

> ***cual exige la ausencia de culpa (quæ sine culpa accidunt)*** *y, también, como precisó la Corte, es menester la exterioridad o ajenidad del acontecimiento,* ***en cuanto extraño o por fuera de control del círculo del riesgo inherente a la esfera, actividad o conducta concreta del sujeto****, apreciándose en cada caso particular por el juzgador de manera relacional, y no apriorística ni mecánica, según el específico marco de circunstancias y las probanzas (cas. civ. sentencia de 27 de febrero de 2009 exp. 73319-3103-002-2001-00013-01).*
>
> *Por consiguiente, la falta de diligencia o cuidado, la negligencia, desidia, imprudencia e inobservancia de los patrones o estándares objetivos de comportamiento exigibles según la situación, posición, profesión, actividad u oficio del sujeto, comporta un escollo insalvable para estructurar la fuerza mayor cuando, por supuesto, su incidencia causal sea determinante del evento dañoso, porque en esta hipótesis, el hecho obedece a la conducta de parte y no a un acontecer con las características estructurales de la vis mayor.*

Con todo lo expuesto, la causa del daño que se imputa no corresponde a un error médico, violación a la lex artis, o falta de continuidad en las atenciones brindadas a la paciente por parte de la IPS que prestó el servicio, porque como se indicó previamente, las intervenciones se realizaron de forma diligente, continua y oportuna, de conformidad con los signos y síntomas presentados por la paciente, siendo entonces esta demanda un intento de imputación a esta EPS de un daño que causalmente nada tiene que ver con las actuaciones de los profesionales médicos, sino con las patologías propias de la paciente.

II. AUSENCIA DE ACTIVIDAD PROBATORIA DE LA PARTE ACTORA – EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS.

Según el artículo 167 del C.G.P., la carga probatoria recae en la parte actora por ser quien alega la existencia de un daño y el título de imputación subjetiva (negligencia o culpa), situación que no puede trasladarse a las demandadas salvo que resulte procedente dar aplicación a la carga dinámica de la prueba, lo cual no ocurre para el presente caso, especialmente en lo que respecta al monto indemnizable y la supuesta negligencia en diagnóstico de la protegida REGINA ESTHER TABORDA GUISADO.

Como se ha indicado en el extenso de este escrito, la parte demandante refiere de manera general y sin fundamento, que la negligencia o culpa de mi representada radica en un indebido diagnóstico, pues según ellos, a pesar de que argumentan que la paciente sufría de fiebre, tos, desaliento, cansancio, dolor torácico y dificultad para respirar, y que según dictamen pericial que aportan son signos y síntomas suficientes para determinar un carcinoma, lo cierto es que, dichos síntomas son inespecíficos, son síntomas clínicos, los cuales fueron valorados y a los cuales se les dio un tratamiento médico acorde a lo requerido, como lo fueron las baciloscopias, TAC, radiografías e impresiones diagnosticas dadas a la paciente.

El dictamen pericial aportado dice ser concordante con la normatividad vigente para la fecha de los hechos, no obstante **contradice** a todas luces la Guía practica clínica para la detección temprana, diagnóstico, estadificación y tratamiento del cáncer de pulmón, del Ministerio de

Salud, vigente para el 2014; pues el dictamen pericial aportado suprime síntomas importantes para la detección del carcinoma como lo son Tos con sangre, Cambio en el tono de la voz (voz ronca), Infecciones frecuentes de los pulmones (ejemplo: pulmonía), Sentirse muy cansado todo el tiempo y solo deja síntomas inespecíficos como tos, fiebre y malestar general con la finalidad de confundir al fallador de este caso.

Aunado a lo anterior, llama la atención que la perito que emite el dictamen médico, afirma que a la paciente la valoraron médicos ineficientes por tratarse de médicos generales, no obstante al revisar sus estudios, la perito también es una médico general, en este sentido, si se sostiene que los médicos que valoraron y atendieron a la protegida eran ineficientes por ser médicos generales, el dictamen pericial rendido por la médico general Miryam Elena Escobar también lo es, pues la misma no ostenta ninguna especialidad.

Es claro como la demanda de la referencia, pretende modificar la realidad de los signos, síntomas, y diagnósticos reales de la paciente, pues es claro que de lña multiplicidad de signos y síntomas que puede tener un paciente con carcinoma, la protegida Regina Esther Taborda no tuvo signos ni síntomas específicos, sino únicamente los inespecíficos, los cuales pueden encontrarse en la gran mayoría de enfermedades como la neumonía, sobre la cual se realizó un diagnóstico de impresión, sus respectivos exámenes y el descarte de la patología.

Igualmente, debe la parte actora acreditar no solo la existencia de los elementos propios de la responsabilidad civil que alega, especialmente el nexo causal y la culpa, negligencia o mala praxis, sino que además debe probar el monto de los perjuicios así como estos presuntamente causados en razón del daño que alega, demostrando y acreditando que con ocasión del mismo la parte demandante se vio afectada económicamente, lo cual no puede operar de manera automática por el solo hecho de referir situaciones personales y familiares en su demanda.

La parte demandante pretende eximirse de la carga probatoria que la asiste, contrariando lo reglado en el artículo 167 del Código General del Proceso respecto de dicha carga, donde se consagra que "*[i]ncumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen…*"

Respecto de la carga de la prueba, la Jurisdicción Administrativa se ha manifestado al respecto, entre otras, en el siguiente aparte del fallo proferido por el Consejo de Estado, a título ilustrativo:

> *"(…) Respecto de la carga probatoria y forma de probar el daño, señaló:*
>
> > *"3.Sentado lo anterior, cumple advertir que, para indemnizar un daño, además de su existencia cierta, actual o posterior, es menester su plena demostración en proceso con elementos probatorios fidedignos, existiendo a propósito libertad en la prueba, y por ende, salvo norma expresa en contrario, son idóneos todos los medios permitidos por el*

ordenamiento, dentro de éstos, la confesión de parte, los testimonios de terceros, los documentos, los indicios, las inspecciones judiciales y dictámenes periciales."[2]

En efecto, al tratarse de responsabilidad subjetiva, y específicamente en el caso de la responsabilidad civil médica considerando dicha actividad como generadora de obligaciones de medios y no de resultados que le asiste a los profesionales de la salud y demás actores del sistema, es indispensable que cada una de las aseveraciones que se efectúen en la demanda se encuentren debidamente probadas, puesto que **la sola afirmación de que existe un perjuicio o un procedimiento mal hecho, no prueba responsabilidad alguna, así como tampoco la existencia y el monto del mismo daño ni el deber de indemnizar**.

Todo ello nos lleva a concluir que la manifestación de existencia de dichos perjuicios, así como la mera afirmación de su monto, no constituyen prueba alguna, debiendo entonces acreditar ambos aspectos, empero, previo a la carga que tiene la parte actora de probar la responsabilidad de mi representada, especialmente, cuando es claro que a la paciente se le dio un tratamiento de conformidad con los motivos de consulta, signos, síntomas y diagnósticos que padecía realmente la paciente.

III. INEXISTENCIA DE CULPA O NEGLIGENCIA DE SALUD TOTAL EPS – CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIOS POR PARTE SALUD TOTAL EPS Y SUS GALENOS.

Para predicar la responsabilidad civil médica requiere además de lo ya expuesto acreditarse la existencia del elemento culpa como factor subjetivo de la misma (o mala praxis o negligencia), y la cual se traduce en la falta de cumplimiento de la *lex artis* y demás supuestos del deber objetivo de cuidado dentro de la profesión médica.

En el caso particular se evidencia la ausencia de este componente subjetivo frente a mi representada Salud Total E.P.S., teniendo en cuenta que las atenciones que recibió la protegida fueron prestadas de forma diligente, pues el paciente de conformidad con los signos, síntomas, motivos de consulta, y diagnósticos y patologías que padecía.

Esto se predica bajo el entendido que, Salud Total autorizó y permitió el acceso a los servicios de salud sin barreras, donde el protegido tuvo una atención constante, oportuna y continua de conformidad a los signos y síntomas que padecía para dicho momento, con apego a la lex artis.

En estos términos se ha expresado la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil, en los siguientes términos:

---

[2] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de noviembre de 2011. M.P. Williám Namén Vargas.

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

"(…) 6. Ahora bien, como se sabe, ***el apostolado de la medicina impone por su misma naturaleza un riesgo, dado los imponderables y las dificultades propias de su ejercicio****; y aunque en unos casos aquellos son mayores que en otros,* ***siempre estará latente un resultado adverso que puede desbordar la capacidad de reacción o control del profesional, por consiguiente ajeno a su negligencia o culpa****.*

Al respecto ha señalado la Corte:

> *«En fin, el riesgo puede estimarse "'como la posibilidad de ocurrencia de determinados accidentes médico-quirúrgicos que,* ***por su etiología****, frecuencia y características,* ***resultan imprevisibles e inevitables'****". Desde esa perspectiva, en línea de principio,* ***tanto el riesgo quirúrgico como el anestésico no son reprochables al galeno, por su imprevisibilidad e inevitabilidad y, por ende, no suelen generar obligación reparatoria a cargo de éste****». (CSJ SC 26 de noviembre de 2010, rad. 1999 08667 01).*

(…)

Recuérdese que el Tribunal confirmó la decisión del juzgador a quo, reafirmando la tesis de la inexistencia de «falla en el servicio médico prestado» pues la atención dispensada fue la que en su momento consideraron necesaria los galenos, sin que sea «posible correlacionar» las secuelas ocasionadas al señor GIRALDO luego de sufrir la hemiparesia izquierda, con el tratamiento recibido. Igualmente recalcó que «de haberse definido el diagnóstico de manera más temprana y realizarse el procedimiento de drenaje» mediante craneotomía de forma inmediata, ello no garantizaba que se hubiera impedido la complicación sobreviniente. Y agregó, que ***la situación médica del afectado se asemeja más a un error inculpable cuyo origen bien puede determinarse «en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente» y a «reacciones imprevisibles de su organismo», calificables como áleas de la medicina, que no comprometen la responsabilidad civil.****"*[3] (Negrilla y subraya fuera de texto).

Así las cosas, con fundamento en lo expuesto en el extenso de este escrito, y según se acreditará en el curso del proceso, se encuentra la carencia del elemento subjetivo dentro de la responsabilidad civil que pretende imputarse a mi representada.

IV. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTE DE SALUD TOTAL EPS.

[3] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de junio de 2015. M.P. Margarita Cabello Blanco.

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

Conforme a lo planteado en las excepciones anteriores, es menester precisar que la responsabilidad civil médica es la obligación de reparar los daños causados a otro en razón al incumplimiento de las obligaciones, que para el caso particular se predican respecto de las la actuación médica brindada a REGINA ESTHER TABORDA GUISAO y que en juicio de los demandantes se reputa realizada por la IPS de conformidad a la mala praxis, pues según las afirmaciones de los demandantes, contrario a lo consignado en la historia clínica, el paciente tenía síntomas claro de un carcinoma, cuando lo cierto es que solo tuvo los signos y síntomas inespecíficos de una multiplicidad de enfermedades, que tuvieron que ir siendo estudiadas de las mas general y con mayor concurrencia a la mas extraña, tal y como sucedió con la neumonía que le descartaron con el TAC realizado.

Tenemos entonces para el caso objeto de estudio en el presente proceso, respecto de cada uno de los elementos de la responsabilidad civil:

1. **Culpa**: No existe. Hubo cumplimiento de las obligaciones normativas y médicas por parte de SALUD TOTAL, al garantizar el acceso a los servicios de salud que el paciente requería, y brindar los diagnósticos, autorizaciones y tratamientos oportunos y adecuados conforme los signos, síntomas, cuadros clínicos de cada una de las evoluciones cuestionadas.

2. **Daño**: Se predica de la pérdida del pulmón derecho de la paciente, que tal y como se probará en el presente proceso nada tuvo que ver con la actuación médica desplegada por los médicos tratantes, y que por el contrario se desarrolló por los malos hábitos que confesó la demandante tener respecto del uso del tabaco.

3. **Nexo Causal**: No existe. Sin embargo, en el escrito de demanda se imputan de forma subjetiva y si fundamento científico cierto, incluso ni siquiera factico, como supuestas relaciones de causalidad, y un diagnóstico de carcinoma que según la perito debió ser identificado por el solo hecho de padecer la paciente de tos, fiebre y malestar general.

El demandante no es claro en indicar el nexo causal, máxime cuando alude que la pérdida del pulmón de la paciente está conectada causalmente con la supuesto error de diagnóstico bajo supuestos de signos, síntomas y diagnósticos que no existieron, pues no fueron padecidos por la paciente.

Conforme a lo anterior, resulta evidente que no se cumplen varios de los supuestos que integran la responsabilidad civil, cuales son nexo causal y la culpa (factor subjetivo), en cabeza de las demandadas, especialmente SALUD TOTAL EPS, razón por la cual no asiste obligación de reparar o indemnizar daño alguno.

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

Se presenta entonces una clara inexistencia de la relación causa – efecto entre el actuar de la E.P.S. Salud Total, con el daño que pudiera acreditarse por la parte demandante conforme lo ya expuesto, así como inexistencia de culpa o negligencia del profesional de la salud y de esta Entidad.

V. FALTA DE JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA RESPECTO AL COBRO DE INCAPACIDADES- FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA PARA EL COBRO DE INCAPACIDADES.

La parte actora pretende como lucro cesante

- Lucro Cesante con base a una solicitud de reconocimiento de incapacidades.

Lo cierto es que las incapacidades se reconocen para proteger a la trabajadora, no obstante, para el caso que nos ocupa, por tratarse de una empleada la carga del pago recaía sobre el empleador; Quien de conformidad a la ley tendría que recobrar a la EPS.

Ahora bien, para poder reconocer este pago se deben cumplir con requisitos legales, que no se cumplieron y que se deben discutir mediante una acción ordinaria en la jurisdicción laboral, pues estos son los competentes para conocer sobre litigios de seguridad social en salud.

SALUD TOTAL al ser un delegado en la administración de recursos públicos, no puede acceder al reconocimiento y pago de prestaciones económicas sin el cumplimiento de 100 % de los requisitos para acceder a ellas.

El decreto 923 de 2017 indicó en su art. 1: "Artículo 3.2.2.1. Plazos para la autoliquidación y el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales. Todos los aportantes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del Sistema de Seguridad Social Integral, así como aquellos a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje -SENA, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF y de las Cajas de Compensación Familia" efectuarán sus aportes utilizando la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA, bien sea en su modalidad electrónica o asistida, a más tardar en las fechas que se indican a continuación:

Día hábil	Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación
2°	00 al 07
3°	08 al 14

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

Día hábil	Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación
4°	15 al 21
5°	22 al 28
6°	29 al 35
7°	36 al 42
8°	43 al 49
9°	50 al 56
10°	57 al 63
11°	64 al 69
12°	70 al 75
13°	76 al 81
14°	82 al 87
15°	88 al 93
16°	94 al 99

"

En este orden de ideas, y conforme a la ley no incumbe a mi representada hacer el pago de estas incapacidades, sino a su empleador conforme a la ley vigente para la fecha de los hechos

VI. EXCEPCIÓN GENÉRICA

El artículo 282 del C.G.P., respecto de la prueba de las excepciones, menciona: "*cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.*"

Con base en la norma transcrita, solicito al señor Juez reconocer y decretar oficiosamente en sentencia las excepciones que se hallen probadas en el curso del proceso.

PRUEBAS

- **INTERROGATORIO DE PARTE**:

  Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a todos y cada uno de los 12 **demandantes**, para que en audiencia pública absuelvan el interrogatorio que verbalmente les formularé frente a los hechos presentados en la demanda.

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

De igual forma, solicito ordenar y hacer comparecer al representante legal de **Virrey Solís IPS**, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente le formularé frente a los hechos presentados en la demanda.

- **PRUEBAS DOCUMENTALES:**

1. Estado de afiliación de la paciente AURA ROSA GOMEZ DE SALAZAR.
2. Copia de certificado de aportes en seguridad social.
3. Guía de práctica Clínica para la detección temprana, diagnostico, estadificación y tratamiento del cáncer de pulmón. Guía para pacientes y cuidadores 2014.

- **PRUEBA TESTIMONIAL:**

1. **MARYURLIN PALACIO GAMEZ médica de urgencias, identificada con C.C. 22.669.393, LUIS EDUARDO IMBACUAN MONTENEGRO, médico general C.C. 1.085.260.209; CARLOS ARTURO ZAPATA OCAMPO médico de urgencias identificado con C.C.70.513.344, HELLEN MARÍA PEÑATE VIOLA, médico de urgencias identificada con C.C. 1.067.881.219, JULIO ALEJANDRO MORALES FERNÁNDEZ médico general identificado con C.C. 92.548.829 y MAGNOLIO PALACIOS MOSQUERA médico general identificado con C.C. 71.936.925, todos de VIRREY SOLÍS**, **como testigos y testigo técnico,** para que en su calidad de especialistas y médicos generales de Virrey Solís, depongan sobre las atenciones y valoraciones que le brindaron al paciente AURA ROSA GOMEZ durante el año 2014 en adelante, motivos de remisión, síntomas, cuadro clínico, signos, evoluciones, resultados de exámenes y demás servicios prestados por parte de Virrey Solís, diagnósticos, tratamientos y conductas, y los demás aspectos de la demanda y la contestación sobre los cuales tenga conocimiento como médico tratante de la paciente y según su conocimiento especializado en razón a su profesión. Los testigos podrán ser citado en la Cra 67 No 4G 68 de Bogotá D.C. y al correo electrónico asistentedireccionejecutiva@virreysolisips.com.co

- **PRUEBA PERICIAL APORTADAS POR LAS DEMÁS PARTES:**

Conforme al Art. 28 del C.G.P., solicitó a la honorable juez de este despacho requerir la comparecencia de la perito miryam Elena Escobar Londoño a la audiencia de instrucción y juzgamiento, con el fin de ejercer la contradicción del dictamen.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el Numeral 3° del Artículo 96 del C.G.P., y el Artículo 206 de la misma norma, se procede a objetar el juramento estimatorio presentado por la parte

demandante en su libelo, como mecanismo de oposición a la prueba que hace dicho juramento del monto de los perjuicios a indemnizar.

Se fundamenta la presente oposición en el entendido que, de conformidad con la normativa arriba mencionada, el juramento estimatorio pretende que el demandante calcule de manera razonada la tasación de los perjuicios, evitando que se soliciten sumas de dinero desproporcionadas e indeterminadas, cuyo monto debe probarse dentro del curso del proceso (Art. 167 C.P.C.)

Sin embargo, tal como se extrae de la demanda, la parte actora se limita a señalar el valor de la cuantía de sus pretensiones totales, correspondiente a la cuantía del proceso, incluidos daños materiales e inmateriales.

Así las cosas, se procederá a explicar las razones de oposición a los montos o perjuicios materiales estimados por el demandante, **partiendo del supuesto que para el caso de los perjuicios inmateriales (daño moral y daño en la vida de relación) no son objeto de estimación jurada,** y por ende tampoco de oposición en este acápite:

PERJUICIOS MATERIALES

Lucro Cesante: Confunde la parte demandante 2 conceptos totalmente diferentes, pues una cosa es el lucro cesante y otra cosa muy diferente son incapacidades que deben ser pagadas por su empleador, y que en caso de que no sean pagadas, deben ser discutidas por un juez laboral, quien es el competente para dirimir este conflicto.

Lo cierto es que SALUD TOTAL al ser un delegado en la administración de recursos públicos, no puede acceder al reconocimiento y pago de prestaciones económicas sin el cumplimiento de 100 % de los requisitos para acceder a ellas.

El decreto 923 de 2017 indicó en su art. 1: "Artículo 3.2.2.1. Plazos para la autoliquidación y el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales. Todos los aportantes a los Sistemas de Salud, Pensiones y Riesgos Laborales del Sistema de Seguridad Social Integral, así como aquellos a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje -SENA, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF y de las Cajas de Compensación Familia" efectuarán sus aportes utilizando la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA, bien sea en su modalidad electrónica o asistida, a más tardar en las fechas que se indican a continuación:

Día hábil	Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación
2°	00 al 07
3°	08 al 14

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

Día hábil	Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación
4°	15 al 21
5°	22 al 28
6°	29 al 35
7°	36 al 42
8°	43 al 49
9°	50 al 56
10°	57 al 63
11°	64 al 69
12°	70 al 75
13°	76 al 81
14°	82 al 87
15°	88 al 93
16°	94 al 99

"

En este orden de ideas, y conforme a la ley no incumbe a mi representada hacer el pago de estas incapacidades, sino a su empleador conforme a la ley vigente para la fecha de los hechos.

NOTIFICACIONES

1. La Entidad **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, en la Carrera 18 No. 109 – 15 de la ciudad de Bogotá, y al correo electrónico: NotificacionesJud@saludtotal.com.co

2. La suscrita apoderada judicial en la Secretaría de su Despacho o carrera 18 No. 109 – 15 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico: angelaror@saludtotal.com.co o angelamaria-rojas@hotmail.com

ANEXOS

1. Certificado de existencia y representación legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A., expedido por la cámara de comercio de Bogotá D.C.

2. Lo relacionado en el acápite de pruebas "Documentales"

Del Señor Juez,

ÁNGELA MARÍA ROJAS RODRÍGUEZ
C.C. No. 1.026.285.080 de Bogotá D.C.
Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993

T.P. No. 282.953 del C.S de la J.

Correos: angelaror@saludtotal.com.co
Angelamaria-rojas@hotmail.com
Cel: 3043797993