

Señor
JUEZ 3 ADMINISTRATIVO DE PEREIRA
E. S. D.

Rad. 66001 3333 003 2020 00282 00 REPARACION DIRECTA
Demandantes. CARLOS MORALES - OTROS
Demandado. MEDIMAS E.P.S. S.A.S. EN LIQUIDACION - OTROS
Asunto. ALEGATOS DE CONCLUSION POR MEDIMAS E.P.S. S.A.S. EN LIQUIDACION.

FRANCISCO JOSE MORENO RIVERA, con domicilio en la Carrera 64 No. 103 – 05 de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.411.177 de Bogotá y tarjeta profesional No. 65.534 del C. S. de la J., correo electrónico licitacionesmonicamacias@hotmail.com, línea de contacto 3008535470, en mi calidad de Apoderado General de MEDIMAS E.P.S. S.A.S. en liquidación, según consta en Poder General que se anexa, procedo a presentar los alegatos de conclusión en esta instancia, como sigue:

A.- DE LA FIJACION DEL LITIGIO.

El 31 de Octubre de 2023 en audiencia inicial se fijo por el despacho el litigio en la siguiente forma:

Según las pruebas allegadas, la señora ROSA AMELIA AGUIRRE MUÑOZ se encontraba afiliada a la EPS MEDIMAS, fue diagnosticada con "TUMOR MALIGNO DEL ENDOCERVIX", en el segundo trimestre del 2017 y le fue iniciado el tratamiento oncológico en el HOSPITAL SAN JORGE DE PEREIRA y quimioterapias en "ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE SAS" (historia clínica folio 17 y siguientes, archivo 4 del expediente digital). El 12 de junio de 2018 falleció. De igual manera, con el registro civil de matrimonio está demostrado el lazo nupcial entre los señores ROSA AMELIA AGUIRRE MUÑOZ y CARLOS ANDRÉS MORALES PULGARÍN, (folio 3, archivo 4 del expediente digital). Por lo tanto, el litigio versará sobre los demás hechos del libelo, la totalidad de las pretensiones y los hechos en que se fundan las excepciones de la demanda, como las presentadas por las aseguradoras respecto de los llamamientos en garantía. Esta decisión queda notificada a las partes en estrados. Contra ella no se interponen recursos.

B.- EN RELACION CON LAS PRUEBAS PRACTICADAS.

B.1.- Es necesario anotar que en el presente asunto no obra prueba relacionada con dictamen o informe pericial en virtud del cual se establezca y en relación con MEDIMAS EPS SAS en liquidación, la existencia de eventos que permitan establecer como ciertos los alegatos de los demandantes en sentido de haberse incurrido en fallas en la prestación de los servicios de salud que requiriera en su momento la Sra. Rosa Amelia Aguirre Muñoz (Q.E.P.D).

Téngase por el Sr Juez, que al contestarse en oportunidad la demanda, al referirnos al hecho No. 20 o vigésimo, se anexo un pantallazo en el cual se relacionan los servicios o autorizaciones generadas a la referida paciente, y este punto y hecho de nuestra contestación no fue rechazado ni objetado de forma alguna, de forma tal que ha de tenerse por cierto lo allí establecido como respuesta al hecho vigésimo de la demanda.

B.2.- De las pruebas testimoniales practicadas, únicas y evacuadas los días 24 de septiembre de 2024 y 28 de octubre de 2024, se tiene lo siguiente:

B.2.1.- 24 de septiembre de 2024: Declaración de la Dra. ANA MARIA VALENCIA – GINECOLOGA Y OBSTETRA. Medina tratante de la paciente, quien indico:

Que conoció la historia clínica, paciente de 35 años que ingresa el 28 de agosto de 2017 por sangrado genital, con antecedente importante de una conización de 2012 o 2014 por lesión de alto grado, se le halla una masa de 5 0 6 cm, lesión ulcerada necrótica, fue tomada biopsia, valorada por ginecólogo oncólogo, se diagnostico un Cáncer de cérvix estado grado 2 estadio clínico, se le inician estudios de extensión y solicitud por valoración por oncología clínica, que no era de manejo quirúrgico sino manejo por quimio y radiación, toda su condición clínica es favorable y puede continuar su tratamiento ambulatorio por su EPS.

En relación a si conocía los procedimientos para obtener servicios por la paciente, indico la testigo que ella era asistencial, y no tiene nada que ver con la parte administrativa y desconoce como eran las contrataciones de los servicios o convenios con la EPS; anoto que se generan rutas oncológicas, que si se contrata o no el servicio, es netamente administrativo, no podría opinar.

En relación a porque se definió el tratamiento por oncología clínica, indico que es ginecóloga no oncóloga; no obstante refirió que dentro de su conocimiento algunas lesiones dependiendo del tamaño y compromiso, la literatura lo define, si es manejo quirúrgico o manejo medico; que se definió que estaba comprometido el parametrio que es una zona anatómica muy importante y si se tiene que cortar, va sangrar mucho y se opta por la quimio radiación para disminuir ese volumen tumoral y disminuir esas áreas.

Anoto, que no volvió a valorar a la paciente.

En relación a si hubo demora en la prestación de los servicios, informo que dentro de lo que reviso de la historia clínica, no hubo demora, he indico que la paciente fue evaluada en las siguientes 24 a 48 y fue evaluada por gineco oncólogo y se le toma nueva biopsia de esa lesión y se hace solicitud de exámenes de extensión.

Frente a pregunta realizada por el apoderado de la Aseguradora La PREVISORA, la testigo y frente a antecedentes de la paciente – en su salud – indico, Las pacientes que tienen patología cervical como esta, deben ser sometidas a seguimiento, las lesiones del cérvix, porque hay unas lesiones premalignas y pueden pasar meses o muchos años o toda una vida, pero después de una conización, puede regresar a la normalidad como puede ser que no, y que después de la conización, si no se somete al seguimiento semestral por un oncólogo por los siguientes 2 años, no puede estar segura de si la lesión progreso; tenia un antecédete y se tiene un bache porque indico la testigo, no tuvo acceso a la historia clínica de después de la conización, y que tuvo ese antecedente; que en unas anotaciones decía del 2012 y en otras de 2014 y que la paciente vuelve por un masa y queda ese interrogante.

Ahora, en relación con pregunta realizada, si una paciente con tumor maligno endocervix, puede tener posibilidades de vida digna y si hay un procedimiento oportuno, la profesional indico, que esa respuesta la debía dar mejor un gineco oncólogo, a pesar de que en el cáncer de cuello uterino, el virus del papiloma humano tiene diferentes hijos, primos, cada tipo tiene un comportamiento diferente y hay no tan agresivos y otros muy agresivos; si no se conoce el cero tipo y de dársele todo el manejo, el resultado seria el mismo.

B.2.2.- INTERROGATORIO DE PARTE AL DEMANDANTE CARLOS ANDRES MORALES PULGARIN:

Es necesario de esta declaración anotar que el actor reconoció en su declaración que a la Señora Rosa Amelia Aguirre Muñoz (QEPD), Le hicieron un legrado en la Clínica Santa Mónica, por unos miomas en la matriz, que allí no le dijeron que tuviera algo cancerígeno y anoto que una Doctora si le dijo que 2 años antes había tenido cáncer.

Nota. Es importante esta afirmación del demandante, ya que coincide con lo anotado por la Dra. Ana María Valencia en su declaración de la misma fecha y con ello se confirma el antecedente de cáncer en la paciente, entre 2012 y 2014, y que dado lo explicado por la galena en cita, la paciente podría sin duda estar cursando por una misma lesión, agresiva, dada la antigüedad de la misma, esto es por el tiempo transcurrido entre 2012 o 2014 al 2017.

B.2.3.- El 28 de octubre de 2024, se escucha en condición de testigo al DR. JOSE GREGORIO CANTILLO PABON. MD. GINECOLOGO Y OBSTETRA, Y GINECOLOGO ONCOLOGO. LIGA CONTRA EL CANCER DE RISARALDA Y MEDICO DE ESPECIALIDAD EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA.

Indico que reviso la historia clínica, que atendió en 3 ocasiones a la paciente, en agosto de 2017.

Dijo que la primer atención fue en urgencias, paciente con dolor, y sangrado abundante y desvanecimiento, que apporto patología de biopsia de cuello uterino invasivo, se encontró un tumor de aproximadamente de 5 a 6 cms, con compromiso del parametrio, se solicito rayos de torax y tomografía de pelvis y se estableció un estadio 2B, que el tratamiento es realizar quimio y radio terapia simultaneas, se genera orden para valoración por esas especialidades, que no era de tratamiento quirúrgico, si no tratamiento por quimio y radioterapia.

En la segunda oportunidad a finales de septiembre de 2017, ya tenia una radiología de tórax que no mostraba metástasis en pulmones y ecografía de abdomen total y reportaba un tumor de cuello uterino que media de 6 a 7 cms.

En la tercera oportunidad, tenía una tomografía que reportaba tumor en cuello uterino con compromiso y en ganglios pélvicos, indica que el tumor ya se había extendido a los ganglios de la pelvis.

Indico que cuando la ve por primera vez a finales de agosto de 2017, ya tenía un reporte de patología, con un diagnóstico de Cáncer; anoto que desconocía si se había presentado algún problema con la atención, que el estadio del cáncer era un 2By que generar órdenes para valoración por oncólogo clínico y radioterapeuta que eran los encargados para hacer el tratamiento, las citas y demás, no corresponden a su función.

Manifestó no recordar si el hospital tenia para la fecha de los hechos servicio de oncología e indico que estos pacientes deben ser remitidos a red de servicios de su entidad prestadora de salud; frente a quien hace las autorizaciones de servicios, informo que hay unos tramites institucionales que desconoce.

Indico que la paciente se diagnostico inicialmente en un estadio 2b y luego 3c1, que implica remisión a quimios, y que no la podía intervenir; que con el estadio 2b indica que ya se salió del cuello uterino., no hay cirugía y el tratamiento es con quimio y radio terapia que la cirugía no seria adecuada y no cumpliría con su objetivo.

Indico que no podía dar un concepto en relación a que si por la demora en los servicios o autorizaciones, se llego a la metástasis, indicando que su citación fue en calidad de testigo y en relación con la atención que le presto a la paciente, que no acudía como perito, y que para ello debía darse información completa, para dar respuestas como perito

B.3.- Sea oportuno anotar que con los testimonios de los dos galenos, no se logra establecer de forma alguna las supuestas fallas que se alega en la demanda se cometieron en la asistencia en salud brindada al paciente y demandante, y que se imputan a la EPS MEDIMAS hoy en liquidación, esto es, con estos testimonios no se demuestra la veracidad de eventos tales como demoras o retrasos en la atención en salud y que se imputan a MEDIMAS EPS en liquidación.

Téngase que los testimonios rendidos por los antes referidos galenos, no fueron tachados de sospechosos en la respectiva audiencia, ni objetados de forma alguna por las partes.

C.- ALEGATOS DE CONCLUSION.

Sea preciso anotar que en relación a MEDIMAS EPS SAS hoy en liquidación, dio a la fecha de los hechos de la demanda cumplimiento a sus obligaciones frente a la paciente y demandante y conforme lo establece la Ley 100 de 1993, artículo 177 que indica:

ARTÍCULO 177. Definición. Las Entidades Promotoras de Salud son las 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 qué trata el Título III de la presente Ley.

Lo anterior es importante valorarlo por cuanto no existió una conducta omisiva o de negación de servicios por parte de MEDIMAS EPS SAS en liquidación.

Téngase presente que MEDIMAS EPS SAS hoy en liquidación es creada mediante la resolución 2426 de 19 de julio de 2017 y que inicia su actividad como asegurador en salud a partir del día 1º de agosto de 2017, por cuanto así lo había establecido el ente de control que para el efecto es la Superintendencia Nacional de Salud.

Como se anotara previamente, al darse respuesta al Hecho Vigésimo de la demanda, MEDIMAS EPS en liquidación incluye en tal hecho, un cuadro o imagen en el cual se da cuenta de los servicios y autorizaciones expedidos por la entonces recién creada EPS.

Ha de tenerse en cuenta que en el presente asunto no esta establecido de forma clara, el denominado nexo causal, esto es la relación entre el hecho, la culpa y el daño, en lo relativo a MEDIMAS EPS SAS en liquidación.

Ruptura del nexo causal. La doctrina y la jurisprudencia han establecido que el nexo de causalidad se interrumpe, se rompe, cuando se dan tres fenómenos que se han cobijado bajo el término “causa ajena”, es decir, causa no imputable al presunto responsable: A) Hecho de la víctima. B) Fuerza mayor y caso fortuito. C) Hecho de un tercero.

En el proceso que nos ocupa, no opera demostrable la culpa en relación con MEDIMAS EPS SAS en liquidación, generándose así ruptura del denominado nexo causal, mas aun cuando esta entidad genero los servicios (así se demuestra al contestar el hecho 20 de la demanda).

No existe causal de culpa imputable a MEDIMAS EPS SAS en liquidación, ni por negligencia ni impericia ni negación a los servicios de salud.

No se puede imputar entonces a MEDIMAS EPS SAS en liquidación culpa alguna en los resultados finales, y por ende este elemento constitutivo del denominado nexo causal no ha de ser imputable a MEDIMAS EPS SAS en liquidación, presentándose ruptura del nexo causal y de forma tal, que no se podrá endilgar en sentencia a MEDIMAS EPS SAS en liquidación falla alguna y por ende no se deberá reconocer perjuicio e indemnización por cuenta de esta ex aseguradora de salud y en favor de los demandantes.

Aunase a lo anterior, la ausencia de prueba para condenar, por cuanto no obra en el plenario prueba relacionada con dictamen pericial o informe pericial o técnico, con el cual se estableciere que las supuestas demoras que se imputan en la generación de los servicios de salud estén atadas directamente con el proceso de deterioro rápido de la paciente, deterioro que de conformidad con lo declarado por los dos médicos que atendieron a la paciente esta mas atado a una patología pre existente y sus tratamientos y que fuera y que fue tratada entre los años 2012 a 2014 – fecha esta en la que MEDIMAS EPS hoy en liquidación AUN NO existía como EPS en el territorio Nacional.

Aquella patología y que lleva a la paciente a un legrado como lo explicara el demandante y a una conización, como lo expusiera la Medico Ana María Valencia, entre los años 2012 a 2014, tratada por EPS e IPS ajenas a MEDIMAS EPS en liquidación, es al parecer el origen de la afección cancerígena que evoluciona de forma rápida y lleva al deceso a la Sra. Rosa Amelia Aguirre Muñoz (QEPD).

La ruptura del nexo causal, la ausencia del elemento culpa imputable a MEDIMAS, el cumplimiento de MEDIMAS EPS SAS en liquidación a sus obligaciones de conformidad con la Ley 100 de 1993, artículo 177, y la carencia de prueba técnica para condenar, son condiciones por las cuales solicito respetuosamente al señor Juez, se sirva en sentencia que ponga fin a esta instancia, absolver a MEDIMAS EPS SAS en liquidación de cualquier tipo de responsabilidad frente a los hechos y eventos objeto de investigación en el presente proceso, y en consecuencia se abstenga de imponer a mi asistida carga indemnizatoria alguna en favor de los demandantes.

D.- NOTIFICACIONES.

El suscrito recibirá notificaciones en Bogotá en la Carrera 64 No. 103 – 05, abonad electrónico licitacionesmonicamacias@hotmail.com, y línea 3008535470.

Cordialmente,



FRANCISCO JOSE MORENO RIVERA

CC. No. 79.411.177 de Bogotá

T.P. 65.534 C. S. de la J.

licitacionesmonicamacias@hotmail.com

Tel. 3008535470