

Señora  
**JUEZ CUARENTA Y OCHO (48) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**  
E. S. D.

ASUNTO	RÉPLICA A LAS EXCEPCIONES PRESENTADAS POR COMPENSAR EPS.
DEMANDANTES	LEYDI LANDINES LÓPEZ Y OTROS
DEMANDADA	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S.
RADICADO	11001310304820220058400

**ISABEL CORTÉS RUEDA**, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.006.747 de Bogotá, abogada colombiana titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 206.986 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en representación de la Parte Demandante, me permito presentar la **RÉPLICA A LAS EXCEPCIONES PRESENTADAS CON LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**, radicada por la Dra. **SANDRA MÓNICA BAUTISTA GUTIÉRREZ**, como apoderada de **COMPENSAR EPS**, notificado vía correo electrónico el día quince (15) de mayo del presente año.

**I. OPOSICIÓN A LAS EXCEPCIONES:**

**Me opongo a las siguientes excepciones** presentadas en la contestación de la demanda radicada por la Dra. **SANDRA MÓNICA BAUTISTA GUTIÉRREZ**, por las razones que a continuación se explican:

**4.1. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE COMPENSAR EPS- INEXISTENCIA DEL PRIMER ELEMENTO DE LA RESPONSABILIDAD: LA CULPA**

**ME OPONGO A ESTA EXCEPCIÓN.** De los fundamentos fácticos, jurídicos y probatorios de la demanda que obran en el expediente, se observa de manera clara que existió una falla en la prestación del servicio médico imputable a la demandada.

La **EPS COMPENSAR**, no cumplió con su contenido obligacional plasmado en el ordenamiento jurídico ampliamente descrito en la demanda. Si hacemos un parangón entre las obligaciones a cargo de la Institución Demandada al momento de los hechos, la vulneración de dicho contenido obligacional, y los graves daños y perjuicios que le causó a mis Representados, podemos concluir, sin temor a equívocos que la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S.**, identificada con NIT. 860066942-7 y representada legalmente por el Dr. **CARLOS MAURICIO VÁSQUEZ PÁEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.541.640 o quien haga sus veces al momento de la notificación del fallo, no cumplió, en el momento en que sucedieron los hechos objeto de esta Demanda, con los mandatos convencionales, constitucionales, legales y reglamentarios a los que debía supeditarse para proteger la vida e integridad personal de los coasociados, lo cual

originó unos daños materiales e inmateriales que los Demandantes no estaban jurídicamente obligados a soportar. Lo cual trajo como consecuencia graves **secuelas sensitivas, pie caído, pérdida de la sensibilidad superficial y profunda de la rodilla hacía distal, comprometiendo la planta de los pies, dolor constante**, que le imposibilita funcionalmente a la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, continuar con las actividades diarias de su vida, sin que en la actualidad tenga posibilidad alguna de tratamiento y recuperación de su salud.

Así las cosas, para concluir, debemos decir que, en materia de responsabilidad civil, la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S.**, identificada con NIT. 860066942-7 y representada legalmente por el Dr. **CARLOS MAURICIO VÁSQUEZ PÁEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.541.640 o quien haga sus veces al momento del fallo, de conformidad con la normativa convencional, constitucional, legal y reglamentaria, con la jurisprudencia y con la doctrina, mis Representados tienen derecho y deben ser reparados integralmente por la Demandada.

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

#### **4.2. INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE A COMPENSAR-SEGUNDO ELEMENTO DE LA RESPONSABILIDAD**

**ME OPONGO A ESTA EXCEPCIÓN.** La responsabilidad que se incoa en el presente caso, se da conforme el artículo 2341 del Código Civil Colombiano, que contiene la Cláusula General de Responsabilidad Patrimonial, según la cual quien cause daño a otro, debe responder por los daños que le sean imputables. De este artículo, se infieren los elementos de la responsabilidad civil por hecho propio o responsabilidad directa, los elementos son: **Culpa, Daño y Nexo Causal**. La consecuencia normal para todo aquel que ha cometido delito o culpa, infiriendo daño a otro, es la obligación de indemnizar (reparar) a la víctima.

Acerca del régimen de responsabilidad aplicable por la negligencia, el error o el descuido de actos médicos, la jurisprudencia ha indicado que:

*“En lo atañadero a la responsabilidad civil en general, y a la médica, en particular, conocida es su clasificación en contractual o extracontractual (cas. civ. sentencias de marzo 5 de 1940, 26 de noviembre de 1986, 30 de enero de 2001, exp. 5507, septiembre 11 de 2002, exp. 6430). Aquélla, exige una relación jurídica preexistente entre las partes, o, lo que es más general y frecuente, la existencia y validez de un contrato, su incumplimiento, el daño y la relación de causalidad (cas. civ. sentencia de 12 de julio de 1994, exp. 3656). En cambio, en la última, el quebranto se produce al margen de cualquier vínculo jurídico previo entre aquellos que se relacionan con ocasión del daño (...) Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a*

*su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues “el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas” (cas. civ. sentencia de 13 de septiembre de 2002, exp. 6199).*

Descendiendo al caso planteado en la presente Demanda, es claro que existen unos daños ocasionados a los Demandantes, derivados de la defectuosa prestación del servicio médico y quirúrgico, por la vulneración del contenido obligacional a cargo de la demandada, y materializado, entre otros escenarios, en la omisión del deber y derecho de información, omisión que llevó a la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, a tomar la decisión de someterse a los procedimientos médicos ya enunciados, sin conocer los efectos adversos previsibles que conllevaba el tratamiento.

Respecto, de este tipo de responsabilidad, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia 199-00533-01 del 17 de noviembre de 2011, expuso:

*“(…) Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues “el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas”.*

Descendiendo al caso planteado en la presente Demanda, es claro que existen unos daños ocasionados a los Demandantes, derivados de la defectuosa prestación del servicio médico y quirúrgico, por la vulneración del contenido obligacional a cargo de la demandada, lo cual se observa en el hecho de omitirle a la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ** la información de los riesgos sobre la cirugía que requería, y le fuese realizada; omisión que llevó a la demandante, a tomar la decisión de someterse a los procedimientos médicos ya enunciados, y cuyas secuelas son: **“secuelas sensitivas, pie caído, pérdida de la sensibilidad superficial y profunda de la rodilla hacía distal, comprometiendo la planta de los pies, dolor**

**constante calificado en 8/10<sup>1</sup>**”, así como una afectación psicológica denominada, “depresión” y “trastorno de ansiedad”.

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

#### **4.3. MÉDICOS TRATANTES TIENEN RESPONSABILIDAD EN OBLIGACIÓN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.**

**ME OPONGO A ESTA EXCEPCIÓN.** Las obligaciones de los profesionales de la salud sí bien por regla general no están sujetas a un resultado, en este caso existe jurisprudencia que establece como las cirugías son de resultados, y esto no es óbice para desconocer el marco convencional, constitucional, legal y reglamentario que está abiertamente descrito en la demanda, por cuanto regula, la prestación de los servicios médicos dentro de una buena *praxis*. Los hechos que contrastan la responsabilidad de la demandada, son:

1. A la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, desde hacía seis (6) años atrás, respecto de la data de febrero de dos mil dieciocho (2018), le fue diagnosticado **MAL ALINEAMIENTO PATELO-FEMORAL<sup>1</sup>** bilateral, más acentuado en su **hemicuerpo** izquierdo.
2. El diagnóstico descrito en el numeral anterior, le fue realizado en el Dispensario de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S.** de Kennedy, en la ciudad de Bogotá, en la “primero de mayo” por el Dr. **CARLOS AUGUSTO BAQUERO** quien indicó inicialmente “Terapia Física” y, además, una serie de restricciones que la paciente cumplió.
3. Así, con el diagnóstico pre - anotado y habiendo seguido las indicaciones dadas por su Médico Tratante, mi Poderdante, la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, en cambio de observar mejoría, presentó empeoramiento de su condición, y sobrevino para ella que la articulación de su rodilla, preferentemente la rodilla izquierda, y al cambiar de posición de sentada a la bipedestación, “se bloqueaba” y que tal condición de “bloqueo” solo se resolvía al caminar, presentando zendo dolor y limitación funcional.
4. Bajo la condición de dolor, de “bloqueo articular” de la articulación de la rodilla y consecuente limitación funcional, mi Mandante re - consultó el día tres (03) de octubre de dos mil dieciséis (2016) al el Dr. **CARLOS AUGUSTO BAQUERO**, quien le propuso llevar su caso a una **JUNTA MÉDICA** para determinar cuál era la mejor propuesta terapéutica conforme con su patología y su estadio, así como con el nivel de afectación personal y de su rol personal - laboral con la misma.
5. La **JUNTA MÉDICA** fue realizada hacía agosto de dos mil diecisiete (2017), y en ella, se decidió para la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, realizarle

<sup>1</sup> El síndrome de dolor patelofemoral es el dolor en la parte delantera de la rodilla, alrededor de la rótula (patela). Tomado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/patellofemoral-pain-syndrome/symptoms-causes/syc-20350792#:~:text=El%20dolor%20patelofemoral%20puede%20producirse,Lesiones.>



procedimiento quirúrgico ortopédico que corregiría su **MAL ALINEAMIENTO PATELO FEMORAL**, con la salvedad de que se iniciaría con la rodilla izquierda.

6. Así, en la **JUNTA MÉDICA** le explicaron su requerimiento terapéutico, cual era quirúrgico y le indicaron de la conveniencia en su realización para evitar y en proximidad el requerimiento de un reemplazo articular de la rodilla, como quiera que “estaba muy joven” y era menester distanciar tal.
7. También le indicaron a la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ** que los pormenores del procedimiento quirúrgico se los informaría, en su debido momento, directamente por el Dr. **CARLOS AUGUSTO BAQUERO**, su médico tratante.
8. La señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, con el concepto de la **JUNTA QUIRÚRGICA**, para la data del dos (02) de octubre de dos mil diecisiete (2017), asistió a cita con el Dr. **CARLOS AUGUSTO BAQUERO**, quien le solicitó un TAC de rodilla, bilateral; esto para conocer de las condiciones en que se encontraban las estructuras anatómicas al interior de la articulación de sus rodillas.
9. Mi Poderdante, la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, regresó a la consulta del Dr. **CARLOS AUGUSTO BAQUERO**, el día siete (07) de diciembre de dos mil diecisiete (2017) y, en ese momento, el galeno le indica que le realizaría el realineamiento de rótula con injerto de hueso autólogo<sup>2</sup> y entró a decidir con mi Mandante cuál rodilla sería intervenida, primeramente, eligiendo la rodilla izquierda.
10. El Galeno en la pre anotada consulta, le informo a la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ** sobre el procedimiento quirúrgico, sobre su requerimiento, sobre su naturaleza y el cómo lo realizaría, **MÁS NO ABORDÓ CON LA INFORMACIÓN DADA LO RELATIVO A SU RIESGO PREVISTO GENERAL E INDIVIDUAL, MUCHO MENOS INFORMÓ SOBRE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE UNA LESIÓN NEUROLÓGICA. POR EL MISMO.**
11. Así, y con la indicación quirúrgica, la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ** fue programada para cirugía, dicha autorizada por su E.P.S (la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S.**) para ser realizada el día diez (10) de febrero de dos mil dieciocho (2018) y previo a ello, fue valorada y como era de suyo, por la consulta de anestesia.
12. La valoración por pre anestesia fue realizada el día veintitrés (23) de enero de dos mil dieciocho (2018), por el Dr. **EDDY AUGUSTO CAMARGO VICTORINO**, quien refiere en la historia clínica que la señora **LEYDI LANDINES**, estaba en una condición “apta para anestesia”.
13. El día diez (10) de febrero de dos mil dieciocho (2018) y conforme a lo programado, la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ** acudió a la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S.** de la “autopista sur” en la

---

<sup>2</sup> Se obtiene de la misma persona que lo recibe.

ciudad de Bogotá; allí fue internada y, previo al procedimiento quirúrgico, nuevamente fue informada por el Dr. **CARLOS AUGUSTO BAQUERO**, sobre el procedimiento quirúrgico, sobre su requerimiento, sobre su naturaleza y el cómo lo realizaría, más no abordó con la información dada lo relativo a su **RIESGO PREVISTO** general e individual, mucho menos informó sobre la probabilidad de ocurrencia de una lesión neurológica por dicho procedimiento.

14. Realizado el procedimiento quirúrgico y en su posoperatorio inmediato, la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ** fue dada de alta hospitalaria, con control para el día quince (15) de febrero de dos mil dieciocho (2018). Le fueron dados recomendaciones y signos de alarma para re - consultar por el servicio de urgencias.
15. La señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, y estando en su casa, el día doce (12) de febrero de dos mil dieciocho (2018) sentía compresión en su pierna izquierda, presentó edema<sup>3</sup> y “sensación de calor” en la misma, razón por la cual se comunicó vía telefónica con el Dr. **CARLOS AUGUSTO BAQUERO** quien le instó a asistir a consulta en el Dispensario de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S.**, en la primera de mayo, en la ciudad de Bogotá, esto para el día catorce (14) de febrero de dos mil dieciocho (2018), un día antes del control programado.
16. El día quince (15) de febrero de dos mil dieciocho (2018), asistió la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, a control posoperatorio con el Dr. **CARLOS AGOSTO BAQUERO**, quien le valoró y le manifestó que todo estaba bien, a su vez le solicitó una Rx de la pierna izquierda.
17. Los días subsiguientes al control realizado el día quince (15) de febrero de dos mil dieciocho (2018) y en su casa, la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ** continuó con la sintomatología pre- anotada, a lo que se sumó dolor continuo en su pie izquierdo y disestesias tipo “corrientazo”, así como “bloqueo del pie”, de la articulación del cuello del pie.
18. El día veintiocho (28) de febrero de dos mil dieciocho (2018), la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, fue remitida al **HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR – MEDERI - CORPORACIÓN HOSPITALARIA JUAN CIUDAD**, en donde le hospitalizaron por tres (3) días y, posteriormente, hospitalización domiciliaria por doce (15) días más.
19. Mi Representada, la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, fue valorada en dos oportunidades así: la primera valoración, el día veintidós (22) de febrero de dos mil dieciocho (2018), y la segunda valoración, el día ocho (8) de marzo de dos mil dieciocho (2018), por el Dr. **CARLOS AUGUSTO BAQUERO**, quien le instó a “movilizar el pie” y a “movilizar su pie hacía atrás”, sin embargo, ella no podía realizar los movimientos mencionados, y de allí que el galeno la remitió a Terapia Física con prioridad, él mismo hizo la gestión.

---

<sup>3</sup> Hinchazón causada por la acumulación de líquido en los tejidos del cuerpo.

20. Dos (2) días después de dicho control, esto es, el día diez (10) de marzo de dos mil dieciocho (2018), mi Mandante, la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, por el dolor severo y edema que presentaba en el pie izquierdo, asistió por urgencias al Dispensario de la Cruz Roja del barrio La Alquería, en la ciudad de Bogotá, en donde fue internada, le realizan Doppler<sup>4</sup> y diagnostican TVP<sup>5</sup>.
21. En su tercera cita de control con el Dr. **CARLOS AUGUSTO BAQUERO**, el día catorce (14) de marzo de dos mil dieciocho (2018), mi Mandante, la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, le refiere su sintomatología, sin obtener un tratamiento, sin embargo, éste la remite a realizarse nuevas terapias.

Ahora bien, se realiza un paralelo entre los hechos y el marco legal, para concluir la omisión y negligencia de la demandada en el proceso quirúrgico de la señora **LANDINES LÓPEZ**. El marco jurídico que vale la pena resaltar, y que impacta en la responsabilidad de la demandada, a continuación se relaciona:

- i. **Ley 23 de 1981**, por la cual se dictan normas en materia de ética médica, se vulneran varias disposiciones con el actuar de los demandados:

En primer lugar, esta Ley define los principios que constituyen fundamento esencial para el desarrollo sobre Ética Médica:

1. *“La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes.*
2. *El hombre es una unidad síquica y somática, sometido a variadas influencias externas. El método clínico puede explorarlo como tal, merced a sus propios recursos, a la aplicación del método científico natural que le sirve de base, y a los elementos que las ciencias y la técnica ponen a su disposición.*
3. *En consecuencia, el médico debe considerar y estudiar al paciente, como persona que es, en relación con su entorno, con el fin de diagnosticar la enfermedad y sus características individuales y ambientales, y adoptar las medidas, curativas y de rehabilitación correspondiente. Si así procede, a sabiendas podrá hacer contribuciones a la ciencia de la salud, a través de la práctica cotidiana de su profesión.*

---

<sup>4</sup> Estudio por imágenes que utiliza ondas de sonido para mostrar la circulación de la sangre por los vasos sanguíneos. Tomado de: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/ecografia-doppler/>

<sup>5</sup> Trombosis Venosa Profunda: se produce cuando se forma un coágulo de sangre (trombo) en una o más venas profundas del cuerpo. Tomado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/symptoms-causes/syc-20352557>

4. *Tanto en la sencilla investigación científica antes señalada como en las que se lleve a cabo con fines específicos y propósitos deliberados, por más compleja que ella sea, el médico se ajustará a los principios metodológicos y éticos que salvaguardan los intereses de la ciencia y los derechos de la persona, protegiéndola del sufrimiento y manteniendo incólume su integridad.*
5. *La relación médico-paciente es elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional.*
6. *Conforme con la tradición secular, el médico está obligado a transmitir conocimientos al tiempo que ejerce la profesión, con mirar a preservar la salud de las personas y de la comunidad.  
Cuando quiera que sea llamado a dirigir instituciones para la enseñanza de la medicina o a regentar cátedras en las mismas, se someterá a las normas legales y reglamentarias sobre la materia, así como a los dictados de la ciencia, a los principios pedagógicos y a la ética profesional.*
7. *El médico es auxiliar de la justicia en los casos que señala la ley, ora como funcionario público, ora como perito expresamente designado para ello. En una u otra condición, el médico cumplirá su deber teniendo en cuenta las altas miras de su profesión, la importancia de la tarea que la sociedad le encomienda como experto y la búsqueda de la verdad y solo la verdad.*
8. *El médico tiene derecho a recibir remuneración por su trabajo, la cual constituye su medio normal de subsistencia. {Es entendido que el trabajo o servicio del médico sólo lo beneficiará a él y a quien lo reciba. Nunca a terceras personas que pretendan explotarlo comercial o políticamente}.*
9. *Cuando el médico emprenda acciones reivindicatorias en comunidad, por razones salariales y otras, tales acciones no podrán poner en peligro la vida de los asociados*
10. *El médico, por la función social que implica el ejercicio de su profesión, está obligado a sujetar su conducta pública y privada a los más elevados preceptos de la moral universal.*
11. *Los principios éticos que rigen la conducta profesional de los médicos, no se diferencian sustancialmente de los que regulan la de otros miembros de la sociedad. Se distinguen si por las implicaciones humanísticas anteriormente indicadas. La presente Ley comprende el conjunto de normas permanentes sobre ética médica a que debe ceñirse el ejercicio de la medicina en Colombia.”*

El artículo 5° se refiere a la relación médico paciente, la cual se da en los siguientes casos:



1. *“Por decisión voluntaria y espontánea de ambas partes.*
2. *Por acción unilateral del médico, en caso de emergencia.*
3. *Por solicitud de terceras personas.*
4. *Por haber adquirido el compromiso de atender a personas que están a cargo de una entidad privada o pública.”*

Mediante el artículo 10° hace referencia al deber del profesional, de dedicar al paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para realizar un correcto diagnóstico y definir el tratamiento adecuado:

***“ARTICULO 10. El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente.***

***PARÁGRAFO. El médico no exigirá al paciente exámenes innecesarios, ni lo someterá a tratamientos médicos o quirúrgicos que no se justifiquen.”***

Así mismo, el artículo 12°, establece que ***“El médico solamente empleará medios diagnósticos o terapéuticos debidamente aceptados por las instituciones científicas legalmente reconocidas.” (...)***

De igual forma, el artículo 13°, consagra que ***“El médico usará los métodos y medicamentos a su disposición o alcance, mientras subsista la esperanza de aliviar o curar la enfermedad. Cuando exista diagnóstico de muerte cerebral, no es su obligación mantener el funcionamiento de otros órganos o aparatos por medios artificiales.”***

El artículo 15°, por su parte, dispone que ***“El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.”***

Acerca del riesgo por reacciones adversas que se pueden dar como resultado de un tratamiento, el artículo 16° establece que ***“La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto. El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados.”***

**ARTICULO 34.** La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.

Por otra parte, el artículo 36° hace referencia a la historia clínica ***“En todos los casos la Historia Clínica deberá diligenciarse con claridad. Cuando quiera que haya cambio de médico, el reemplazado está obligado a entregarla, conjuntamente con***

*sus anexos a su reemplazante.”*

ii. **Decreto Nacional número 3380 de 1981,**  
por el cual se reglamenta la Ley 23 de 1981, establece:

En el artículo 3º, dispone que “**para señalar la *responsabilidad médica* frente a los casos de emergencia o urgencia, entiéndase por ésta, todo tipo de afección que ponga en peligro la vida o integridad de la persona y que requiera atención inmediata de acuerdo con el dictamen médico.**

Acerca de los exámenes innecesarios o tratamientos injustificados, el artículo 7º, dice que “*Se entiende por exámenes innecesarios o tratamientos injustificados: a) Los prescritos sin un previo examen general; b) Los que no correspondan a la situación clínicopatológica del paciente;*”

Del mismo modo, el Decreto en mención en el artículo 9º, hace referencia a los riesgos injustificados, indicando que “**Se entiende por *riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y que no correspondan a las condiciones clínicopatológicas del mismo.***”

Por su parte, en el artículo 10º, se pronuncia acerca del riesgo imprevisto “**El médico cumple la advertencia del riesgo previsto, a que se refiere el inciso segundo del artículo 16 de la Ley 23 de 1981, con el aviso que, en forma prudente, haga a su paciente o a sus familiares o allegados, con respecto a los efectos adversos que, en su concepto, dentro del campo de la práctica médica, pueden llegar a producirse como consecuencia del tratamiento o procedimiento médico.**”

De igual forma el artículo 12º, hace referencia a la constancia que debe dejar el profesional de la advertencia del riesgo previsto “**El médico dejará constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto o de la imposibilidad de hacerla.**”

iii. **Ley 100 de 1993.** Con la actuación de las entidades convocadas, se evidencia la violación de ciertas normas de esta Ley:

El artículo 153º establece los fundamentos del servicio público, entre ellos resaltamos dos, la protección integral y la calidad, principios que como consta en los hechos se desconocieron:

**“ARTICULO. 153.-Fundamentos del servicio público.** Además de los principios generales consagrados en la Constitución política, son reglas del servicio público de salud, rectoras del sistema general de seguridad social en salud las siguientes:

3. *Protección integral. El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud.*

9. Calidad. El sistema establecerá **mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional.** De acuerdo con la reglamentación que expida el gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia.”

La *lex artis* no se observa en ningún momento, pues el actuar negligente de la demandada gestaron los perjuicios acaecidos por la señora **LANDINES LÓPEZ**, como se evidencia en el plenario, si bien, existen unos riesgos inherentes a los procedimientos quirúrgicos, estos no fueron informados y contemplados por nuestra Representada.

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

#### **4.4. TEORÍA DEL RIESGO “RIESGO DEBIDO” EN LA MEDICINA- LA CIENCIA, MÉDICA ES UNA ACTIVIDAD QUE COMPORTA LA POSIBILIDAD DE EXISTENCIA DE RIESGOS QUE SON ASUMIDOS A CAMBIO DE UNA POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN EN LA SALUD- EXISTENCIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**ME OPONGO A ESTA EXCEPCIÓN.** De los fundamentos fáctico, jurídicos y probatorios de la demanda que obran en el expediente, se observa de manera clara que existió una falla en la prestación del servicio médico imputable a los demandados, cuyo régimen de responsabilidad aplicable es el de negligencia, error o el descuido de actos médicos, la jurisprudencia ha indicado que:

*“En lo atañedor a la responsabilidad civil en general, y a la médica, en particular, conocida es su clasificación en contractual o extracontractual (cas. civ. sentencias de marzo 5 de 1940, 26 de noviembre de 1986, 30 de enero de 2001, exp. 5507, septiembre 11 de 2002, exp. 6430). Aquélla, exige una relación jurídica preexistente entre las partes, o, lo que es más general y frecuente, la existencia y validez de un contrato, su incumplimiento, el daño y la relación de causalidad (cas. civ. sentencia de 12 de julio de 1994, exp. 3656). En cambio, en la última, el quebranto se produce al margen de cualquier vínculo jurídico previo entre aquellos que se relacionan con ocasión del daño (...) Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues “el acto médico puede generar para el profesional que lo ejerce obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa*

*índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas” (cas. civ. sentencia de 13 de septiembre de 2002, exp. 6199).*

Como se observa en la demanda, la demandada no presentaron una conducta negligente, omisiva, es decir culposa, previo, durante y posterior a la atención médica a la demandante, **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, con lo cual queda probado la falta a la *lex artis*, y su responsabilidad en los perjuicios padecidos por los demandados.

En este sentido, era la obligación de la demandada, informar de manera, clara, precisa y suficiente a la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, sobre los riesgos propios de la intervención quirúrgica, lo cual no se dio en debida forma, como quiera que **NO SE ABORDÓ CON LA INFORMACIÓN DADA LO RELATIVO A SU RIESGO PREVISTO GENERAL E INDIVIDUAL, MUCHO MENOS INFORMÓ SOBRE LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DE UNA LESIÓN NEUROLÓGICA POR EL MISMO.**

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

#### **4.5. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CULPA PRESUNTA- RÉGIMEN DE CULPA PROBADA.**

**ME OPONGO A ESTA EXCEPCIÓN.** De los fundamentos fácticos, jurídicos y probatorios de la demanda que obran en el expediente, se observa de manera clara que existió una falla en la prestación del servicio médico imputable a la demandada.

La **EPS COMPENSAR**, no cumplió con su contenido obligacional plasmado en el ordenamiento jurídico ampliamente descrito en la demanda. Si hacemos un parangón entre las obligaciones a cargo de la Institución Demandada al momento de los hechos, la vulneración de dicho contenido obligacional, y los graves daños y perjuicios que le causó a mis Representados, podemos concluir, sin temor a equívocos que la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S.**, identificada con NIT. 860066942-7 y representada legalmente por el Dr. **CARLOS MAURICIO VÁSQUEZ PÁEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.541.640 o quien haga sus veces al momento de la notificación del auto admisorio de la Demanda, no cumplió, en el momento en que sucedieron los hechos objeto de esta Demanda, con los mandatos convencionales, constitucionales, legales y reglamentarios a los que debía supeditarse para proteger la vida e integridad personal de los coasociados, lo cual originó unos daños materiales e inmateriales que los Demandantes no estaban jurídicamente obligados a soportar. Lo cual trajo como consecuencia graves *secuelas sensitivas, pie caído, pérdida de la sensibilidad superficial y profunda de la rodilla hacía distal, comprometiendo la planta de los pies, dolor constante*, que le imposibilita funcionalmente a la señora **LEYDI LANDINES LÓPEZ**, sin que en la actualidad tenga posibilidad alguna de tratamiento y recuperación de su salud.



Así las cosas, para concluir, debemos decir que, en materia de responsabilidad civil, la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR E.P.S.**, identificada con Nit. 860066942-7 y representada legalmente por el Dr. **CARLOS MAURICIO VÁSQUEZ PÁEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.541.640 o quien haga sus veces al momento de la notificación del fallo, de conformidad con la normativa convencional, constitucional, legal y reglamentaria, con la jurisprudencia y con la doctrina, mis Representados tienen derecho y deben ser reparados integralmente por la Demandada.

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

#### **4.6. HECHOS EXCLUSIVO Y DETERMINANTE DE LA VÍCTIMA EXONERARTE DE TODA RESPONSABILIDAD Y/O ATENUANTE DE LA MISMA.**

**ME OPONGO A ESTA EXCEPCIÓN.** La responsabilidad que se incoa en el presente caso, se da conforme el artículo 2341 del Código Civil Colombiano, que contiene la Cláusula General de Responsabilidad Patrimonial, según la cual quien cause daño a otro, deber responder por los daños que le sean imputables. La consecuencia normal para todo aquel que ha cometido delito o culpa, infiriendo daño a otro, es la obligación de indemnizar (reparar) a la víctima.

La Ley 23 de 1981, por la cual se dictan normas en materia de ética médica, establece como regla general, que el paciente tiene derecho a que le informen, en lenguaje claro, acorde a su situación sociocultural, todo lo relativo al tratamiento quirúrgico sobre el cual va a ser sujeto de intervención. Asimismo, tiene derecho a que el consentimiento repose en la historia clínica, como una prueba fundamental, no única, porque no hay tarifa legal.

Este derecho ha sido destacado por la Corte Constitucional en numerosas sentencias, de las cuales se destaca lo dicho en la sentencia C-401 de 1994, en que se consideró:

*“La posición autonomista aboga por el respeto de las decisiones personales incluso cuando se toman de manera imprudente o en perjuicio de la salud. Esta perspectiva considera peligrosa la posibilidad de reservar un derecho de intervención en aquellos eventos en los cuales el médico piensa que el paciente ha tomado la opción equivocada. El principio de autonomía permanece incólume aun cuando la persona elige de manera consciente un camino que no conduce al beneficio de su mejor interés. Esto es lo que en filosofía se conoce como “voluntad débil”. El derecho de los fumadores, por ejemplo, se funda en este tipo de justificación. No obstante, la certeza del mal que produce el consumo de cigarrillo, se supone que el valor de la autonomía está por encima del perjuicio que pueda derivarse de la opción escogida.*

*Los voceros de la orientación paternalista argumentan que, en ocasiones, cuando el paciente es incapaz de apreciar cuál es la mejor alternativa que se ofrece para la protección de su salud, el tratamiento se justifica no obstante la reticencia del enfermo. La decisión del médico de imponer el tratamiento se considera, en este caso, una decisión en beneficio del mejor interés del paciente, no obstante, sus objeciones. Sin embargo, aun la visión asistencialista más radical reconoce el principio según el cual toda persona es depositaria del derecho a que se le proteja su autonomía. Según este punto de vista, solo en ciertas circunstancias extremas puede comprometerse la integridad del enfermo pasando por alto su propio consentimiento.”*

Ahora bien, la causal exonerativas de responsabilidad, de culpa exclusiva de la víctima, ha sido tratada por la jurisprudencia, así:

***"Tal como lo ha dicho la jurisprudencia la causal "culpa de la víctima", es exonerativa de responsabilidad en la medida que sea exclusiva; vale decir, en la medida que muestre que el hecho dañoso no puede imputarse en forma alguna a la administración sino a la persona que sufrió la lesión".***(Sección Tercera. Consejo de Estado. Sentencia de marzo 2 de 1.993. Expediente 7429. Consejero Ponente Dr. Carlos Betancur Jaramillo)

En este sentido, para que la culpa de la víctima exonere de responsabilidad, se requieren tres condiciones:

1. Una relación de causalidad entre el hecho de la víctima y el daño. La exoneración será total o parcial dependiendo de si la conducta de la víctima fue o no la causa única, exclusiva o determinante del daño<sup>6</sup>.
2. El hecho de la víctima debe ser extraño y no imputable al ofensor<sup>7</sup>.
3. El hecho de la víctima debe ser ilícito y culpable<sup>8</sup>.

Conforme al enfoque jurisprudencial en esta materia, es claro que, en el presente caso, no podría decirse que la lesión a la señora **LEIDY LANDINES LÓPEZ**, se hayan causado, por su propia conducta. No se puede decir que fue la señora **LANDINES LÓPEZ**, la creadora de la situación riesgosa en la que se hallaba. Lo único que se le puede endilgar, es su confianza legítima al tratamiento, de buena fe y con base en la confianza legítima que ello genera, al señor una Entidad con reconocimiento y aval del Estado.

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

#### **4.7. IMPROCEDENCIA DE CONDENA POR DAÑOS INMATERIALES ANTE LA INEXISTENCIA RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR TRATARSE DE DAÑOS NO PROBADOS, IMPROCEDENTES, HIPOTÉTICOS E**

<sup>6</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, octubre 21 de 1991, expediente n° 11815, Consejero Ponente: Germán Rodríguez Villamizar.

<sup>7</sup>Idem.

<sup>8</sup>Idem.

## INCIERTOS QUE EXCEDEN EN VECES LOS TOPES JURISPRUDENCIALES.

**ME OPONGO A ESTA EXCEPCIÓN.** Los daños inmateriales no pueden ni deben estar supeditados a una restricción, que resulta lesiva en la reparación integral a mis Representados, quienes soportan un daño antijurídico de por vida, producto de la falla en la prestación del servicio médico descrito en la Demanda. Nos remitimos a continuación a la pronunciación jurisprudencial al respecto:

La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha acogido la tesis de la reparación integral, cuando afirma: *“Ha afirmado [la Corte IDH] que la violación de un derecho requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (restitutio in integrum), que consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la afectación sufrida, es decir, la reparación in natura del perjuicio causado que pretende dejar a la víctima en la misma situación en la que se encontraba antes del hecho victimizante. Igualmente, ha sostenido que cuando ello no sea factible, como ocurre en la mayoría de los casos de violaciones a derechos humanos, deberán otorgarse medidas para garantizar el restablecimiento y el goce de los derechos conculcados y reparar las consecuencias que las infracciones produjeron. Teniendo en cuenta lo anterior, con el propósito de reparar de manera integral los daños ocasionados, la jurisprudencia interamericana ha afirmado que, además de incluir compensaciones pecuniarias, las reparaciones a las víctimas deben abordar medidas de restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.”*<sup>9</sup>

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia ha establecido la reparación de los perjuicios inmateriales:

*“En tratándose de esta clase de daño, propio es notar que él puede materializarse, de un lado, en el ámbito puramente interior de la víctima, ocasionándole dolor, frustración, impotencia o hiriendo su autoestima, entre muchas hipótesis más; y, de otro, en el campo de su vida exterior, restringiendo su interacción con las demás personas, con las cosas del mundo y/o, en general, con el entorno. 8.2.2. Sobre los perjuicios en precedencia señalados, la Corte tiene dicho que aquellos “se identifica[n] con la noción de daño moral, que incide o se proyecta en la esfera afectiva o interior de la persona, al generar sensaciones de aflicción, congoja, desilusión, tristeza, pesar, etc.”; que los otros vienen a ser “el denominado daño a la vida de relación, que se traduce en afectaciones que inciden en forma negativa sobre [la] vida exterior, concretamente, alrededor de [la] ‘... actividad social no patrimonial ...’ (...); y que si bien es verdad que esas “categorías, (...) recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e inconmensurables, en todo caso, ello no impide que, como medida de satisfacción, el ordenamiento jurídico permita el reconocimiento de una determinada cantidad de dinero, a través del llamado Radicación n.º 11001-31-03-008-2000-00196-01 51 arbitrium iudicis, encaminada, desde luego, más que a obtener una reparación económica exacta, a mitigar, paliar o*

<sup>9</sup> Corte Constitucional, C-344 de 24 de mayo de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

*atenuar, en la medida de lo posible, las secuelas y padecimientos que afectan a la víctima” (CSJ, SC del 13 de mayo de 2008, Rad. n.º 1997-09327-01).*

La tasación de perjuicios mencionada en la Demanda, está estrechamente relacionada con la reparación integral, que ha de observarse en todos los procesos jurídicos en los que se transgreden Derechos Fundamentales. Las pruebas aportadas dan cuenta de los perjuicios padecidos por mis Representados, y que serán objeto de estudio por su Señoría.

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

#### **4.8. IMPROCEDENCIA DE CONDENA POR DAÑOS MATERIALES ANTE LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y POR TRATARSE DE DAÑOS NO PROBADOS, IMPROCEDENTES, HIPOTÉTICOS E INCIERTOS.**

**ME OPONGO A ESTA EXCEPCIÓN.** Los daños materiales no pueden ni deben estar supeditados a una restricción, que resulta lesiva en la reparación integral a mis Representados, quienes soportan un daño antijurídico de por vida, producto de la falla en la prestación del servicio médico descrito en la Demanda. Nos remitimos a continuación a la pronunciación jurisprudencial al respecto:

La Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha acogido la tesis de la reparación integral, cuando afirma: *“Ha afirmado [la Corte IDH] que la violación de un derecho requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (restitutio in integrum), que consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la afectación sufrida, es decir, la reparación in natura del perjuicio causado que pretende dejar a la víctima en la misma situación en la que se encontraba antes del hecho victimizante. Igualmente, ha sostenido que cuando ello no sea factible, como ocurre en la mayoría de los casos de violaciones a derechos humanos, deberán otorgarse medidas para garantizar el restablecimiento y el goce de los derechos conculcados y reparar las consecuencias que las infracciones produjeron. Teniendo en cuenta lo anterior, con el propósito de reparar de manera integral los daños ocasionados, la jurisprudencia interamericana ha afirmado que, además de incluir compensaciones pecuniarias, las reparaciones a las víctimas deben abordar medidas de restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.”*<sup>10</sup>

Ahora bien, los perjuicios materiales que se aducen en la demanda están plenamente identificados y probados, según la jurisprudencia:

*“Establecido que el modelo abstracto del buen padre de familia constituye un deber ser general, conforme con el cual cada uno de los progenitores se debe objetivamente a la protección de la unidad familiar, en cuanto indispensable para procurar la satisfacción de las necesidades básicas de sus miembros y que el derecho y principio general del acrecimiento sirve a esos fines y deber ser, corresponde a la Sala analizar la procedencia y fundamentos de su aplicación a*

<sup>10</sup> Corte Constitucional, C-344 de 24 de mayo de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo.



*la indemnización del lucro cesante por la pérdida de la ayuda económica, sufrida a consecuencia de la muerte accidental o violenta de la persona que tenía a su cargo la protección de la unidad familiar. (...) en lo que toca con el reconocimiento del lucro cesante, esta Sección, al amparo del fundamento jurídico y axiológico sobre el que ha sostenido la autonomía de la responsabilidad patrimonial del Estado, ha construido un criterio jurisprudencial de cara a la indemnización integral de la pérdida de los ingresos dejados de percibir por el lesionado, el fallecido y los miembros del grupo que percibían ayuda económica de aquel, apoyado en elementos desarrollados en otros campos del ordenamiento, como i) la presunción de la capacidad laboral y el salario mínimo legal, definidos desde el régimen laboral; ii) la proyección de vida probable de la víctima, adoptada mediante actos administrativos para el cálculo actuarial en materia de pensiones; iii) el incremento del salario en un 25%, por concepto de las prestaciones sociales en materia laboral; iv) la deducción de las prestaciones por la misma causa, pagadas conforme con el ordenamiento que rige la seguridad social; v) la deducción del 25% de los ingresos por concepto de los gastos propios de la víctima, con apoyo en las reglas de la experiencia y vi) la tasación de la obligación en valor presente, como se concibe desde el derecho común, con sujeción a índices de precios al consumidor y funciones de actualización en el tiempo de series uniformes de pagos (fórmulas utilizadas para estimar el lucro consolidado y el futuro), que sirven a los regímenes financiero y de política macroeconómica. (...) esa construcción jurisprudencial, si bien atiende a la indemnización del lucro cesante con criterios de justicia, i) deja de lado el principio general del acrecimiento, cuya aplicación demandan las disposiciones del artículo 230 constitucional (...) en general, no consulta las nuevas exigencias constitucionales en materia de protección de la unidad familiar, de las que no puede apartarse el arbitrio juris.”<sup>11</sup>*

La tasación de perjuicios mencionada en la Demanda, está estrechamente relacionada con la reparación integral que ha de observarse en todos los procesos jurídicos en los que se transgreden Derechos Fundamentales. Las pruebas aportadas dan cuenta de los perjuicios padecidos por mis Representados, y que serán objeto de estudio por su Señoría.

Es menester mencionar que la jurisprudencia del Consejo de Estado y de la Corte Suprema de Justicia, no es excluyente como quiera que ambas Cortes han tratado la responsabilidad médica, y ambas han compartido el marco jurídico aplicable a la responsabilidad por negligencia médica.

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

#### **4.9. EXCEPCIÓN GENÉRICA**

**ME OPONGO A ESTA EXCEPCIÓN.** Como se demostrará a lo largo del proceso, en este no existe ninguna excepción genérica debidamente probada.

<sup>11</sup> CONSEJO DE ESTADO. Sección Tercera. 22 de abril de 2015.M.P. Stella Conto Diaz Del Castillo. Radicado: 15001-23-31-000-2000-03838-01(19146)

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

Por lo anterior, esta excepción no tiene fuerza jurídica alguna por lo cual debe ser desestimada por su Señoría.

De la Señora Juez,



**ISABEL CORTÉS RUEDA**

**C.C. No. 53.006.747 de Bogotá**

**T.P. No. 206.986 del Consejo Superior de la Judicatura**