



**GÓMEZ GONZÁLEZ**  
A B O G A D O S

Señor Juez

**Dra. MARTHA CECILIA MADRID ROLDÁN**

JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO

Medellín – Antioquia

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA.  
**DEMANDANTE:** CAROLINA MOTTA CONTRERAS Y OTROS.  
**DEMANDADO:** HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN Y OTROS.  
**RADICADO:** 05001333301220220018200  
**ASUNTO:** **CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

**CAROLINA GÓMEZ GONZÁLEZ**, abogada en ejercicio, con domicilio en Pereira, Risaralda, identificada con cédula de ciudadanía 1.088.243.926 expedida en Pereira - Risaralda, con Tarjeta Profesional No. 189.527 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en virtud del poder especial otorgado por el representante legal, dentro de la oportunidad procesal, me permito **CONTESTAR LA DEMANDA** y el **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, dentro del proceso de la referencia, en los siguientes términos:

## **1. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LA DEMANDA**

### **1.1 HECHOS**

**1.1.1 AL HECHO “1” NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA.** Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.2 AL HECHO “2” NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA.** Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.3 AL HECHO “3” NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA.** Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.



GÓMEZ GONZÁLEZ

A B O G A D O S

**1.1.4 AL HECHO “4”** NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.5 AL HECHO “5”** NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.6 AL HECHO “6”** NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.7 AL HECHO “7”** NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.8 AL HECHO “8”** NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.9 AL HECHO “9”** NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.10 AL HECHO “10”** NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.11 AL HECHO “11”** NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

No obstante, como fue afirmado por Sociedad de Especialistas de Girardot, el señor Hernando Motta Guarín (Q.E.P.D), llegó en muy malas condiciones generales de salud como lo era dificultad respiratoria y otros síntomas, como menciono la llamante, la atención se realizó de manera oportuna incluso al trasladar de inmediato a reanimación al paciente, todo esto quedó plasmado en la historia clínica, más cuando se trataba de una patología que tenía más de 8 días de evolución.

**1.1.12 AL HECHO “12”** NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.13 AL HECHO “13” NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA.** Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

**1.1.14 AL HECHO “14” NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA.** Son hechos ajenos a su conocimiento, que deberán ser probados por la parte demandante. Nos atenemos al estricto contenido de los documentos aportados con la demanda.

## **1.2 A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:**

Si bien las pretensiones contenidas en la demanda no se dirigen en contra de mi representada, la vinculación de la misma al proceso, se debe al llamamiento en garantía formulado por la SOCIEDAD DE ESPECIALISTAS DE GIRARDOT S.A.S, en el que se pretende hacer efectivo el amparo tomado por la SOCIEDAD, materializado en las pólizas de seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales Nos. 62-03-101045778 y en tal sentido, lograr de éstas el pago de perjuicios materiales e inmateriales supuestamente causados a los demandantes, aun cuando es claro que el actuar de los médicos tratantes se llevó a cabo siguiendo los protocolos para su debida atención con diligencia y cuidado.

En consecuencia y sobre la base de los fundamentos y razones de hecho y de derecho y las excepciones que se formularán, me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda y de los llamamientos.

**FRENTE A LA PRETENSION “1” “2” y cada uno de sus numerales** No se trata de una pretensión frente a la que mi representada pueda tener alguna injerencia, por lo que no nos pronunciamos, le corresponderá hacerlo a las entidades demandadas.

No obstante, es de mencionar que el daño a la salud solo se puede pretender cuando la persona hubiera sufrido alguna lesión en su ámbito físico, psicológico, sexual entre otros, por lo que respecta a la presente demanda se tiene que el señor Hernando Motta (Q.E.P.D) murió a causa de un estado de salud; aunado a lo anterior, la parte actora pretende que se le reconozca “el daño a la vida en relación” la cual no es reconocido por parte del Consejo de Estado; por el contrario, solo se reconoce daño a la salud y bajo las circunstancias establecidas por el mismo.

Adicionalmente, respecto de la indemnización solicitada por daño a la vida de relación, debe tenerse en cuenta que en la actualidad como es bien sabido, el en algún momento denominado “Daño a la Vida de Relación”, es conocido y equiparado vía jurisprudencial al daño a la salud y, a pesar de las diferentes



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

denominaciones que ha recibido a lo largo del tiempo, de manera pacífica se ha establecido que pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en casos de fallecimiento, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas, anatómicas o, como su nombre lo indica, a la salud, veamos:

En sentencia del 14 de septiembre de 2011, proferidas por la Sala Plena de la Sección Tercera, del Consejo de Estado, en los procesos radicados N.os 38.222 y 19.03120, se estableció:

*(...) De modo que, el "daño a la salud" -esto es el que se reconoce como proveniente de una afectación a la integridad psicofísica- ha permitido solucionar o aliviar la discusión, toda vez que reduce a una categoría los ámbitos físico, psicológico, sexual, etc., de tal forma que siempre que el daño consista en una lesión a la salud, será procedente determinar el grado de afectación del Derecho Constitucional y fundamental (artículo 49 C.P.) para determinar una indemnización por ese aspecto, **sin que sea procedente el reconocimiento de otro tipo de daños (v.gr. la alteración de las condiciones de existencia), en esta clase o naturaleza de supuestos.***

En ese mismo sentido se pronuncia el Dr. Enrique Gil Botero<sup>1</sup>, quien es el magistrado ponente de la sentencia mencionada en el párrafo anterior, al indicar lo siguiente:

*"Se reconoce de este modo una valoración del daño a la persona estructurado sobre la idea del daño corporal, sin tener en cuenta categorías abiertas que distorsionen el modelo de reparación integral. **Es decir, cuando la víctima sufra un daño a la integridad psicofísica sólo podrá reclamar los daños materiales que se generen de esa situación y que estén probados, los perjuicios morales de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Sala y, por último, el daño a la salud por la afectación de este Derecho Constitucional.***

***Lo anterior, refuerza aún más la necesidad de readoptar la noción de daño a la salud, fisiológico o biológico,** como lo hace ahora la Sala, pero con su contenido y alcance primigenio, esto es, referido a la afectación o limitación a la integridad psicofísica de la persona, como quiera que al haberlo subsumido en unas categorías o denominaciones que sirven para identificar perjuicios autónomos y que han sido reconocidos en diferentes latitudes, como por ejemplo la alteración a las condiciones de existencia (v.gr. Francia), se modificó su propósito que era delimitar un daño común (lesión a la integridad corporal) que pudiera ser tasado, en mayor o menor medida, a partir de parámetros objetivos y equitativos, con apego irrestricto a los principios constitucionales de dignidad humana e igualdad. **En otros términos, un daño a la salud desplaza por completo a las demás categorías de daño inmaterial como lo son la alteración grave a las condiciones de existencia -antes denominado daño a la vida de***

<sup>1</sup> El daño a la salud en Colombia - retos frente a su delimitación, valoración y resarcimiento, Enrique Gil Botero, <http://revistas.uexternado.edu.co/index.php/Deradm/article/view/3385/3554>



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

**relación- precisamente porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud, los únicos perjuicios inmateriales que hay lugar a reconocer son el daño moral y el daño a la salud**". (Negrilla y subraya fuera de texto original).

Por lo tanto, la pretensión planteada por la parte demandante es desproporcionada desde todo punto de vista, razón por la cual lo pretendido por este concepto además de no encontrarse debidamente probado dentro del proceso judicial, su tasación es desproporcionada.

a. **EXCEPCIONES DE FONDO:**

**1.3.1 TOTAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DE LA SOCIEDAD DE ESPECIALISTAS DE GIRARDOT SAS - DILIGENCIA Y CUIDADO – AUSENCIA DE FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

La culpa o la falla, es el elemento estructurante de la responsabilidad médica en todos los casos<sup>2</sup>, así lo ha entendido la doctrina y la jurisprudencia, en Sentencia 5507 del 30 de enero de 2001, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, Magistrado Ponente José Fernando Ramírez Gómez, se pronunció de la siguiente manera:

*“La jurisprudencia considera que la obligación que el médico contrae por acuerdo es de medio y no de resultado, de tal manera que si no logra alcanzar el objetivo propuesto con el tratamiento o la intervención realizada, solamente podrá ser declarado civilmente responsable y condenado a pagar perjuicios si se demuestra que incurrió en culpa por haber abandonado o descuidado al enfermo o por no haber utilizado diligentemente en su atención sus conocimientos científicos o por no haberle aplicado el tratamiento adecuado a su dolencia, a pesar de que sabía que era el indicado”*

En el caso que nos ocupa y del estudio de la historia clínica aportada por el llamante en garantías, no existe ningún grado de culpa o falla del servicio de parte de la demandada, dado que se observa que brindó de manera oportuna y diligente los servicios médicos, requeridos por el señor Hernando Motta

<sup>2</sup> Ver Sentencia del 13 de Septiembre de 2002 del (radicado 6199) de la Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justicia. Ponencia del Dr. Nicolás Bechara Simancas en la que se indicó: “Toda responsabilidad civil se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad. Entonces a quien se atribuye aquella responsabilidad, independientemente de que se trate de persona natural o jurídica, puede, por regla de principio, defenderse aduciendo la ausencia de uno cualquiera o de varios o de todos esos tres elementos axiológicos. Por ejemplo, podrá demostrar, que su comportamiento no es culposo, porque procedió con diligencia, prudencia, pericia y sin violar reglamento alguno; o la inexistencia del daño, entendido en sentido jurídico; o controvertir el nexo de causalidad, comprobando que la lesión ocasionada a los derechos de la víctima, no es consecuencia directa o exclusiva del hecho que se le imputa” (negrilla y subrayado propios.)

- ver en el mismo Sentido con relación a la falla probada en la prestación del servicio médico – Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 23 de Agosto de 2010 C.P. Ruth Stella Correa Palacio Expediente (1994-04016).



GÓMEZ GONZÁLEZ

ABOGADOS

Guarín (Q.E.P.D), de suerte que la actividad médica desplegada por los profesionales en la atención de estos, no generaron el daño.

Recuérdese que la obligación del médico es de medios y no de resultado, como nos lo enseña el doctor Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo, en su libro “Responsabilidad Civil Médica” Editorial Universidad Javeriana, tercera reimpresión 2007, página 212:

*“La curación o el restablecimiento de la salud, en sí mismo considerado, desborda pues el débito galénico, merced a que ella -o él- no depende, por lo menos privativamente, de la conducta desplegada por el médico, ni menos del grado de diligencia por él empleado, en la medida en que **para dicho logro se requiere la concurrencia armónica –y eficiente- de un número plural de factores, en su mayoría imponderables, amén de aleatorios (alea terapéutica), sumados a circunstancias intrínsecas de orden objetivo, como la edad; el medio o entorno del paciente (hábitat); el factor genético –o hereditario-, su capacidad de asimilación farmacéutica, etc. (...) queremos significar que, racional y humanamente, no puede esperarse de él desenlaces milagrosos, pues con prescindencia de su vívido y muy bien intencionado deseo, la curación o el mejoramiento de su paciente, no depende sólo de su actuación, por responsable y pulquérrima que sea. Desventuradamente, su voluntad, así sea la más acertada, se torna impotente para asegurar un resultado óptimo y favorable, acorde con lo anhelado por el enfermo.**” (Negrillas por fuera del texto).*

En este sentido también se expresa el doctor Sergio Yepes Restrepo, en su obra “La Responsabilidad Civil Médica”, página 105, quién menciona:

*“La razón de que el médico esté sujeto a una obligación de medios es que **no puede garantizar la curación de su paciente debido a que este resultado no depende exclusivamente de su accionar individual, sino que intervienen otros factores que pueden evitarlo, tales como reacciones imprevisibles del organismo, irreversibilidad de la misma enfermedad y daños ya existentes en los órganos y sistemas del cuerpo humano.**” (Negrillas por fuera del texto).*

Con relación a la denominada culpa o falla del servicio, título de imputación bajo el cual han de evaluarse casos como el acá tratado, el Consejo de Estado en un reciente pronunciamiento, recoge la jurisprudencia aplicable a este tipo de asuntos, indicando:

*“2.2. Régimen jurídico aplicable a los supuestos en los cuales se reclama el reconocimiento de responsabilidad extracontractual del Estado, ocasionada por los daños causados por razón de las actividades médico-asistenciales.*



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

*La determinación del régimen jurídico aplicable en eventos en los cuales se discute la responsabilidad extracontractual del Estado derivada del despliegue de actividades médico-asistenciales no ha sido pacífica en la jurisprudencia, comoquiera que paralelamente a la postura que ha propendido por cimentar la responsabilidad estatal en estos casos sobre la falla presunta del servicio, ha tenido acogida, igualmente, la posición por lo demás prolijada por la Sala en sus más recientes fallos de acuerdo con la cual el título jurídico de imputación a tener en cuenta en los supuestos en comento es el de la falla del servicio probada.*

*Así pues, de la aceptación durante un significativo período de tiempo de la aplicabilidad de la tesis de la falla del servicio presunta a este tipo de casos por entender más beneficioso para la administración de justicia que en lugar de someter al paciente a la demostración de las fallas en los servicios y técnicas científicas prestadas por especialistas, se impusiese a estos por encontrarse en las mejores condiciones de conocimiento técnico y real de cuanto hubiere ocurrido la carga de atender a los cuestionamientos que contra sus procedimientos se formulan por los accionantes<sup>(3)</sup>, posteriormente se pasó al entendimiento de acuerdo con el cual el planteamiento en mención condujo a que en todos los litigios originados en los daños causados con ocasión de la prestación del servicio médico asistencial se exigiese, a las entidades públicas demandadas, la prueba de que dicho servicio fue prestado debidamente, para posibilitarles la exoneración de responsabilidad, cuando en realidad "... no todos los hechos y circunstancias relevantes para establecer si las entidades públicas obraron debidamente tienen implicaciones técnicas o científicas. Habrá que valorar, en cada caso, si estas se encuentran presentes o no. Así, habrá situaciones en las que, sin duda, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos relacionados con la actuación de la entidad respectiva. Allí está, precisamente, la explicación del dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla del servicio presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio"<sup>(4)</sup>*

**Con fundamento en dicha consideración, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte**

---

<sup>3</sup> Especialmente a partir de la unificación de criterios en torno al tema, la cual tuvo lugar con la sentencia de 30 de julio de 1992, con ponencia del magistrado Daniel Suárez Hernández, referida, junto con toda la evolución hasta entonces evidenciada en relación con este tipo de asuntos, en: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 24 de agosto de 1992; Expediente 6754; actor Henry Enrique Saltaín Monroy

<sup>4</sup> Consejo de Estado; Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 7 de diciembre de 2004, Expediente 14.421; actor Ramón Fredy Millán y otros.



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

**demandante<sup>54</sup>) por manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, aquel de conformidad con el cual deberá estructurarse la responsabilidad del Estado<sup>6</sup>) con lo cual esta solamente podrá resultar comprometida como consecuencia del incumplimiento, por parte de la entidad demandada, de alguna obligación legal o reglamentaria, de suerte que sea dable sostener que la mencionada entidad cumplió insatisfactoria, tardía o ineficientemente con las funciones a su cargo o las inobservó de manera absoluta, título jurídico subjetivo de imputación cuyos elementos han sido descritos reiteradamente por esta Sala...**<sup>7</sup> (negrilla y subrayado por fuera del texto original)

En el caso en concreto debe decirse que no obra ninguna prueba dentro del expediente que permita inferir que existió falta de información, de oportunidad o calidad en la atención brindada, por el contrario se observan múltiples anotaciones en la historia clínica que permiten inferir que el Señor Hernando Motta Guarín (Q.E.P.D.) recibió una atención médica oportuna y por parte de los médicos especialistas competentes para atender su padecimiento, de hecho como fue acreditado con los documentados aportados por la SOCIEDAD DE ESPECIALIZASTAS DE GIRARDOT SAS al momento de contestar la demanda, se observa cada uno de los procedimientos efectuados y que así lo requerían, y que las complicaciones médicas surgidas correspondían al estado de salud tan grave que ingreso el paciente y derivados del tipo de patología sufrida y que a pesar de todos los esfuerzos médicos realizados no fue posible evitar, por cuanto escapan al control de los galenos quienes como es bien sabido tienen una obligación de medio y no de resultado.

Es claro, además, que, revisada la historia clínica aportada con la contestación de la demanda, se observa, que Hernando Motta Guarín (Q.E.P.D.), tal como se evidencia en la historia clínica, ingreso al servicio de urgencias en un estado grave de salud, por lo cual tuvo que ser trasferido de inmediato al área de reanimación e iniciar los protocolos pertinentes.

Conforme a lo anterior, se infiere sin mayor elucubración, que su estado de salud y especialmente el relacionado con su estado de salud, se encontraban alterados, lo que se traduce en que, por su condición de salud, se encontraba expuesto a un mayor riesgo fallecimiento.

<sup>5</sup> Aunque se matizara el referido aserto con la aseveración de acuerdo con la cual dicha regla general se exceptuaría cuando la carga probatoria atribuida al demandante "resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Solo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil —que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado—, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial". Cfr. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 7 de diciembre de 2004, Expediente 14.421; actor Ramón Fredy Millán y otros

<sup>6</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 3 de octubre de 2007, Expediente 16.402.

<sup>7</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 28 de enero de 2009. Radicación 50001-23-31-000-1992-03589-01(16700) C.P Mauricio Fajardo Gómez.



**GÓMEZ GONZÁLEZ**  
A B O G A D O S

En conclusión, en materia de responsabilidad derivada de la prestación del servicio médico, es la culpa o falla un elemento fundamental para la concreción de la obligación de reparar, cuya acreditación es de pleno resorte del actor, la cual no ha sido satisfecha, toda vez que no existe dentro del proceso ningún elemento fundamente de la misma.

### **1.3.2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y DE FALLA O DE ERROR DE CONDUCTA.**

De la contestación efectuada por los demandados, se puede inferir que no existe responsabilidad civil que pueda estructurarse e imputarse al llamante en garantía, en razón a que no existió negligencia ni imprudencia en los actos y procedimientos médicos, al paciente se le atendió utilizando los métodos de diagnóstico adecuados y necesarios, se le brindó oportunamente la atención conforme a la sintomatología que presentaba, siempre los actos médicos estuvieron enmarcados en los protocolos médicos según las condiciones de la paciente.

En consecuencia, no existe culpa o falta de información ni tampoco error de conducta en la prestación del servicio ni relación de causalidad adecuada que permita imputar responsabilidad. Es clara la ausencia de culpa o falla.

Según lo ha expresado al llamante en garantía se le está imputando responsabilidad por omisiones de otros centros de salud, lo cual conlleva a la muerte del señor Motta Guarín (Q.E.P.D.) como quiera que ya había asistido a otros centros de salud, y a quien de acuerdo con los documentos que obran en el expediente no se le prestó la atención de manera oportuna y de acuerdo con el cuadro clínico que presentaba en cada una de las consultas:

De manera tal que la llamante en garantía obro de conformidad a la ley del arte, los protocolos y procedimientos que ella indica.

Las pretendidas condiciones actuales no son consecuencia de un error de conducta imputable al servicio o atención médica prestada, pues como se indica, el mismo se ajustó a la ley del arte, siendo atribuible dicho resultado a CAUSA EXTRAÑA, consistente en las condiciones de base del paciente, pues él presentaba múltiples patologías que propiciaron la materialización de los riesgos propios derivados tanto de ellas como de los procedimientos efectuados, y el daño que alega no es imputable al llamante en garantía por cuanto las actividades realizadas se ajustaron a la Ley, los protocolos médicos y las condiciones del paciente.

### **1.3.3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR SEGUIMIENTO DE LA LEX ARTIS**



GÓMEZ GONZÁLEZ

A B O G A D O S

De la contestación de los hechos claramente aparece probado que no existe responsabilidad que pueda estructurarse e imputarse a la llamante en garantía, en razón a que no existió negligencia ni imprudencia en actos y procedimientos médicos, siempre los actos médicos estuvieron enmarcados en los protocolos según las condiciones del paciente.

Como lo manifiesta el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección tercera consejera ponente RUTH STELLA CORREA PALACIO Bogotá, D.C., veintisiete (27) de abril de dos mil once (2011) Actor: OSCAR RESTREPO CARDONA contra INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES; en ACCION DE REPARACION DIRECTA lo siguiente:

*“En relación con el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado.”*

En consecuencia, no existe culpa o falla en la prestación del servicio ni relación de causalidad adecuada que permita imputar responsabilidad alguna. Es clara la ausencia de falla.

Con todo, sin que constituya de manera alguna confesión y pese a que no existe ni existió falla, culpa o dolo en la conducta de la llamante en garantía, es importante que, al evaluar los procedimientos médicos sometidos a consideración del despacho, se haga desde la apreciación de la culpa en concreto y no desde la apreciación de la culpa en abstracto.

Para establecer si el comportamiento del galeno fue culposo o no se debe recurrir a la apreciación “a priori” y no “a posteriori” de la culpa y téngase en cuenta que en la primera se tiene a consideración las medidas razonables y no las necesarias, lo cual corresponde a un análisis ex ante, valga decir, el juez se coloca en la posición de un hombre prudente y normal, que, en el actuar de su vida prevé razonablemente como pueden suceder las cosas, sin exigirle tomar y prever todas y cada una de las medidas necesarias para evitar el daño.

Al respecto ha manifestado la doctrina nacional:

*“... apreciación “a priori” o “a posteriori” de la culpa”. Pero además de la diferencia entre culpa en abstracto y culpa en concreto, encontramos otros dos métodos de apreciación de la culpa que se contraponen radicalmente y que tienen una marcada importancia práctica, se trata de la*



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

*apreciación a priori y de la apreciación a posteriori de la culpa. La adopción de uno u otro método conduce a soluciones severas o benignas para con el causante del daño.*

*En efecto, si se hace una apreciación a priori de la conducta del causante del daño, el juez debe preguntarse cuáles eran las medidas razonables que el primero debía haber tomado para evitarlo. El juez se coloca en la posición de un hombre prudente y normal, que, en el actuar de su vida, prevé razonablemente como pueden suceder las cosas, sin exigirle tomar y prever todas y cada una de las medidas necesarias para evitar el daño.*

*En cambio, si adopta el método de la apreciación a posteriori, el juez debe preguntarse cuáles eran las medidas necesarias (no solo las razonables) para evitar el daño. Ocurrido el daño, fácil es advertir que, de haberse realizado u omitido determinada conducta, aquel no habría existido, lo que significa que lo prudente era haber realizado y omitido dicha conducta y como ésta de hecho no se realizó o no se omitió, el demandado incurrió en culpa.*

*Como se ve, si el juez aplica la segunda solución siempre encontrara que el causante del daño es culpable, en cambio, si aplica la primera solución, el juez puede llegar a la conclusión de que el causante del daño no cometió culpa, en la medida que haya tomado las medidas razonables....*

*...En general, los tribunales acogen la doctrina de la apreciación a priori de la culpa, pues de lo contrario la responsabilidad se convertiría en objetiva, aunque disfrazada de subjetiva.*

*Este tipo de apreciación a priori es recomendable ante todo entratándose de responsabilidades profesionales, especialmente la médica. En efecto, si un medico realiza un tratamiento a un paciente, su comportamiento, por muy diligente que sea, siempre va acompañado de errores que solo se ven con claridad una vez ocurrió un daño. Ya causado un daño, los expertos con facilidad del mundo, pueden afirmar que si el médico tratante hubiera realizado u omitido una determinada conducta, el daño se habría evitado. En el escritorio y no el quirófano era muy fácil explicar cuál era la conducta recomendable..."*

*(Tamayo Jaramillo, Javier. Teoría General de la responsabilidad contractual, Temis. 1999. Pág. 192 y s.s)*

Como se logra evidenciar en la historia clínica aportada por la llamante en garantías, el personal de salud actuó de conformidad con los protocolos e hicieron todo lo que tuvieron a su alcance para poder prevalecer la vida e integridad del señor Hernando Motta (Q.E.P.D).

#### **1.3.4 AUSENCIA DE NEXO CAUSAL**



GÓMEZ GONZÁLEZ

A B O G A D O S

No existe además nexo de causalidad entre la supuesta deficiente información suministrada al paciente o errores o fallas en la atención médica prestada por los accionados y los daños aducidos, pues la atención médica fue oportuna, certera y adecuada, produciéndose el daño aducido en la demanda por circunstancias ajenas a las conductas desplegadas, en especial por la llamante en garantía.

Como se puede observar en la historia clínica que obra en el expediente, al paciente se le realizaron por cuenta del llamante en garantía los procedimientos requeridos para el estado en salud en que llegó a la clínica lo que demuestra la diligencia y cuidado que representa el análisis de cada paciente para el llamante en garantía y los prestadores del servicio, por tanto, el mejor tratamiento que se le podía brindar al señor Hernando Motta (Q.E.P.D), eran las maniobras de reanimación.

No existiendo nexo causal como se ha explicado no es procedente que se acojan las pretensiones de la demanda por la ausencia de los elementos esenciales para que se estructure responsabilidad imputable a los demandados.

Con todo, se insiste en que en ningún momento se produjo un manejo irregular del paciente, de manera contraria, se atendió conforme lo señala la lex artis, esto es, siguiendo los protocolos médicos para este tipo de casos, de tal suerte que se procedió de manera diligente y cuidadosa, sin mediar falla, falta o error de conducta, prestando todos los servicios médicos de manera oportuna, idónea y conducente.

Es por lo indicado, que no existe nexo de causalidad alguno, entre la conducta desplegada por los demandados y el daño que alegan los demandantes.

El profesor Javier Tamayo Jaramillo, al referirse al nexo causal, afirma:

*“... Para explicar el vínculo de causalidad que debe existir entre el hecho y el daño, se han ideado teorías; las más importantes son: la “teoría de la equivalencia de las condiciones” y “la teoría de la causalidad adecuada”. De acuerdo con la primera todas las causas que contribuyeron a la producción del daño se consideran, desde el punto de vista jurídico, como causante del hecho, y quienes estén detrás de cualquiera de esas causas, deben responder.*

*A esta teoría se la rechaza por su inaplicabilidad práctica, pues deshumanizaría la responsabilidad civil y permitiría absurdamente, buscar responsables hasta el infinito. Para suavizar este criterio se ha ideado la llamada teoría de la causalidad adecuada, según la cual no todos los fenómenos que contribuyeron a la producción de daño tienen relevancia para determinar la causa jurídica de perjuicio; se considera que solamente causo el daño aquel o aquellos fenómenos que normalmente debieron haberlo producido; esta teoría permite romper el vínculo de causalidad en tal forma, que solo la causa relevante es la que ha podido producir el daño...”*

En reciente providencia expresó el Consejo de Estado:



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

*“...Valga señalar que, en materia de responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial, la decisión favorable a los intereses de la parte demandante no puede ser adoptada con la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse quien dicha actuación no se observó la *lex artis* y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño. Esa afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la anti juridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que se surja el derecho a la indemnización, sino que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración y solo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo...”*

De tal manera que, no existe una presunción de nexo de causalidad, el mismo debe ser probado plenamente por la parte pretensora, esto es, demostrar en el expediente que definitivamente fue la conducta de los accionados la que causó el daño. Valga decir, sin que implique confesión alguna, que hipotéticamente puede resultar probado en un expediente un error de conducta en cabeza del demandado, pero si esa no fue la conducta que causó el daño, no estaremos frente a un evento de responsabilidad, dado que el nexo de causalidad no se presume, mucho menos en los casos de responsabilidad médica donde el riesgo está en el cuerpo humano, al desarrollar estas enfermedades, y en la vida misma pues al diariamente no vemos expuestos a múltiples riesgos, como vehículos, escaleras, sustancias químicas, desprendimiento o caída de objetos, huecos en las calles, terremotos, epidemias y demás, por tanto el médico no es quien inserta el riesgo en la sociedad, contrario sensu, es un paliativo al mismo.

En otras palabras, si un médico receta una pastilla que no corresponde a la enfermedad por la que se consulta, pero luego el paciente muere por un infarto, sin que este haya sido el motivo de consulta, se concluye que existe un error de conducta, una falla, o un culpa, esto es, recetar una pastilla que no corresponde a la enfermedad por la que se consulta, pero ello no prueba que la pastilla fue la que causó la muerte, y en ello consiste el nexo de causalidad, probar que conducta del demandado causó el daño, y habrá casos en los cuales se demuestre una culpa, falla, o error, pero no quedó probado en nexo de causalidad porque dicha falta o falla no fue la que causó el daño.

### **1.3.5 LA OBLIGACIÓN QUE ASISTE A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ES DE MEDIO MÁS NO DE RESULTADO**

Tal y como lo han reiterado nuestras altas cortes, la obligación del médico es de medios y no de resultado así:

La jurisprudencia del Consejo de Estado, ha reiterado en innumerables fallos que la obligación médica es de medios no de resultado, tal como lo hizo en Sentencia Sección Tercera del Consejo de Estado. 5 de junio de 1992, Consejero Ponente: Daniel Suarez Hernández. Expediente No. 6817.



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

*“...La sala en el caso bajo estudio observa una ostensible insuficiencia probatoria para acreditar la falla del servicio y por el contrario el proceso deja ver que los servicios administrativo, médico y clínico fueron idóneos y que la intervención se desarrolló en condiciones normales y sin complicaciones. En tales condiciones, mal podría calificarse el procedimiento quirúrgico por los resultados del mismo, cuando, en principio, la obligación profesional del médico es de medio y no de resultado, y por consiguiente para comprometer su responsabilidad se hace necesaria la demostración de que dentro de un ámbito normal de conocimiento y en un medio quirúrgico igualmente normal, el profesional incurrió en grave error originado en una actuación negligente, irresponsable y descuidada. Ya se advirtió que en tal sentido no existe comprobación procesal...”*

En igual sentido la sentencia del Consejo de Estado Sección Tercera, del fecha 18 de Abril de 1994.:

*“...La responsabilidad medica sigue siendo tratada, en la jurisprudencia de la corporación como de MEDIOS, o sea se PRUDENCIA Y DILIGENCIA, lo que obliga al profesional de la medicina y a los centros de atención. A proporcionar al enfermo todos aquellos cuidados que conforme a los conocimientos científicos, y a la práctica del arte de curar, son conducentes para tratar de lograr el FIN deseado, siendo igualmente cierto que no se puede ni debe asegurar la obtención del mismo. Esta verdad jurídica impone que, de acuerdo con los principios generales que rigen la carga de la prueba, le incumbe al actor la demostración de los hechos que excusa su conducta.”*

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, en sentencia del 5 de marzo de 1940:

*“... El facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia, y los dictados de su prudencia, sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de este...”*

La medicina se basa en la evidencia, en síntomas sin preceptos o principios matemáticos, al profesional no se le puede exigir una conducta distinta, exacta, matemática, toda vez que el médico trabaja sobre pacientes, que son seres humanos.

Así mismo indicó el Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo, C.P ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ, en sentencia del 10 de febrero de 2000:

*“...En realidad puede decirse que resulta relativamente fácil juzgar la conducta medica ex post, ya que no es fácil encontrar en la mayor parte de los casos, los signos que indicaban el diagnóstico correcto. Por esta razón, el fallador no debe perder de vista que, al momento de evaluar al paciente, el médico está ante un juicio incierto ya que la actividad de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática. Al respecto, el profesor Ataz López previene sobre la imposibilidad de imponer a los médicos el deber de acertar...”*



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

Para el tratadista Isidoro Goldemberg, el Nexo Causal es: “es en lace material entre un hecho antecedente y un resultado (...)”.

Por su parte, la sección tercera del Consejo de Estado, en Sentencia del 21 de octubre de 1999. C.P. Alíer Eduardo Hernández Enríquez. Exp. 11.643 se ha pronunciado de la siguiente manera:

*“... Imputar – para nuestro caso es atribuir el daño que padeció (sic) la víctima al Estado, circunstancia que se constituye en condición sine qua non para declarar la responsabilidad patrimonial de este último. De allí que elemento indispensable – aunque no siempre suficiente – para la imputación, es el nexo causal entre el hecho causante del daño y el daño mismo, de modo que este sea el efecto del primero...”*

*En este sentido se explica también de la siguiente manera:*

*“La asistencia médica se tipifica por la realización de un conjunto de acciones y procedimientos propios de la disciplina científica que la soporta y los comportamientos y actos personales e institucionales. Esta asistencia debe desenvolverse de manera oportuna y adecuada contando con instrumentos, equipos y personal competente que se corresponda a nivel de complejidad con el grado de atención requerido.*

*Si el objeto en sí de la asistencia médica consiste en implementar la conducta indicada para promover la salud, prevenir la enfermedad, intentar curar y rehabilitar al paciente, en correspondencia con esto nace una obligación de dar o hacer, o no hacer, siendo una OBLIGACION DE RESULTADO, garantizando no solo una conducta específica, sino también aquello que se pueda esperar, como por ejemplo las lecturas o las prácticas de ciertos exámenes de diagnóstico, un examen sanguíneo, en las que el resultado es objetivo, o en las situaciones que, por simple liberalidad de la parte deudora, se garantiza un resultado.*

*Si el objeto en sí de la asistencia médica es la creación de una obligación, consistente en implementar la conducta indicada para promover la salud, prevenir la enfermedad, intentar curar u rehabilitar al paciente, dicha conducta consiste en la realización del acto de asistencia acorde con la Lex Artis, lo que significa que el asistente se obliga a colocar unos medios y procedimientos en correspondencia al grado de complejidad de la atención brindada, acorde con los estándares típicos. Estamos, así, ante una OBLIGACIÓN DE MEDIO.*

*Ahora bien, podríamos deducir, por simple lógica, que si se realizan todos los actos circunscritos al cumplimiento de la conducta médica e institucional, estos serían los actos de la atención o la prestación del servicio en salud – en forma típica – el resultado no se podría garantizar dado a que depende de las condiciones inherentes a la respuesta del cuerpo humano, a las situaciones de salud y enfermedad del paciente acreedor, a la circunstancias aleatorias, que conllevan a*



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

*limitar la expectativa del acreedor, reduciendo al alcance de la obligación del deudor, convirtiéndola tan solo es una obligación de medio.*

*EN LAS OBLIGACIONES DE MEDIO la sola falta del resultado deseado no basta para determinar responsabilidad en el deudor o deudora, pues, se requiere, además, una conducta culpable del el/la prestador/a del servicio en la generación del daño: estamos ante una responsabilidad subjetiva”.*

Para el caso de la referencia, no se prueba, siquiera indiciariamente, la falla o error de conductas en cabeza de la llamante en garantía, contrario sensu, ésta actuó con toda la diligencia y el cuidado para el caso particular. De otro lado, como no nos encontramos frente a una obligación de resultado, la diligencia y cuidado se prueba con la demostración de haber utilizado los medios idónea y oportunamente, como se ha hecho en el presente caso.

De esta manera, queda claro que la atención fue eficiente, oportuna, segura, adecuada e idónea; lo cual no implicaba garantizar que la paciente obtuviera un resultado determinado.

### **1.3.6. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR – IMPROCEDENCIA DE LO PRETENDIDO POR “DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN”**

Conforme se desprende de los medios exceptivos propuestos no surge la obligación de indemnizar los perjuicios que se aducen, toda vez que no se ha probado la estructuración de responsabilidad imputable a los demandados ni mucho menos el origen de un perjuicio que justifique el pago de las sumas solicitadas.

Como se mencionó con anterioridad, el Consejo de Estado ha establecido que solo se reconocerá Daño a la salud, cuando la afectación sufrida este en el ámbito física, psicológica, sexual, etc. Este reconocimiento solo se hace sobre la víctima directa que tuvo que soportar la afectación, por lo cual solo se reconoce en los casos que lesiones, pero este no puede ser reconocido en casos como quiera que la víctima directa falleció. Para completar la misma se debe acudir a lo siguiente:

En sentencia del 14 de septiembre de 2011, proferidas por la Sala Plena de la Sección Tercera, del Consejo de Estado, en los procesos radicados N.os 38.222 y 19.03120, se estableció:

*(...) De modo que, el "daño a la salud" -esto es el que se reconoce como proveniente de una afectación a la integridad psicosfísica- ha permitido solucionar o aliviar la discusión, toda vez que reduce a una categoría los ámbitos físico, psicológico, sexual, etc., de tal forma que siempre que el daño consista en una lesión a la salud, será procedente determinar el grado de afectación del Derecho Constitucional y fundamental (artículo 49 C.P.) para determinar una indemnización*



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

por ese aspecto, **sin que sea procedente el reconocimiento de otro tipo de daños (v.gr. la alteración de las condiciones de existencia), en esta clase o naturaleza de supuestos.**

En ese mismo sentido se pronuncia el Dr. Enrique Gil Botero<sup>8</sup>, quien es el magistrado ponente de la sentencia mencionada en el párrafo anterior, al indicar lo siguiente:

*“Se reconoce de este modo una valoración del daño a la persona estructurado sobre la idea del daño corporal, sin tener en cuenta categorías abiertas que distorsionen el modelo de reparación integral. **Es decir, cuando la víctima sufra un daño a la integridad psicofísica sólo podrá reclamar los daños materiales que se generen de esa situación y que estén probados, los perjuicios morales de conformidad con los parámetros jurisprudenciales de la Sala y, por último, el daño a la salud por la afectación de este Derecho Constitucional.***

***Lo anterior, refuerza aún más la necesidad de readoptar la noción de daño a la salud, fisiológico o biológico, como lo hace ahora la Sala, pero con su contenido y alcance primigenio, esto es, referido a la afectación o limitación a la integridad psicofísica de la persona, como quiera que al haberlo subsumido en unas categorías o denominaciones que sirven para identificar perjuicios autónomos y que han sido reconocidos en diferentes latitudes, como por ejemplo la alteración a las condiciones de existencia (v.gr. Francia), se modificó su propósito que era delimitar un daño común (lesión a la integridad corporal) que pudiera ser tasado, en mayor o menor medida, a partir de parámetros objetivos y equitativos, con apego irrestricto a los principios constitucionales de dignidad humana e igualdad. En otros términos, un daño a la salud desplaza por completo a las demás categorías de daño inmaterial como lo son la alteración grave a las condiciones de existencia -antes denominado daño a la vida de relación- precisamente porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud, los únicos perjuicios inmateriales que hay lugar a reconocer son el daño moral y el daño a la salud***. (Negrilla y subraya fuera de texto original).

Es por tal motivo señor juez que la pretensión mencionada por la parte actora no puede prosperar, esto debido que el daño a la vida en relación no es reconocido por el honorable Consejo de Estado, por lo cual, de llegar a ser reconocido, se estaría alejando de la doctrina.

### 1.3.7. AUSENCIA DE PRUEBA DE LOS PERJUICIOS PRETENDIDOS

La doctrina, específicamente la desarrollada por el doctor Ramón Daniel Pizarro, en su obra *Daño moral “Prevención. Reparación. Punición”*, Editorial Hammurabi, Buenos Aires (Argentina), reimpression 2000, págs. 27, 315 y 316, indica:

<sup>8</sup> El daño a la salud en Colombia - retos frente a su delimitación, valoración y resarcimiento, Enrique Gil Botero, <http://revistas.uexternado.edu.co/index.php/Deradm/article/view/3385/3554>



GÓMEZ GONZÁLEZ  
A B O G A D O S

*“Únicamente tiene que repararse el daño causado. Nada más, pero nada menos. El moderno derecho de daños requiere máxima prudencia a la hora de fijar criterios en tal sentido. Desde una perspectiva netamente resarcitoria, **el hecho dañoso no debe convertirse en fuente de lucro, para el damnificado y, correlativamente, en un factor de expoliación para el dañador, lo que ocurre cuando éste se ve compelido a indemnizar un daño total o parcialmente inexistente.** (...) El principio de la reparación plena debe ser entendido, de tal modo, como resarcimiento de todo daño que se encuentre en relación de causalidad adecuada con el hecho generador.*

*Conviene tener presente que **la relación de causalidad asume una doble función** en el marco de la responsabilidad civil:*

- 1. Permite determinar, con rigor científico, cuándo un resultado dañoso es jurídicamente atribuible a la acción de un sujeto determinado.*
- 2. Brinda, al mismo tiempo, los **parámetros objetivos indispensables para calibrar la extensión del resarcimiento**, mediante un régimen predeterminado de imputación de consecuencias.*

*(...) pero, al mismo tiempo, impone **asegurar al responsable que su obligación no habrá de asumir un límite mayor del daño causado.** Insistimos en que desde una perspectiva netamente resarcitoria, el hecho dañoso no debe convertirse en una fuente de enriquecimiento para la víctima y de correlativa expoliación para el dañador. Las reglas que regulan la extensión del resarcimiento se orientan hacia esa finalidad.” (Negrilla fuera del texto).*

Adicionalmente, ha de tenerse presente que la parte demandante pretenden recibir tan alta suma de dinero en compensación al perjuicio sufrido, deberá demostrar y justificar tanto la ocurrencia como la gravedad o circunstancias que lo llevan a solicitar dicho monto, siempre en coherencia con las pruebas aportadas al proceso.

En cuanto a la tasación realizada por el apoderado judicial al plantear sus pretensiones, la misma carece de técnica y no se ajusta a los precedentes jurisprudenciales, sentados precisamente por el Honorable Consejo de Estado, como se mencionó con anterioridad, la parte actora pretende que se declare “el daño a la vida en relación”, la cual es importante recordar que el Consejo de Estado solo reconoce los daños a la salud, los cuales solo podrán ser reconocidos siempre y cuando sea una lesión al ámbito físico, psicológico, sexual entre otros, lo cual no sería aplicable en el caso que nos atañe.

### **1.3.9. EXCEPCIÓN GENÉRICA**

Deberá el Honorable Juez reconocer oficiosamente las que resulten demostradas en el curso de este proceso y cuyas circunstancias obstruyan el nacimiento de la relación invocada o



**GÓMEZ GONZÁLEZ**  
A B O G A D O S

determinen la extinción, modificación o extinción de los efectos jurídicos de los hechos en que se apoya la demanda y que impidan parcial o totalmente el pronunciamiento judicial impetrado por la parte actora.

## 2. FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

### 2.1 EN CUANTO A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO:

Para dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía, se realizará pronunciamiento en lo planteado en cada uno en el mismo orden en el que fue planteado por el apoderado judicial del llamante, así:

**AL HECHO “1”:** ES CIERTO.

**AL HECHO “2”:** ES CIERTO, pero se aclara que el inicio de vigencia de la póliza fue el 04 07 2019 y la misma se ha renovado en varias ocasiones.

**AL HECHO “3”:** Como este hecho contiene varias afirmaciones damos respuesta a cada uno de ellos de forma independiente, así:

- En cuanto a que la póliza se encontraba vigente para la fecha en la que ocurrieron los hechos objeto de la demanda principal, debemos decir que ES CIERTO.
- En lo que se indica, relacionado con que por esa razón la póliza tiene cobertura, debemos decir que NO ES UN HECHO sino una APRECIACIÓN SUBJETIVA del apoderado del llamante, por cuanto la póliza además de su vigencia técnica cuenta con limitaciones de cobertura, de valores asegurados y exclusiones siendo la responsabilidad de mi representada limitada por el texto contractual.

**AL HECHO “4”:** ES CIERTO: no obstante, la responsabilidad de mi representada se circunscribe al estricto alcance del riesgo asegurado, a las exclusiones legales y contractuales, y la materialización de los presupuestos de la cobertura para cada póliza según su modalidad,

**AL HECHO “5”:** ES CIERTO.

### 2.2 EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

Con fundamento en la respuesta que dada a la demanda y la más adelante se dará al llamamiento en garantía, me opongo a todas las pretensiones del llamante en garantía, toda vez que la póliza de “Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales” No. 62-03-101045778, y en todo caso deberá



GÓMEZ GONZÁLEZ

ABOGADOS

analizarse la responsabilidad de mi representada con base en el contrato de seguro que fue expedido, aplicando sus exclusiones y limitaciones de cobertura.

## 2.1 EXCEPCIONES EN CONTRA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

En caso de una eventual condena dentro del proceso de la referencia, solicito de manera respetuosa y de manera subsidiaria en caso de no estimar las excepciones plasmadas en el acápite en el que se contestó la demanda principal, tener en cuenta las siguientes:

### 2.3.1. LIMITE DE VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DE “ERRORES Y OMISIONES”

De acuerdo con la póliza de “Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales” No. 62-03-101045778 con vigencia desde el 24 de mayo del 2020 hasta el 24 de mayo de 2021, el límite máximo de valor asegurado por el amparo de responsabilidad civil por “ERRORES Y OMISIONES” es hasta \$1.000.000.000 con un deducible del 15.00% valor de la pérdida mínimo: \$50.000.000, y solo cubre perjuicios patrimoniales, tal como se indica en la misma caratula.

Lo anterior quiere decir que la responsabilidad máxima de mi representada en un evento será de hasta \$1.000.000.000, con aplicación del deducible de 15% del valor de la pérdida en errores u omisiones de los cuales no se encuentra obligada a reconocer y pagar en ningún caso perjuicio de índole inmaterial, lo cual será su máxima responsabilidad, pues así quedó expresamente establecido en la caratula de la póliza:

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES		SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
DESCRIPCION	AMPAROS			
		\$ 1,000,000,000.00		
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 1,000,000,000.00		
DEDUCIBLES: * 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 50,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES				

### 2.3.2 DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA No. 62-03-101045778

Se sustenta esta excepción en que la póliza que fundamenta el llamamiento en garantía tiene pactado un deducible de 15.00% mínimo \$50.000.000, es decir, toda pérdida o indemnización que sea inferior a \$50.000.000 debe ser asumida directamente por el asegurado y no por la aseguradora, porque así quedó expresamente pactado en la póliza, razón por la cual no es SEGUROS DEL ESTADO S.A. la llamada a asumir ninguna erogación que sea igual o inferior al deducible pactado en la póliza.



El deducible en las pólizas o en el contrato de seguro es la porción del riesgo y de la pérdida que siempre se encuentra en cabeza del asegurado, de hecho, existe expresa prohibición en la Ley de asegurar el deducible.

**ARTÍCULO 1103. <DEDUCIBLE>. Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original.** (Negrilla y Subraya fuera de texto original).

La anterior prohibición del aseguramiento del deducible se deriva precisamente de las funciones que dicho pacto o condición conlleva, que son las siguientes:

- El deducible promueve el auto cuidado por parte del asegurado, y
- Permite que el costo de las pólizas se disminuya al evitar reclamaciones pequeñas que generan desgaste administrativo, así como menores índices de siniestralidad.

En la caratula de la póliza observamos como clara y expresamente se pactó el deducible para todos los amparos de la póliza incluido el de "ERRORES Y OMISIONES":

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUDICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 1,000,000,000.00		
DEDUCIBLES: * 15.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 50,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES				

### **2.3.3 DISPONIBILIDAD EN COBERTURA DEL VALOR ASEGURADO EN RELACIÓN CON LA PÓLIZA NO. 62-03-101045778**

En el evento de una condena, deberá tenerse en cuenta el límite asegurado, de tal manera que será objeto de prueba acreditar qué valores ha desembolsado mi representada, para proceder a descontar dichos valores. En consecuencia y en el caso de que ya se hubieren atendido otros siniestros durante la misma vigencia hasta la suma asegurada, no habrá cobertura para el asunto que nos ocupa.

### **3 PRUEBAS:**



**GÓMEZ GONZÁLEZ**

ABOGADOS

### **3.1. DOCUMENTAL APORTADA:**

Me permito anexar:

- Carátula de la póliza de “Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales” No. 62-03-101045778.
- Condiciones generales aplicables.
- Poder para actuar, mensaje de datos y copia del certificado de existencia y representación legal emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

### **3.2. INTERROGATORIO DE PARTE**

Respetuosamente solicito se cite a los demandantes mayores de edad para que concurran a absolver el interrogatorio de parte que les formularé en la audiencia que programe el Despacho para dichos efectos, en relación con los hechos de la demanda y las contestaciones.

### **3. ANEXOS**

- Documentos referidos como prueba aportada.

### **4. NOTIFICACIONES**

Estaré presta a recibir comunicaciones en la Secretaría del Juzgado o en calle 14 No 23 – 52 Edificio Alturias Oficina 909 de la ciudad de Pereira - Risaralda, Tel. 310-4975229. Correo electrónico: [carolina.gomez@gomezgonzalezabogados.com.co](mailto:carolina.gomez@gomezgonzalezabogados.com.co)

Atentamente,

**CAROLINA GÓMEZ GONZÁLEZ**

C.C. 1.088.243.926 de Pereira, Risaralda.

T.P. 189.527 Consejo Superior de la Judicatura.