



Señores  
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL – SALA CIVIL FAMILIA  
Popayán – Cauca  
MP.DRA. DORIS YOLANDA RODRÍGUEZ CHACÓN  
E.S.D.

<b>DEMANDANTE</b>	GERARDO ANTONIO MESA Y OTROS
<b>DEMANDADO</b>	<b>CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. LIQUIDADA</b>
<b>PROCESO</b>	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL MEDICA
<b>RADICADO</b>	190013103001201900005 01
<b>ASUNTO</b>	SUSTENTACION DEL RECURSO DE APELACIÓN

Señora Magistrada,

**GINA MARCELA VALLE MENDOZA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 67.030.876, portadora de la Tarjeta Profesional No. 181.870 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de Apoderada Judicial Sustituta del Dr. **LUIS EDUARDO ARELLANO JARAMILLO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.736.240, portador de la Tarjeta Profesional No. 56.392 del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de **APODERADO PRINCIPAL DE CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. LIQUIDADA**, en atención a lo previsto en la Providencia del 13 de julio de 2022, notificada por su despacho y en concordancia con lo dispuesto, en el artículo 327 del código general del proceso, presento **SUSTENTACION DEL RECURSO DE APELACIÓN**, contra la **SENTENCIA N° 043 del 19 de mayo del 2022**, notificada el 20 de mayo del 2022, dentro del término oportuno.

#### ARGUMENTOS QUE RESPALDAN EL RECURSO DE APELACION

1. Si bien el **A QUO, DECLARO**, que mí, representada, es civil y extracontractualmente responsable de los perjuicios extrapatrimoniales causados a los demandantes, por su culpabilidad en la no prestación efectiva de los servicios médicos domiciliarios que se le ordenaron a su afiliada Maura Mercedes Mesa Calderón (q.e.p.d.), que conllevó al agravamiento de sus padecimientos y fallecimiento.
2. Considera esta defensa que los argumentos que motivaron al juez de primera instancia, no fueron acertados pues, aunque, el aseguramiento en salud de la señora **MAURA MERCEDES MESA CALDERÓN** (Q.E.P.D), estuvo a cargo de mi representada, en el plenario no se observa prueba ni tan siquiera sumaria que permita llegar a la conclusión que estamos en presencia de un daño antijurídico y que el mismo sea atribuible al actuar omisivo o negligente de la entidad que represento, teniendo en cuenta, que dentro de las instalaciones de la CLÍNICA LA ESTANCIA S.A, fue examinada la paciente de manera directa por el personal médico adscrito a la citada institución y posterior fue atendida EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO Y CIRUGÍA ENDOSCÓPICA ANDES DEL SUR, para la realización del procedimiento colangiografía endoscópica retrograda (C.P.R.E.), instituciones que hacían parte de la red de servicios de la entidad que represento.
3. Habida cuenta, la declaratoria de la responsabilidad administrativa, fue encaminada, en que se encontró como probado, irregularidades en la hospitalización en casa, que según el operador judicial provoco el deceso de la paciente, por lo que se **RECUERDA QUE A LA PACIENTE LE FUE ORDENADA COMO MEDIDA DE CARÁCTER EXCEPCIONAL, LA HOSPITALIZACION EN CASA, PREVIENDO QUE FUERA A CONTRAER UNA BACTERIA, MAS NO POR QUE SE ENCONTRARA EN BUENAS CONDICIONES**, razón por la que se le hicieron unas recomendaciones en caso de complicarse su salud, de regresar a la CLINICA, observación que no fue cumplida, ni por la paciente ni por su núcleo familiar, dado que **10 DIAS DESPUES** de ver su desmejoría, fue llevada a la CLINICA LA ESTANCIA, pese a que tenía acreditado **EL SERVICIO EN AMBULANCIA GENERAL**, sufragada por la EPS, para movilizarse sin obstáculos para el acceso al servicio de salud, respecto de la atención en casa se ha indicado por la legislación:
  - 3.1. La **RESOLUCIÓN 5521 DE DICIEMBRE DE 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social, define, aclara y actualiza el Plan Obligatorio de Salud (POS). En el Artículo 8, Numeral 6, incluyendo la atención domiciliaria, como servicios extra hospitalarios de salud, en el domicilio o residencia del paciente, con el apoyo profesional, de auxiliares como las enfermeras a domicilio, Y CON LA PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA.

Calle 22 Norte # 6 AN 24 Oficina 606 Edificio Santa Mónica Central  
Cali – Colombia

Siendo una alternativa a la atención HOSPITALARIA INSTITUCIONAL según el artículo 29 de la misma norma con responsabilidad de las EPS cubrir y garantizar que las condiciones en el domicilio sean las adecuadas<sup>1</sup>, inclusive el traslado en ambulancia del paciente remitido<sup>2</sup>. Como aconteció en el dossier.

El artículo 33 de la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, establece la modalidad del tratamiento a domicilio de los pacientes crónicos con proceso patológico incurable. **DESTACANDO QUE LA ATENCION DOMICILIARIA COMO LO ESTABLECIO LA NORMATIVIDAD ES PRESTADA POR UN IPS, de la cual en el plenario no obra información acerca del que ips preste el servicio del home care, que legalmente actúa, con la debida autorización de la EPS.**

4. Manifestación previa, que esclarece, que el PROCEDER DEL SERVICIO DE CUIDADOR DOMICILIARIO SE DETERMINA EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES, como lo ha decantado la norma:

La jurisprudencia constitucional ha sostenido que, como una medida de carácter excepcional, la EPS deberá prestar el servicio de cuidador cuando se cumplan dos condiciones: (1) exista certeza médica sobre la necesidad del paciente de recibir este servicio; y (2) la ayuda como cuidador no pueda ser asumida por el núcleo familiar del paciente, por ser materialmente imposible.

Por imposibilidad material se entiende que el núcleo familiar del paciente: (i) no cuenta con la capacidad física de prestar las atenciones requeridas, por falta de aptitud en razón a la edad o a una enfermedad, o porque debe suplir otras obligaciones básicas, como proveer los recursos económicos básicos de subsistencia. (ii) Resulta imposible brindar el entrenamiento adecuado a los parientes encargados del paciente. Y (iii) carece de los recursos económicos necesarios para asumir el costo de contratar la prestación del servicio.

Condiciones que no se cumplieron en el actual litigio pues sus familiares no demostraron que tuviesen impedimento de acompañar a la paciente durante su estadía en su residencia, por ello al momento, de su complicación en casa debieron de manera inmediata trasladarla al centro hospitalario.

De este modo, se efectuó con Uno de los elementos esenciales del principio de integralidad del servicio de salud, que es la garantía de su prestación sin interrupciones, así como el derecho a recibir los servicios de salud de manera continua, de manera que *“una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.* tal cual se proporcionó en la actual litis.

5. Suceso, que arguye, este extremo pasivo, de lo decidido por el a-quo, respecto de la responsabilidad endosada a mi representada, pues solo se tuvo como cierto los testimonios rendidos por los familiares, pero no obra en el historial clínico ni del documental militante en la demanda, prueba de que los demandantes hubiesen presentado algún requerimiento, por la ausencia de la prestación del servicio clínico en el domicilio de la paciente, pues es completamente obvio y evidente que si un familiar tiene la orden del servicio clínico en casa y no asiste ningún médico a su revisión, sus parientes, debieron comunicarse con la institución receptora de la paciente, para elevar petición por el no cumplimiento de la aludida atención.

Pues como repetitivamente se ha indicado, la EPS, AUTORIZO cada una de las atenciones prescitas dentro del término oportuno, y contrario a la aseveración del operador judicial de que no es suficiente con garantizar el acceso al servicio de salud, se recuerda que justamente esa es la función principal DE LA EPS, ADMINISTRAR EL SERVICIO DE SALUD.

Mas la vigilancia y supervisión del acatamiento o no de las INSTITUCIONES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD es de LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD. Ya que CAFESALUD EPS, proporcionaba el acceso a la práctica MEDICA, a través de un grupo ajeno a sus funciones, visto que no posee el conocimiento científico ni clínico, por ello contrataba, con las IPS, quienes a su vez, vinculaban el personal idóneo y capacitado para visitar a los pacientes en su domicilio, por ende, la verificación de esta prestación no es una información automática que llegue a la EPS, constatando de

<sup>1</sup> Resolución 5521, Art.29, Parágrafo

<sup>2</sup> Resolución 5521, Art.124.

que se efectuó el servicio, de ahí que, debe ser notificada de las anomalías correspondientes a los afiliados, trámite que NO fue SURTIDO en el sub-lite.

6. En otro orden de ideas, LOS GALENOS, ADUJERON EN SU INTERROGATORIO, QUE LO QUE CAUSO LA COMPLICACION DE LA PACIENTE, FUE EL CPRE, Y QUE NO EXISTE EVIDENCIA DE QUE EL HOME CARE, MOTIVARA EL FACTOR DE RIESGO, NO OBSTANTE, SEÑALARON QUE EL LAPSO ENTRE SU EGRESO Y SU REINGRESO SI PUDO INJERIR EN EL DESMEJORAMIENTO, SITUACION QUE NO ES ATRIBUIBLE A LA EPS.

Es así, como las circunstancias de MODO, TIEMPO Y LUGAR de los hechos con ocurrencia al deceso, no son responsabilidad de CAFESALUD EPS LIQUIDADADA, teniendo de presente:

**REQUISITOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA** – según los protocolos de la asistencia en salud.

No todos los hospitales cuentan con el servicio de hospitalización domiciliaria. Tampoco todos los pacientes pueden solicitarlo. Para ello, deben reunir una serie de requisitos:

- 6.1. **ESTAR ESTABLE CLÍNICAMENTE.** (situación que, según los testimonios médicos del caso, la paciente fue enviada a su casa para evitar EL CONTAGIO DE UNA BACTERIA HOSPITALARIA por el tiempo que ya llevaba internada, resaltando que OSTENTABA UNA INFECCION y además debía asistir a controles a los cuales no compareció aun cuando tenía autorizado el servicio de Ambulancia Básica o Traslado Asistencial Básico (TAB) reconocido por CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION.)
- 6.2. **NO ESTAR EN RIESGO DE SUFRIR UNA COMPLICACIÓN.** (En el asunto que nos ocupa, dentro del interrogatorio de los galenos **ACLARARON QUE EL DETERIORO EN LA CONDICION MEDICA DE UN PACIENTE, NO ES PREDECIBLE Y QUE LA SEVERIDAD DE LA ENFERMEDAD DE LA PANCREATITIS FUE LO QUE CONLLEVO A SU MUERTE, YA QUE EL MANEJO EN CASA, NO REDUCIRIA EL RIESGO DE COMPLICACION, REFERENCIANDO, QUE LA RECUPERACION DE LA DESNUTRICION ERA PARCIAL Y NO TOTAL.**)
- 6.3. **ACEPTAR VOLUNTARIAMENTE ESTA ALTERNATIVA.** (Según lo manifestado por los familiares, nunca estuvieron de acuerdo con EL EGRESO de la paciente DE LA CLÍNICA LA ESTANCIA S.A.)
- 6.4. La atención tiene que estar limitada en el tiempo.
- 6.5. Residir dentro del área de cobertura establecido por el hospital.
- 6.6. **CONTAR CON AYUDA FAMILIAR.** (Este requisito dista mucho de lo que se adujo en testimonio a lo sucedido pues de ser cierta la ayuda NO HUBIESEN PERMITIDO QUE TRANSCURRIERAN 10 DIAS, DESPUES DE NOTAR EL DETERIORO DE LA SEÑORA MAURA MERCEDES MESA CALDERÓN (Q.E.P.D), EN SU VIVIENDA, PARA QUE FUERA LLEVADA A LA CLÍNICA LA ESTANCIA S.A, por sus familiares, desidia que conlleva a su agravamiento.
- 6.7. La vivienda debe estar habitable y adaptada a las condiciones de los pacientes.

Exigencias que no fueron sometidas a estudio por los profesionales de la salud al momento de prescribir la HOSPITALIZACION EN CASA y que excluyó totalmente el juez de primera instancia para resolver en su fallo.

7. Precisamente del DICTAMEN PERICIAL, se sustrajo las generalidades de lo que motivo el deterioro en la salud de la paciente:

**7.1 EL PERITO ANDRES ACEVEDO: ACLARO QUE EL PROCEDIMIENTO DEL CPRE GENERO LA PANCREATITIS SEVERA DE LA PACIENTE, COMO LO ADUJO EL MEDICO TROCHEZ, ESTA COMPLICACION TIENE UNA MORTALIDAD DEL 30 AL 50%, Y FUE LA CONSECUENCIA DEL FALLECIMIENTO DEBIDO A LA INFECCION INTRA ABDOMINAL QUE PRESENTO Y FINALMENTE CONLLEVO AL CHOQUE SEPTICO REFRACTARIO.**

SIN EMBARGO, AGREGO QUE, SI BIEN EN LA HISTORIA CLINICA SE ANOTO QUE ESTABA RESUELTO LO DE LAS PATOLOGIAS POSTERIORES A LA PANCREATITIS, NO ERA CIERTO,

PUES OSTENTABA: **COLONIZACION INFECCIOSA HOSPITALARIA Y LA HERIDA DE LA PARED ABDOMINAL, COMPLICACIONES SECUNDARIAS y EXISTENTES EN LA CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.**

7.2. Por su parte EL **PERITO HANIER AGUDELO**, EN SU CONTRADICTORIO INDICO: **LA REALIZACION DEL CPRE SE COMPLICO POR EL SANGRADO Y LA PANCREATITIS GRAVE, CON UNA ESTANCIA PROLONGADA, QUE ANTES DE ENVIAR A CASA, DEBIERON HACER UN SEGUIMIENTO SI SE CUMPLIAN LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA RECIBIR LA ATENCION EN SU VIVIENDA.**

DE LA PREGUNTA REALIZADA ACERCA DE LA INASISTENCIA A LOS CONTROLES, CONTESTO: **LA ASISTENCIA A ESTOS, ERAN NECESARIOS PARA TENER UNA ADECUADA CONTINUIDAD Y SEGUIMIENTO DE LA PATOLOGIA DE LA PACIENTE.**

8. En testimonio de los médicos que atendieron a la paciente, **EL MEDICO ORTEGA, ADUJO: NO SE PUEDE SUPONER QUE FUE LO QUE CAUSO SU AGRAVAMIENTO.**

9. **EN CONSECUENCIA, QUEDO DEBIDAMENTE DEMOSTRADO EN EL PLENARIO, corolario a los fundamentos adoptados por el a quo:**

- Que, se le autorizo debidamente la atención hospitalaria en su vivienda Y QUE LAS RESULTAS DE ESTA, NO MOTIVARON EL FALLECIMIENTO DE LA SEÑORA, MAURA MERCEDES MESA CALDERÓN.
- Que LA HOSPITALIZACIÓN EN CASA es brindada por una **INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD, CON AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y FINANCIERA. PROPENDIENDO UNA LIBRE CONCURRENCIA EN SUS ACCIONES, SUMINISTRANDO INFORMACIÓN OPORTUNA, SUFICIENTE Y VERAZ A LOS USUARIOS, PRESTANDO LOS SERVICIOS EN SU NIVEL DE ATENCIÓN CORRESPONDIENTE A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DENTRO DE LOS PARÁMETROS Y PRINCIPIOS SEÑALADOS EN LA PRESENTE LEY, POR FUERA DE LOS SERVICIOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.**
- Que, de su REINGRESO, no se tiene conocimiento por q se demoraron tanto tiempo los familiares en llevarla a la clínica, CAUSANDO ESTE LAPSO EL DETERIORO DE LA PACIENTE.
- Que, no obran pruebas documentales formales, en los cuales se refleje QUEJA ,PETICION O REPORTE, alguno ni ante la EPS, ni ante la entidad competente, en la cual se coteje que mi representada NO CUMPLIO con la atención en casa, como tampoco donde se verifique, gestión alguna por la familia para tramitar o agendar las visitas médicas, pues teniendo en cuenta que cuando un paciente se encuentra dentro de la IPS esta es la encargada de los tramites administrativos, PERO cuando se egresa de la institución CON ALGUNA ORDEN DE PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS O AYUDAS DIAGNOSTICAS, el afiliado o sus familiares deben llevar a cabo las peticiones de manera personal y esto no es a satisfacción de las EPS, sino acorde con lo estipulado en el ordenamiento jurídico emitido por el ministerio de salud.
- Que el daño alegado se produjo con el procedimiento de colangiografía endoscópica retrograda (C.P.R.E.) realizado a la señora MESA CALDERÓN, del cual devino posteriormente la desmejoría de su salud, efectuado en LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO Y CIRUGÍA ENDOSCÓPICA ANDES DEL SUR, y postquirúrgicamente fue atendida en la CLÍNICA LA ESTANCIA, lo que evidencia que las supuestas acciones u omisiones que hubieran podido causar cualquier tipo de daño antijurídico, le son presuntamente imputables a las Instituciones mencionadas, pero no a la que represento. Por ser las conocedoras de la lex artis.

De manera qué, es inadmisibile, condenar a mi representada a reconocer los actos derivados de la actuación médica, TANTO EN EL DICTAMINAR LA HOSPITALIZACION EN CASA, COMO EL INDEBIDO PROCEDIMIENTO EN LA COLANGIOGRAFIA, Y DEL TARDIO REINGRESO POR DECISION DE LA PACIENTE, que finalmente desencadeno el lamentable suceso.

Si bien, CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION, sostuvo una relación contractual con las demás demandadas, fueron empresas independientes y autónomas jurídica, económica y administrativamente,



conforme al artículo 2 del Decreto 1485 de 1994, que reglamenta la ley 100 de 1993, dispone en este aspecto:

**LAS E.P.S. SON LAS RESPONSABLES DE AFILIAR A LOS USUARIOS Y DE PRESTARLES LOS SERVICIOS PROPIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS). PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTA MISIÓN, LAS E.P.S. PUEDEN CONTRATAR CON LAS I.P.S., PARA QUE ÉSTAS ATIENDEN A LOS USUARIOS, Y CUANDO SE TRATA DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD QUE INVOLUCRAN SERVICIOS CALIFICADOS Y NO CALIFICADOS, QUE COMPRENDEN HOSPITALIZACIÓN, RADIOLOGÍA, MEDICAMENTOS, EXÁMENES Y ANÁLISIS DE LABORATORIOS CLÍNICOS. En cumplimiento de los arts. 177, 179 de la ley de 1993.**

10. De lo que se ha planteado a lo largo del sustento, NO ES PROCEDENTE IMPUTAR RESPONSABILIDAD A LAS PROMOTORAS DEL SERVICIO DE SALUD, DERIVADO DEL RESULTADO MÉDICO O GARANTIZAR LA PRUDENCIA DE LOS GALENOS VINCULADOS A LAS IPS DE SU RED CONTRATADA, ES DECIR NO DEBE ASUMIR EL RIESGO DE LA CAUSACIÓN DEL DAÑO, PUES COMO LO ACLARA LA NORMA LA EPS CUBRE EL COSTO DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS, PERO NO LA GENERACIÓN DE UN PERJUICIO QUE SÓLO PUEDE SER IMPUTABLE POR NEXO CAUSAL DIRECTO A IAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS QUE SE LUCRAN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y QUE, POR ELLO, ASUMEN EL RIESGO DE CAUSAR DAÑO CON SUS ACTOS.

En consecuencia, es inadecuado, hacer responsable a **CAFÉSALUD hoy LIQUIDADA**, en virtud de que, no se demostró que la causa de la muerte de la señora MESA CALDERÓN (Q.E.P.D), fue Por NEGLIGENCIA de la EPS, pues los argumentos del Juzgador de Primera instancia, se basaron en la NO PROBADA FALTA DE LA HOSPITALIZACION EN CASA, que como ya se explicó ampliamente no depende la materlizacion directa de CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION, si no de la INSTITUCION contratada para brindar ese servicio, la cual debio ser parte procesal del litigio.

#### PETICION

Se revoque la **SENTENCIA N° 043** del 19 de mayo del 2022, por medio de la cual el A QUO, DECLARO, que mí, representada, es civil y extracontractualmente responsable de los perjuicios extrapatrimoniales causados a los demandantes, por su culpabilidad en la no prestación efectiva de los servicios médicos domiciliarios que se le ordenaron a su afiliada Maura Mercedes Mesa Calderón (q.e.p.d.), que conllevó al agravamiento de sus padecimientos y fallecimiento., para que en su lugar se NIEGUEN, las pretensiones y sea absuelta de toda condena mi representada, en los términos del RECURSO DE APELACION.

#### NOTIFICACIONES

LA ENTIDAD, al Correo electrónico: [mandatocafesalud@atebsoluciones.com](mailto:mandatocafesalud@atebsoluciones.com) y LA SUSCRITA APODERADA, al Correo electrónico: [ajabogados.cafesalud@gmail.com](mailto:ajabogados.cafesalud@gmail.com) - Celular: 311-385-9500, 3046562053.

Cordialmente,

**GINA MARCELA VALLE MENDOZA**  
C.C. No. 67.030.876  
T.P. 181.870 C.S. de la J.  
**APODERADA SUSTITUTA**  
**CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. LIQUIDADA**

Calle 22 Norte # 6 AN 24 Oficina 606 Edificio Santa Mónica Central  
Cali – Colombia