Doctor
ÁLVARO ABAUNZA ZAFRA
Juez Trece Civil Municipal de Bogotá
E. S. D.
correo electrónico: cmpl13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

REF: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
Demandantes: EDNA VÉLEZ y otros
Demandados: EPS SANITAS y otros
Rad.- 110014003013-2022-01012-00

Respetado Señor Juez:

DIEGO RICARDO GALÁN BARRERA, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderado de la parte demandante, encontrándome dentro del término legal y de conformidad con el traslado del escrito que contiene las excepciones de mérito y contestación al llamamiento en garantía, propuestas por La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, siguiendo el orden metodológico adoptado por el apoderado de la aseguradora llamada en garantía, me permito descorrerlo con fundamento en las siguientes consideraciones:

1. En relación con el capítulo denominado contestación de la demanda

En primer lugar, resulta muy interesante ver como el apoderado invierte las primeras 10 páginas de su escrito, desarrollando un profundo estudio de los hechos de la demanda, sin presentar oposición alguna o visos de controversia; haciendo gala de una extraña técnica en la que evidentemente logra decir poco o nada en un impresionante número de palabras. Sin embargo, logra aventurarse tímidamente a tratar de controvertir los hechos 20 y 41 que, a ciencia cierta, se refieren al desasosiego, frustración e incertidumbre, que, en primer lugar, están soportadas por la documentación anexa al plenario y que, en segundo lugar, no son difíciles de colegir, máxime cuando dentro del grupo de demandantes hay personas que pertenecen al sector de la salud y comprenden la entidad de los desafortunados desaciertos que se discuten en la demanda.

Ahora bien, al proponer su oposición a las pretensiones, resulta temeraria su afirmación al inferir que:

> *"pues tal circunstancia hasta este momento procesal no se encuentra acreditada, si quiera sumariamente, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes, en tanto el demandante incumplió con la carga de la prueba"*

Es relevante entonces mencionar que, tratándose de responsabilidad civil médica, la jurisprudencia reiterada de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha señalado que, para su buen suceso, está condicionada a la demostración del tríptico sobre el cual descansa, esto es, la culpa, el daño y su nexo causal; entonces, desconociendo que este filtro fue superado al momento de la admisión de la demanda, donde el mismo despacho encontró que había lugar a la discusión que nos sitúa en esta instancia, no basta con enunciar fallas en el libelo, en esta etapa debería demostrarlas y hacerlas evidentes.

Ciertamente el apoderado de la llamada en garantía evade a través de la retórica entrar en la discusión que realmente importa: la configuración de los elementos de la responsabilidad civil médica. No es suficiente con mencionar que la demanda carece de fundamentos facticos y jurídicos, este ejercicio requiere la correspondiente demostración.

Ahora bien, haciendo referencia al pronunciamiento del apoderado sobre el juramento estimatorio, es importante mencionar que el mismo se apega a la debida técnica

procesal, pues se procedió a estimar razonadamente bajo juramento cada uno de los conceptos en lo que atañe al daño emergente, cuantificación y la discriminación detallada y minuciosa de sus conceptos.

El apoderado de La Equidad Seguros Generales - Organismo Cooperativo se limita a cuestionar sin argumentar, especificar y determinar, con la precisión que demanda la norma, las supuestas inexactitudes que le enrostran a la estimación juramentada.

Las Excepciones de Mérito

Pasando ahora al tema de las excepciones de mérito es bien interesante observar como el apoderado de La Equidad Seguros Generales - Organismo Cooperativo, "Coadyuva" las excepciones propuestas por la CLINICA COLSANITAS S.A. y la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. – E.P.S. SANITAS S.A.S.

Y, posteriormente, procede a promover nueve excepciones más, así:

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE E.P.S. SANITAS S.A., COMO CONSECUENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES QUE LE CORRESPONDEN COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

Frente a este enunciado y su pobre argumentación podemos manifestar que nuestro Tribunal de Casación Civil, en sentencias del 24 de agosto del 2016 y 29 de marzo de 2017, M.P. Dr. Ariel Salazar Ramírez, entre otras, ha venido sosteniendo en relación con lo anotado en precedencia que :

> *"El marco legal... consagró un sistema obligatorio de garantía del servicio de salud que comporta un verdadero cambio de paradigma, pues ya no es posible seguir concibiendo la atención en salud como una labor de beneficencia, como ocurrió hasta finales de la década de los 80 del siglo pasado; dado que a partir de la constitucionalización de la salud y la entrada en vigencia del sistema general de seguridad social en salud y del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud, esta es un derecho superior de los habitantes del territorio, que se patentiza en los resultados constatables y medibles en el servicio eficaz que reciben los usuarios o destinatarios finales del sistema"*[1]

En cuanto a los efectos y consecuencias derivadas de la inobservancia de los postulados del quehacer galénico tiene dicho la jurisprudencia nacional que :

> "*constituye un indicio de la culpa directa de la organización o de sus agentes particulares cuando tales violaciones están descritas por la evidencia médica como factores de riesgo desencadenantes de los daños sufridos por el usuario...*"[2]

Ahora bien, no es exacta la referencia a que la dilación de la cirugía hubiera sido del resorte de la paciente. En realidad lo que aconteció es que la eps se demoró en programarla y cuando la programaron, y sin avisarle, la paciente no pudo aceptarla debido a un tópico laboral, pero la eps se apoyó en esa circunstancia para ocultar su desastrada gestión administrativa.

---

[1] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 24 de agosto de 2016. M.P. Dr. Ariel Salazar Ramírez.
[2] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de junio de 2017. M.P. Dr. Ariel Salazar Ramírez.

3. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DE LA PRESTACIÓN E INTERVENSIÓN (sic) ADECUADA, DILIGENTE, CUIDADOSA Y CARENTE DE CULPA REALIZADA POR LA CLINICA COLSANITAS S.A.

El origen de esta acción tiene su origen en la infortunada dilación en los procesos de las demandadas, el desorden en la asignación de citas y la displicencia que con la que los requerimientos de la señora Vélez Leyva fueron tramitados, entonces el apoderado de La Equidad Seguros Generales - Organismo Cooperativo, intentando enervar la acción en este punto apalanca su disertación en el artículo 26 de la ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

> *"ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional."*

En ese orden de ideas busca el apoderado que acreditemos la negligencia del médico para lo cual no tenemos que ir muy lejos, pues simplemente nos debemos remitir a los hechos 14 a 33 del libelo y que se encuentran documentados en sendas historias clínicas, que respaldan lo mencionado; curiosamente el apoderado no presentó oposición alguna a estos hechos.

Pero simplificando la historia, a la señora Vélez Leyva, le fueron diagnosticadas una serie de lesiones en la región lumbo sacra, que es la parte inferior de la columna vertebral, que se encuentra entre la base de la caja torácica y la parte superior de los glúteos, como lo muestran las gráficas incluidas en la demanda, la cual está compuesta por cinco vértebras lumbares y el sacro, que es un conjunto de cinco huesos; se requería puntualmente, se le realizara un procedimiento denominado "hemilaminectomía" en la región denominada L5-S1, lo cual no ocurrió, esta situación quedo plasmada en los hechos 25 y subsiguientes; soportados por las historias clínicas e imágenes diagnósticas, mediante las cuales se puede evidenciar que la región más comprometida por las lesiones que padecía la señora Vélez Leyva, no fue tratada en la cirugía del 6 de diciembre de 2021, prolongando así, de manera innecesaria, los padecimientos de la señora Vélez Leyva. Por otro lado, al ser reconsultado el Neurocirujano Dr. Daniel Moreno Mora, con el mayor desparpajo y desprovisto de ayudas diagnósticas, en un acto alejado de la competencia profesional, le sentencia a la señora Vélez Leyva la necesidad de un penoso procedimiento denominado "artrodesis", procedimiento quirúrgico que consiste en fusionar dos o más huesos de una articulación para que no se muevan, lo cual está narrado y soportado en el hecho 32 del libelo.

Con fundamento en lo anteriormente expuesto la señora Vélez Leyva, buscó de manera particular, es decir por fuera de su plan obligatorio de salud, otra opinión médica y como se narra en la demanda, logró un diagnóstico, un tratamiento y un resultado satisfactorio; no fue sometida al penoso y riesgoso procedimiento que en un acto de ligereza y carente de toda competencia profesional le había sentenciado el Neurocirujano Dr. Moreno Mora.

Eso sí la Sra. Vélez Leyva debió asumir, de nuevo y a su costa, la exposición al riesgo que asume quien es objeto de un procedimiento quirúrgico.

4. INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA COLSANITAS S.A. Y LA EPS SANITAS S.A.

Ahora tomando distancia del ampuloso discurso del apoderado de La Equidad Seguros Generales - Organismo Cooperativo, el nexo causal es la relación de causa y efecto que existe entre una acción u omisión y el daño que produce. Simplificando, se trata de un

concepto fundamental en el derecho y se utiliza para determinar la responsabilidad civil.

Para que exista responsabilidad, se deben cumplir tres elementos:

- **El daño:** La prolongación innecesaria del dolor, angustia y sufrimiento, la exposición innecesaria al riesgo quirúrgico de un paciente que debe enfrentar el quirófano más de lo necesario en virtud de la tórpida evolución de un tratamiento, producto de una ejecución terapéutica insuficiente y erróneamente aplicada; y el desasosiego, desazón y angustia que afronta el grupo familiar de un paciente que no encuentra la recuperación de su enfermedad.

- **El hecho que lo generó:** encuentra su origen en la intervención quirúrgica del 6 de diciembre de 2021 (narrada en el hecho 25 y subsiguientes de la demanda); procedimiento que no dio el resultado que se esperaba y bajo el entendido de que los cánones establecen que la labor del profesional de la salud es de medio y no de resultado, el Neurocirujano Dr. Moreno Mora, pudo ser reconsultado solo hasta el 14 de Marzo de 2022, en virtud de un complejo y confuso sistema para la asignación de citas para el seguimiento del paciente, obteniendo como colofón el que el Dr. Moreno Mora sentenciara la necesidad de un procedimiento riesgoso, complicado e innecesario. Esa condena anticipada del Neurocirujano Moreno Mora, devino en la consulta de un profesional diferente que apoyado en nuevos análisis imagenológicos permitieron colegir que el procedimiento del 06 de diciembre de 2021, fue insuficiente, prolongando el dolor de manera innecesaria (narrado y soportado en los hechos 32 y subsiguientes de la demanda), entonces estos hechos generadores de un daño encuentran sustento legal en la jurisprudencia como podemos observar:

> *"variedad de procesos patológicos y de síntomas (análogos, comunes o insólitos), difíciles de interpretar, pueden comportar varias impresiones diagnosticas que se presentan como posibles, circunstancias que, sin duda, complican la labor del médico, motivo por el cual para efectos de establecer su culpabilidad se impone evaluar, en cada caso concreto, si aquel agotó los procedimientos que la lex artis ad hoc recomienda para acertar en él.", es considerado error culposo en el que incurra en el diagnóstico el que comprometerá su responsabilidad," sólo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación de reparar los daños que con un equivocada diagnosis ocasionen. Así ocurrirá, y esto se dice a manera simplemente ejemplificativa, cuando su parecer u opinión errada obedeció a defectos de actualización respecto del estado del arte de la profesión o la especialización, o porque no auscultaron correctamente al paciente, o porque se abstuvieron de ordenar los exámenes o monitoreos recomendables, teniendo en consideración las circunstancias del caso, entre otras hipótesis.* ***En fin, comprometen su responsabilidad cuando, por ejemplo, emitan una impresión diagnóstica que otro profesional de su misma especialidad no habría acogido****, o cuando no se apoyaron, estando en la posibilidad de hacerlo, en los exámenes que ordinariamente deben practicarse para auscultar la causa del cuadro clínico, o si tratándose de un caso que demanda el conocimiento de otros especialistas omiten interconsultarlo, o cuando, sin justificación valedera,*

dejan de acudir al uso de todos los recursos brindados por la ciencia".[3] (negrillas fuera del texto original)

- **El nexo causal**: en este caso no es complejo de estructurar toda vez que la señora Vélez Leyva es cotizante al sistema de seguridad social colombiano y por consiguiente cuenta con una afiliación a EPS SANITAS S.A.S., sociedad comercial identificada con el NIT N° 800.251.440-6. Asimismo, la mencionada E.P.S. asigna a CLÍNICA COLSANITAS S. A., sociedad comercial identificada con el NIT N° 800.149.384-6, para dispensar la atención medica de la señora Vélez Leyva y la mencionada clínica asigno al neurocirujano DANIEL FERNANDO MORENO MORA, identificado con la cédula de ciudadanía N° 80.215.846, entonces el nexo causal que debe ser probado por quien ejerce el derecho de acción, se encuentra narrado en los hechos de la demanda, hechos a los cuales el apoderado de La Equidad Seguros Generales - Organismo Cooperativo, no presentó mayor resistencia u oposición; y probado a través de las historias clínicas anexas, suscritas algunas por el profesional demandado y con su origen en la ips demandada, quien cumple con un mandato delegado por la eps demandada.

En consecuencia, la inexistente relación de causalidad alegada por el apoderado de La Equidad Seguros Generales - Organismo Cooperativo no puede ser alegada ni acreditada.

5. INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS QUE TRATA EL ARTICULO 167 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO.

La prosperidad de esta excepción encuentra serias dificultades en cuanto al vacío argumental que la acompaña, ya sea por estrategia (tórpida ella), por dificultades en la comprensión de la lectura del libelo o dificultades en la compresión de la entidad que implica la responsabilidad médica, es relevante mencionar que en el estudio de este tipo de casos, el insumo real y, sobre todo objetivo, son las historias clínicas y el contraste de las mismas, apoyados en la mayoría de casos por un dictamen pericial, elementos estos que hacen parte del plenario, por cuanto el debate debería centrarse en los hechos soportados en las historias clínicas, las acciones emprendidas por el profesional de la medicina demandado y el contraste con las terapéuticas aplicadas por otro facultativo de su misma especialidad, que en el desarrollo de la solución del mismo problema y con base en los mismos elementos diagnósticos que tenía el medico demandado le brindó a la señora Vélez Leyva un tratamiento definitivo y satisfactorio, evitándole una mayor exposición al dolor y sobre todo al riesgo.

No hay escasez en el *onus probandi* y así lo reconocerá Ud., Señor Juez, en la correspondiente sentencia.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO EMERGENTE

El apoderado de la aseguradora llamada en garantía afirma que el daño emergente es improcedente, a pesar de que es consciente de la existencia de la cirugía del 6 de abril de 2022 que efectuó el Dr. Díaz Orduz. Fue la corrección de la defectuosa operación del 6 de diciembre de 2021 y ello conllevó determinados costos y gastos que configuran el daño emergente. Adicionalmente, esos montos fueron objeto del juramento estimatorio.

7. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL LUCRO CESANTE

Cabe el mismo comentario al final de la respuesta a la excepción precedente. Ríjase el apoderado de la llamada en garantía por el desenlace del juramento estimatorio.

---

[3] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia SC 3253 de 2021, en la que se cita una decisión previa (CSJ SC de 26 de noviembre de 2010. Exp. 08667, reiterada en CSJ SC de 28 de junio de 2011, Rad. 1998-00869-00).

8. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL

Baste señalar que los daños morales sí existen, pues se tradujeron en una innecesaria prolongación de los penosos e insoportables dolores que aquejaban a la paciente Edna Vélez, situación que de manera insalvable irradió a su entorno familiar, sin olvidar que una persona que sufre lesiones físicas puede evidenciar como su psique se ve afectada, entonces es menester administrar el dolor emocional y físico, sumando a esto la palmaria disminución en la calidad de vida. Las secuelas funcionales y estéticas que dejan las lesiones corporales o psíquicas, ya sean temporales o permanentes, pueden acarrear la imposibilidad de que la víctima viva su vida en las mismas condiciones en que lo hacía, antes de padecer una dolencia cuya solución se vio dilatada en el tiempo por circunstancias atribuibles al actuar de los demandados.

Y los perjuicios inmateriales, debido a su particularidad quedan a la discreción del Señor Juez con fundamento en el precedente judicial y en su *arbitrium iudicis*.

9. INEXISTENCIA DE DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

El apoderado de la aseguradora llamada en garantía considera que el daño a la vida de relación es inexistente porque no ha comprendido el *petitum*, no ha entendido el caso. Y es que la inteligencia del mismo se encuentra, infortunadamente para las víctimas, en dos momentos cruciales: 1) El período comprendido entre julio 14 y el 6 de diciembre de 2021, en el cual Edna Vélez no pudo "*gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida*", claro, con carácter temporal y 2) El postoperatorio de una cirugía fallida y el momento en que pudo recuperar a cabalidad su capacidad para "*realizar aquellas actividades placenteras que hacen agradable su existencia*". Ese es el espectro que debe ser mirado con una perspectiva de reparación integral y no con el prurito mezquino de las exclusiones y los deducibles.

10. GENÉRICA O INNOMINADA

Esta excepción ya no es de recibo.

Debo manifestar que estas excepciones no deben prosperar, pues buscan, a través de una narrativa ampulosa y grandilocuente, enervar las pretensiones de la demanda, estimada de una manera ajustada, razonada y con apego a las normas.

Este tipo de manifestaciones resultan claramente despreciables y terminan revictimizando a personas como la señora Vélez Leyva, que diariamente padecen en la vorágine de trámites administrativos y la displicencia de ligeros facultativos que tal vez cegados por el rigor del sistema evaden el compromiso que asumen con la sociedad.

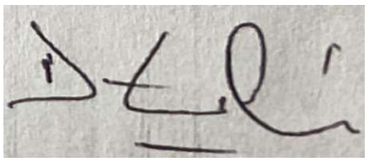
En consecuencia estas excepciones resultan infundadas y genéricas, buscando apartarnos del debate probatorio y científico; el apoderado de La Equidad Seguros Generales - Organismo Cooperativo, genera una serie de exigencias en cuanto al acervo probatorio, que claramente existen en el plenario y que el mismo apoderado desconoce sistemáticamente, eso sí sin proponer nuevas pruebas o elementos que aporten al debate, haciendo gala de una estrategia encaminada a confundir, dilatar y entorpecer el trámite.

Como compañía de seguros que presenta una feroz pero infundada defensa, empero al final del ejercicio encontramos que los límites de su "modesto" deducible no la habilitan para atender la "exorbitante tasación del daño", como el citado apoderado denominó el *quantum* de las pretensiones condenatorias de la demanda.

Hay desfases en el llamamiento en garantía que condicionan la contestación de la llamada en garantía La Equidad Seguros Generales - Organismo Cooperativo.

Sírvase, Señor Juez, analizar la procedencia del llamamiento y su admisión [a pesar del auto del 28 de junio de 2023]. Al parecer la llamante en garantía ha citado a una aseguradora que tiene asegurada a persona distinta de la demandada-llamante. Y en eso se ha ido año y medio. ¿Los llamantes en garantía son conscientes de lo que han hecho? ¿Son conscientes de que no están asegurados? ¿Y la aseguradora llamada en garantía es consciente de lo que está haciendo? ¿Es consciente de que está interviniendo en un proceso al que no debió haber sido llamada y que no debió contestar? El deducible de $150 millones espanta e intimida, aleja y no soluciona, pero, en el fondo, es un claro abuso del derecho y una falsa y desleal respuesta al proceso.

Del Señor Juez, respetuosamente,



DIEGO RICARDO GALÁN BARRERA
c. c. N° 19.476.197 de Bogotá
t. p. N° 37.502 del CSDJ
correo electrónico (RNA) dirigaba@gmail.com