

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

Señores

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA

j03adminfencia@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: MILSON FABIAN MUÑOZ MAJE Y OTROS
DEMANDADO: COOMEVA EPS EN LIQUIDACIÓN Y OTROS
RADICACION: 18001333300320220016700.

LIS MAR TRUJILLO POLANIA, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Florencia (Caquetá), identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 40.612.786, expedida en Florencia (Caquetá), Abogada titulada e inscrita, portadora de la Tarjeta Profesional Vigente No. 187.427 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderada especial de **COOMEVA EPS HOY EN LIQUIDACION**, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con el Nit. 805.000.427-1, comedidamente me permito contestar la demanda del proceso de la referencia en los siguientes términos:

De acuerdo a lo indicado y expuesto en la solicitud del demandante, me permito pronunciarme sobre las pretensiones y hechos en el mismo orden que fueron formulados.

A LAS PRETENSIONES

Con sustento en lo que se expone en el presente escrito de contestación, nos permitimos pronunciarnos a las pretensiones del extremo actor indicando que **nos oponemos al reconocimiento de todas y cada una de las pretensiones formuladas en contra de Coomeva EPS EN LIQUIDACIÓN.**

FRANTE A LAS PRETENSIONES:

A LA PRIMERA.: ME OPONGO a cualquier declaración que implique obligaciones a cargo de **COOMEVA EPS HOY EN LIQUIDACIÓN**, en el presente proceso, ya que, al no existir ningún fundamento fáctico, ni jurídico, debe ser declarada absuelta de cualquier responsabilidad respecto de la pretensión reclamada.

A LA SEGUNDA: ME OPONGO a cualquier declaración que implique obligaciones a cargo de **COOMEVA EPS SA EN LIQUIDACIÓN**, en el presente proceso, ya que, al no existir ningún fundamento fáctico, ni jurídico debe ser declarada absuelta de cualquier responsabilidad respecto de la pretensión reclamada.

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

A LA TERCERA: ME OPONGO a cualquier declaración que implique obligaciones a cargo de **COOMEVA EPS SA EN LIQUIDACIÓN**, en el presente proceso, ya que, al no existir ningún fundamento fáctico, ni jurídico debe ser declarada absuelta de cualquier responsabilidad respecto de la pretensión reclamada.

A LA CUARTA: ME OPONGO a cualquier declaración que implique obligaciones a cargo de **COOMEVA EPS SA EN LIQUIDACIÓN**, en el presente proceso, ya que, al no existir ningún fundamento fáctico, ni jurídico debe ser declarada absuelta de cualquier responsabilidad respecto de la pretensión reclamada.

A LA QUINTA: ME OPONGO a cualquier declaración que implique obligaciones a cargo de **COOMEVA EPS SA EN LIQUIDACIÓN**, en el presente proceso, ya que, al no existir ningún fundamento fáctico, ni jurídico debe ser declarada absuelta de cualquier responsabilidad respecto de la pretensión reclamada.

A LA SEXTA: ME OPONGO a cualquier declaración que implique obligaciones a cargo de **COOMEVA EPS SA EN LIQUIDACIÓN**, en el presente proceso, ya que, al no existir ningún fundamento fáctico, ni jurídico debe ser declarada absuelta de cualquier responsabilidad respecto de la pretensión reclamada.

A LA SEPTIMA: ME OPONGO a cualquier declaración que implique obligaciones a cargo de **COOMEVA EPS SA EN LIQUIDACIÓN**, en el presente proceso, ya que, al no existir ningún fundamento fáctico, ni jurídico debe ser declarada absuelta de cualquier responsabilidad respecto de la pretensión reclamada.

A LOS HECHOS

AL PRIMERO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL SEGUNDO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL TERCERO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL CUARTO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

AL QUINTO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL SEXTO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a una atención en una IPS, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL SÉPTIMO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a una atención prestada en una IPS, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL OCTAVO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a una atención en una IPS, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL NOVENO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a una atención en una E.S.E., sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL DECIMO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a una atención dada en un centro médico que de forma particular al que asiste el actor, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL DECIMO PRIMERO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere al seguimiento de recomendaciones dadas por personal del centro médico privado al que asistió el actor, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL DECIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a consulta en el Centro Nacional de Oncología SA, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL DECIMO TERCERO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a tramites realizados en IPS, y es de señalar que en su momento la EPS, no prestaba servicios de salud de forma directa, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

AL DECIMO CUARTO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a tramites realizados en una IPS, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL DECIMO CUARTO (numeración errada en la demanda): NO ME CONSTA, el agente liquidador es un tercero que entra a tomar posesión de la entidad que inicia su proceso liquidatorio, por lo que, en lo concerniente a asuntos previos al trámite de liquidación no se tiene conocimiento pleno de causa, sin embargo, conforme la liquidación avanza y se avizora documentación al respecto, se allegará al proceso judicial. Por lo anterior, no se puede responder de forma afirmativa o negativa, por lo que nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL DECIMO QUINTO: NO ME CONSTA, el agente liquidador es un tercero que entra a tomar posesión de la entidad que inicia su proceso liquidatorio, por lo que, en lo concerniente a asuntos previos al trámite de liquidación no se tiene conocimiento pleno de causa, sin embargo, conforme la liquidación avanza y se avizora documentación al respecto, se allegará al proceso judicial. Por lo anterior, no se puede responder de forma afirmativa o negativa, por lo que nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL DECIMO SEXTO: NO ME CONSTA, el agente liquidador es un tercero que entra a tomar posesión de la entidad que inicia su proceso liquidatorio, por lo que, en lo concerniente a asuntos previos al trámite de liquidación no se tiene conocimiento pleno de causa, sin embargo, conforme la liquidación avanza y se avizora documentación al respecto, se allegará al proceso judicial. Por lo anterior, no se puede responder de forma afirmativa o negativa, por lo que nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL DECIMO SEPTIMO: PARCIALMENTE CIERTO Y NO ME CONSTA, en lo que se refiere a la realización de la cirugía, se avizora que la misma fue practicada al paciente, sin embargo, a lo demás aspectos referidos en el hecho, no nos consta, habida cuenta es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, sin embargo, nos atenemos a lo probado dentro del proceso.

AL DECIMO OCTAVO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a actuaciones personales del señor RAMON VALBUENA, sin embargo, nos atenemos a lo probado en el proceso.

AL DECIMO NOVENO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, las condiciones del fallecimiento del señor RAMON VALBUENA.

AL VIGESIMO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

o negativa, pues el hecho refiere a presuntas fallas medico asistenciales, y se recalca que, dentro de las funciones de la EPS, no estaba la prestación directa del servicio de salud, con lo en lo que refiere a dicha prestación de los servicios medico asistenciales directos, no eran de competencia de la EPS.

AL VIGESIMO PRIMERO: NO ES UN HECHO, son apreciaciones subjetivas de parte, sin un fundamento probatorio que permita señalar aquellas apreciaciones como verídicas.

AL VIGESIMO SEGUNDO: NO ES CIERTO, en lo que concierne a COOMEVA EPS HOY EN LIQUIDACION, no existe prueba fehaciente de una relación de causalidad, que permita indicar que la consumación del daño, obedeció a causa imputable a mi prohijada.

AL VIGESIMO TERCERO: NO ME CONSTA, es hecho de un tercero del cual mi prohijada no tiene conocimiento, por lo tanto, no es posible responder de forma afirmativa o negativa, ya que se refiere a vejámenes inherentes a las personas relacionadas en el hecho.

AL VIGESIMO CUARTO: ES CIERTO.

AL VIGESIMO QUINTO: PARCIALMENTE CIERTO, en lo que concierne a la suspensión de los términos judiciales señalado en el hecho, es verídica la información relatada, sin embargo, en lo que atañe a la presentación oportuna del medio de control, no le consta a la entidad, sin embargo, nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso.

3. FUNDAMENTOS DE HECHO

Los fundamentos de hecho de la defensa de la entidad están orientados en la inexistencia de nexo de causalidad entre las actuaciones de COOMEVA EPS SA HOY EN LIQUIDACION, y el presunto daño señalado en el libelo genitor, pues es de enfatizar la diferenciación entre los distintos actores del sistema de seguridad social, y los actos desplegados por la EPS y las IPS, siendo estas ultimas las responsables directas de las prestación asistencial del servicio de salud, referido a diagnóstico médico, práctica de procedimientos quirúrgicos y demás servicios médicos requeridos por los pacientes.

Es así, que en el caso que nos ocupa, se solicitan perjuicios por la presunta falla medico asistencial, actuaciones que están referidas a los actos desplegados por las distintas Instituciones Prestadoras de Salud IPS, en las que asistió el señor RAMON VALBUENA (Q.E.P.D.) para tratar su patología, que, a la vista del saber médico, ha sido catalogada como enfermedad catastrófica. Ahora bien, dichos actos, servicios y procedimientos que fueron ejecutados por dichas entidades, se realizaron en el marco de autonomía de las IPS, pues las mismas cuentan con total independencia y autonomía tanto como financiera como judicial, pues

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

aquellas, cuentan con una planta de personal contratada de manera directa para la prestación del servicio de salud de los afiliados de las distintas EPS a las que presten los servicios.

En tal medida, se evidencia que, de los fundamentos fácticos, no corresponde a mi defendida el asumir cargas de responsabilidad que en primacía no están supeditas a su actuar, pues a la misma no le concierne la prestación directa del servicio de salud, ya que su competencia es la de administración de recursos del sistema de salud colombiano.

4. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Conforme a las disposiciones planteadas, COOMEVA HOY EN LIQUIDACIÓN, se permite reiterar que los fundamentos factitos y jurídicos son suficientes para desestimar el libelo petitorio de la demanda, es así, y en concordancia con lo anterior, que la ley establece claramente las obligaciones de las EPS frente al afiliado o sus beneficiarios. El artículo 2 del Decreto 1485 de 1994, que reglamenta la Ley 100 de 1993, al respecto dispone lo siguiente:

“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.

Se exceptúa de lo previsto en el presente literal a las entidades que por su propia naturaleza deban celebrar contratos de reaseguro.

c. 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 gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras 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, según lo prevea su propia naturaleza.”

De conformidad con lo anteriormente expuesto, el artículo 16 del Decreto 1485 de 1994 indica que:

“Los contratos de afiliación para la prestación del plan obligatorio de salud que suscriban las entidades promotoras de salud con sus afiliados deberán garantizar la prestación de los servicios que el plan comprende, de conformidad con las disposiciones legales. Su duración será indefinida para aquellos afiliados cotizantes con vinculación laboral y anual para trabajadores independientes.”

En cuanto a lo relacionado al suministro de servicios de salud por parte de las EPS para con sus afiliados, el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 establece que:

*“Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizantes 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 cotización 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.”*
(Negrilla y subrayado fuera del texto).

Es necesario recordar que **COOMEVA EPS HOY EN LIQUIDACIÓN**, NO PRESTA SERVICIOS DE SALUD DE MANERA DIRECTA, por lo que, es válido mencionar una importante característica del sistema general de seguridad social en salud, contemplado en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993:

*“e) Las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la **afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras**. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5º del artículo 180 a cualquier persona que desea afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el plan obligatorio de salud, en los termino que reglamente el gobierno”*

Esto con el fin de hacer claridad de dichos mandatos legales que fueron cumplidos a cabalidad por mi representada. Así mismo, al revisar la misma

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

norma, encontramos desde la definición de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, que la obligación primaria es:

“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 de manera siguiente, se establecen entre otras funciones: “...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 los requisitos de la 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...”

Lo anteriormente expuesto, tiene por objeto ilustrar, al momento de que se contrasten las normas antes citadas, con las situaciones fácticas esgrimidas, circunstancia en la cual se podrá verificar que mi representada, siempre estuvo sujeta al imperio de la Ley.

Por otro lado, no puede perderse de vista que, al afiliado, se le garantizó de manera oportuna e idónea la prestación de todos los servicios médicos, con las autorizaciones y demás servicios ordenados por los médicos tratantes a fin de procurar una óptima condición de salud. No obstante, se presentaron diversas complicaciones derivadas en su diagnóstico, referido a CANCER GASTRICO AVANZADO BORRMANN II, patología que ha sido clasificada como enfermedad catastrófica y con amplia probabilidad de un desenlace fatal, hecho que a la postre sucedió en el asunto que nos atañe.

1. EXCEPCIONES

1. LOS HECHOS Y LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDADA NO SON DE RESPONSABILIDAD DE COOMEVA E.P.S. HOY EN LIQUIDACIÓN DADO EL CUMPLIMIENTO DE ESTA E.P.S. DE SUS OBLIGACIONES COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD.

De la lectura de la pretensión indemnizatoria que se pretende que mi representada, sea condenada por los perjuicios de índole inmaterial objetivados y subjetivados actuales y futuros que, en opinión de la parte activa se le ocasionaron en las atenciones que le fueron dispensadas al afiliado y en particular se hace referencia a la atención del paciente, por parte de la institución prestadora de salud y el personal médico asistencial y administrativo que intervinieron de manera activa en la prestación del servicio de salud, atención en

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

la cual lamentablemente falleció el señor RAMON VALBUENA (Q.E.P.D), al respecto, preciso que no le corresponde a **COOMEVA EPS HOY EN LIQUIDACIÓN**, responder por los actos de las IPS adscritas a su red, en el entendido que las mismas gozan de autonomía en la prestación de los servicios de salud, por tanto, son las llamadas a responder por los daños que generen, al ser las directas prestadoras de los servicios, mediante los profesionales que contratan y que tengan vínculo de dependencia con dichas instituciones.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la obligación que nace de la E.P.S con sus afiliados es la de garantizar la prestación de los servicios de salud requeridos por estos, siempre que se encuentren contenidos en el plan obligatorio de salud (POS), esto con el fin de garantizar esta obligación. La entidad contrata principalmente a terceros, para que estos sean los encargados de suministrar los servicios antes mencionados, terceros que a su vez deben garantizar que cuentan con capacidad física, administrativa y técnica para prestar los servicios objeto del contrato y que suministraran su propio personal para cumplir con dicho objetivo.

Teniendo en cuenta que nadie está obligado a lo imposible, pretender forzar a la entidad que represento a responder por los actos desplegados por el personal de la institución prestadora de salud que contrató para la prestación del servicio, de forma directa, se contrapone al contenido contractual siendo de la exclusiva responsabilidad de la IPS que presta el servicio, aquellos actos u omisiones de sus dependientes que deben responder directamente por el alcance de sus actos y que en modo alguno dependen o están vinculados a la E.P.S demandada en este plenario.

En concordancia con lo anterior, la Ley establece claramente las obligaciones de las EPS frente al afiliado o sus beneficiarios. El artículo 2 del Decreto 1485 de 1994, que reglamenta la Ley 100 de 1993, al respecto dispone lo siguiente:

“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.

Se exceptúa de lo previsto en el presente literal a las entidades que por su propia naturaleza deban celebrar contratos de reaseguro.

c. 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

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

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 gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras 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, según lo prevea su propia naturaleza.”

De conformidad con lo anteriormente expuesto, el artículo 16 del Decreto 1485 de 1994 indica que:

“Los contratos de afiliación para la prestación del plan obligatorio de salud que suscriban las entidades promotoras de salud con sus afiliados deberán garantizar la prestación de los servicios que el plan comprende, de conformidad con las disposiciones legales. Su duración será indefinida para aquellos afiliados cotizantes con vinculación laboral y anual para trabajadores independientes.”

En cuanto a lo relacionado al suministro de servicios de salud por parte de las EPS para con sus afiliados, el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 establece que:

*“Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizantes 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 cotización 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.”*
(Negrilla y subrayado fuera del texto).

Debemos afirmar entonces que, solo se puede adjudicar responsabilidad directa a una EPS en tales supuestos regulados en la norma antes mencionada por su incumplimiento o infracción en la relación EPS - Afiliado, con la plena prueba de la infracción de estos presupuestos facticos.

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

No obstante, de su tenor literal no puede derivarse, ni podrá interpretarse que su responsabilidad se extienda a asegurar un resultado médico o garantizar la diligencia de los profesionales de la salud vinculados a las IPS de su red contratada, es decir, no asume el riesgo de causar daño, por virtud de la afiliación, pues la redacción de la norma deja claro que administra el riesgo de salud, es decir, asume que sus afiliados sufran enfermedades y cubran el costo de los servicios que requieran, pero no asumen la generación de un daño que solo puede ser imputable por nexo causal directo a las 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 ese entendido, con el fin de establecer la carga probatoria que debería satisfacer la parte actora de haberlo alegado en su libelo, para demostrar el incumplimiento de las obligaciones antes referidas, debemos concretar su alcance, el que no puede interpretarse como el establecimiento de una responsabilidad de las EPS por la calidad de los servicios prestados o por la diligencia en la prestación de los mismos.

2. INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD EN EL ACTUAR DE COOMEVA E.P.S. Y LOS PRESUNTOS DAÑOS QUE SE PRETENDE EDILGAR A LA CONDUCTA DE MI REPRESENTADA.

Para que exista responsabilidad de mi representada deben demostrarse que **COOMEVA E.P.S. HOY EN LIQUIDACIÓN**, con su actuar fue la generadora del daño que se imputa y que el daño imputado, en el caso que nos ocupa y de acuerdo con lo descrito por la parte actora en el libelo de la demanda correspondiente a una patología no diagnosticada ni manejada por los especialistas, lo que en criterio de la parte demandante constituye una falla en el servicio de referencia.

Es menester precisar que, del análisis de las pruebas que se aportaron con el libelo introductorio del presente proceso, se desprende con bastante claridad que, en primera instancia, en todo momento **COOMEVA EPS S.A HOY EN LIQUIDACIÓN** coordinó el acceso del paciente a estos servicios, sin que la misma pueda intervenir administrativa o técnicamente en el ejercicio de las funciones de las instituciones prestadoras de salud y mucho menos en la actividad profesional de los galenos, pues los mismos gozan de autonomía y discrecionalidad científica en virtud de su condición de profesionales, cumpliendo así con sus intereses y obligaciones, sin que el actuar de mi representada sea la causa directa, necesaria y determinante de la presunta falla en el servicio.

Es así que, las supuestas fallas médicas que se alegan en la demanda no son imputables a mi mandante, por lo que, se debe considerar que se dio cabal cumplimiento por mi poderdante a las obligaciones como EPS, pues garantizó de forma oportuna y pertinente al acceso de la paciente a todos y cada uno de los servicios de atención en salud que requirió a través de la red pública de hospitales, entidades que se encontraban debidamente habilitadas y con equipos médicos y asistenciales idóneos de acuerdo con su nivel de atención.

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

3. EXCESIVA TASACIÓN ECONÓMICA DE LAS PRETENSIONES.

Considero que, no es procedente la tasación económica que hace la parte actora de los supuestos perjuicios que asegura, le causó mi mandante, pues es desmesurada y desborda cualquier evaluación de carácter económica que de los supuestos daños se hagan, de esta forma, en caso de que su Despacho, encuentre probada la responsabilidad por parte de mi poderdante en la causación de los mismos y sea condenada a la indemnización de los perjuicios deberá ser el Juzgado o un perito experto quien determine el verdadero valor de estos teniendo en cuenta lo dispuesto por el artículo 206 de Código General del Proceso.

4. COBRO DE LO NO DEBIDO.

Tal y como se demuestra en el proceso, la entidad accionada prestó la atención médica de manera diligente y ajustada a la Lex Artis teniendo en cuenta que se prestaron todos los servicios médicos de forma constante y permanente, no existiendo prueba de la supuesta falla para predicar responsabilidad en la entidad accionada.

Al no existir falla como fuente de responsabilidad, no recaen en los demandantes el derecho a cobrar.

5. EXCEPCIÓN DE IMPROCEDENCIA DEL COBRO DE LOS INTERESES MORATORIOS.

De conformidad con el proceso de liquidación forzosa administrativa en el cual se encuentra COOMEVA EPS SA, el cual constituye fuerza mayor, generando una causal de exoneración de pagar cualquier sanción moratoria, por provenir de un *“acto de autoridad ejercido por funcionario público”*, de acuerdo al artículo 64 del Código Civil subrogado por el artículo 1º de la Ley 95 de 1.890, y por tanto *“la mora producida por fuerza mayor o caso fortuito, no da lugar a indemnización de perjuicios”* según lo preceptuado en el inciso 2 del Artículo 1616 del Código Civil.

En tal sentido, los altos Tribunales han proferido sentencias, en las que se ha hablado sobre el pago de intereses moratorios en procesos de liquidación:

En providencia del 25 de junio de 1999 (Radicación No. 9425), Consejero Ponente: Daniel Manrique Guzmán, Consejo de Estado / Sala de lo Contencioso Administrativo / Sección Cuarta, se señaló lo siguiente:

“8. La Sala considera infundada la petición del actor y por ello declarará la improcedencia de la tutela por él instaurada. En efecto, se observa que la actuación de la señora Liquidadora de la demandada fue coherente con la normatividad vigente sobre las consecuencias del

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

proceso liquidatorio de entidades financieras, y con la interpretación que de la misma han realizado los órganos competentes, cuales son el Consejo de Estado y la Superintendencia Bancaria.

9. Aun cuando podría argüirse que en un primer momento la demandada indicó al demandante que el pago de la indemnización moratoria hasta el 26 de junio de 1999, fecha en la cual entró en liquidación la entidad, obedecía

a que el inicio del proceso de liquidación implica la cesación de pagos y a que, según concepto de la Superintendencia Bancaria, la toma de posesión configura la causal exonerativa de responsabilidad conocida como fuerza mayor, en punto a los intereses de mora civiles o comerciales a cargo de la persona intervenida –comunicación AR 000638 de junio 13 de 2002–, no es menos cierto que la propia entidad aclaró posteriormente que no cancelaba la indemnización moratoria hasta el 13 de diciembre de 2001, como lo pide el actor, por cuanto la toma de posesión implica la configuración de la fuerza mayor, bien sea para el pago de los mencionados intereses, bien sea para la cancelación de la indemnización moratoria laboral. En este sentido, la demandada no ha dado simplemente aplicación a la normatividad civil y comercial, como lo sugiere el demandante, sino también a lo señalado por el Consejo de Estado en varias providencias. Cabe resaltar que esa Corporación ha acogido el contenido normativo del artículo 1° de la Ley 95 de 1890, según el cual la fuerza mayor es el imprevisto que no es posible resistir, como los “autos (sic) de autoridad ejercidos por un funcionario público”. Así, el Consejo de Estado ha considerado que, si la mora del deudor es el “retraso contrario a derecho de la prestación por una causa imputable a aquel”, la situación de intervención administrativa de una sociedad no configura incumplimiento, como quiera que es, precisamente, un acto de autoridad”.

Finalmente, en providencia del Consejo de Estado, Sentencia del 14 de octubre de 2004, Sección Cuarta, Sala Contenciosa Administrativa, C de E. - Mag. Ponente María Inés Ortiz, se expresó:

“Así las cosas, si bien es cierto que a partir de la toma de posesión las obligaciones de plazo a cargo de la deudora intervenida se convierten automáticamente en exigibles, también lo es que aquella queda impedida legalmente para cumplir con el pago de las acreencias a su cargo, pues la satisfacción de estas solo será posible en la medida en que se agoten los trámites que la ley ordena para el proceso de liquidación forzosa administrativa”.

Por lo anterior, no es jurídicamente aceptable que la parte actora pretenda una condena a COOMEVA EPS SA HOY EN LIQUIDACIÓN, por concepto de intereses corrientes, moratorios, y por indexación monetaria, **teniendo en cuenta que se trata de una situación de fuerza mayor por la que atraviesa la entidad**, siendo esta una razón suficiente para desestimar la pretensión de la demandante en virtud del respaldo normativo y jurisprudencial que exige a las entidades en liquidación de los pagos que alude la parte actora.

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

6. EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN Y CADUCIDAD.

En caso de encontrarse probado en el transcurso del presente proceso la prescripción o la caducidad correspondiente, solicito señor Juez se declaren al momento de fallar en la presente Litis.

7. BUENA FE.

COOMEVA E.P.S S. A HOY EN LIQUIDACIÓN, ha actuado con sujeción a la Ley, pues mi representada ha asumido su posición con lealtad y honradez, puesto que siempre brindó los servicios de salud y ha obrado con diligencia.

8. EXCEPCIÓN GENÉRICA.

La que el señor Juez halle probada de los hechos y pruebas de la demanda y de la contestación.

9. PETICIÓN DE PRUEBAS

Ruego tener como pruebas las que obran en el expediente, sírvase decretar y practicar las siguientes pruebas:

DOCUMENTALES:

1. Poder conferido y sus anexos.
2. Resolución No 2022320000000189-6 "Por la cual se ordena la liquidación como consecuencia de la toma de posesión a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A, identificada con NIT805.000.427-1."
3. Histórico de autorizaciones dadas al señor RAMON VALBUENA.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Ruego al señor Juez, se digne decretar el interrogatorio de parte a los todos los demandantes, a excepción de los menores de edad.

Objetivo de la prueba:

Con el fin de que se pronuncie frente a los hechos, realice ampliaciones y aclaraciones de los mismos.

Lis Mar Trujillo Polanía
Abogada
Especialista En Derecho Administrativo

10.NOTIFICACIONES

La del demandante es la que se indica en la demanda.

La dirección de la empresa demandada COOMEVA EPS S.A. HOY EN LIQUIDACIÓN recibirá notificaciones en la dirección Calle 77 No. 16ª-23 Bogotá DC,. Correo electrónico: correoinstitucionaleps@coomevaeps.com

La suscrita apoderada recibirá notificaciones en la dirección calle 17 No 5-68 oficina 105 Barrio 7 de agosto, Florencia Caquetá, Teléfonos: Fijo (8) 4362637 - Celulares 3227879749 y 3115809245 y autorizó la notificación por correo electrónico a la dirección lis.notificacionesjudiciales@gmail.com

Doy así contestación a la demanda y solicito al señor Juez darle el curso legal que le corresponde.

Cordialmente,



LIS MAR TRUJILLO POLANIA
C.C No. 40.612.786 de Florencia-Caquetá
T.P No. 187.427 del Consejo Superior de la Judicatura.