

Señor
JUEZ SEGUNDO (02°) CIVIL DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA (V.)
E.S.D.

REFERENCIA: CONTESTACION REFORMA A LA DEMANDA
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: ELIANA RENTERIA VALLECILLA Y OTROS
DEMANDADO: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. Y OTROS
RADICACIÓN: 2017-00094

DIANA MARCELA GONZALEZ VARGAS, mayor, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.113.628.784 de Palmira (V.), portadora de la Tarjeta Profesional No. 248.972 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de Apoderada Especial de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.**, sociedad legalmente constituida, tal y como se acreditó con el poder y el Certificado expedido por la Cámara de Comercio que ya obra en el expediente, encontrándome dentro del término legal, me permito dar respuesta a la reforma a la demanda, en los siguientes términos:

CAPITULO I. **DESIGNACIÓN DEL DEMANDADO**

DEMANDADO

Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A., identificada con el Nit.805001157-2, sociedad constituida de conformidad con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No. 0692 de septiembre 21 de 1995 de la Superintendencia Nacional de Salud 800212422-7, con domicilio Principal en Cali, en la Avenida las Américas No 23N – 55, correo electrónico notificacionesjudiciales@sos.com.co.

REPRESENTANTE LEGAL

HERNEY BORRERO HINCAPIE mayor de edad, vecino y residente en Cali, Valle del Cauca, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 14.799.968, actuando en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A., de acuerdo al Certificado de Existencia y Representación de la Cámara de Comercio de Cali que ya obra en el expediente.

APODERADO JUDICIAL

DIANA MARCELA GONZALEZ VARGAS, mayor, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.113.628.784 de Palmira (V.), portadora de la Tarjeta Profesional No. 248.972 del Consejo Superior de la Judicatura

CAPITULO II. **CONSIDERACIONES PREVIAS** **FRENTE A LOS HECHOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA**

Sobre los hechos y pretensiones que son motivo de la demanda e invocados como fundamento de la acción, y en los que supuestamente se hace consistir la responsabilidad de perjuicios con ocasión del presunto daño causado a la Señora **ELIANA RENTERIA VALLECILLA** advertimos desde ya, dando respuesta a las consideraciones jurídicas que deja entrever en la formulación de hechos de la parte actora, que la actividad médica no es una actividad peligrosa, así su práctica de ordinario entraña sendos riesgos de estirpe médico-terapéutico; recordando que el *alea terapéutica* corresponde a la parte de incertidumbre inherente a todo acto médico cualquiera que sea su naturaleza, debida a las reacciones imprevisibles del paciente o a circunstancias imparables al origen de un daño que no tiene relación ni con el estado inicial que ha justificado el acto médico, ni con la técnica empleada, ni la competencia de los profesionales que prestan la asistencia; riesgos que se han estimado, en mayor o menor proporción, dependiendo de su tipología y una serie de factores exógenos o extrínsecos, ajenos a la pericia, destreza e intención del galeno, tales como la edad, las preexistencias, los antecedentes genéticos y patológicos del paciente. No puede atribuirse al acto médico la especial y restrictiva condición de riesgosa, inconcreto, en lo atinente a la carga de la prueba, ya que desarticula en grado sumo el concepto prístino de la actividad galénica, muy distante de aquellas que ejecutan personas que desarrollan prototípicas actividades peligrosas, en potencia lesivas de caros intereses jurídicos y extrajurídicos.

El equipo médico por antonomasia procuró preservar y salvar la salud de su paciente (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física y mental, para lo que se implementó la terapéutica indicada.

En igual sentido el Dr. Fernando Guzmán Mora señala que la medicina es esencialmente una vocación y una profesión de servicio, el daño que se puede producir en el organismo del enfermo es consecuencia del objetivo mismo del acto médico: restablecer la salud del paciente, aliviar los efectos de las enfermedades, prevenir complicaciones de la misma, luchar contra la muerte o rehabilitar los efectos de las lesiones de cualquier tipo.

Sobre dicha materia la doctrina ha expresado:

"(...) El riesgo profesional, de suyo existente, no es puesto en acción por los médicos o por los establecimientos sanitarios. No hay un actuar espontáneo de los facultativos o de los entes (per se). Por el contrario es el enfermo quien con su salud quebrantada reclama imperiosa o necesaria asistencia, y reclama que se ponga el riesgo médico en acción, riesgo este que por lo demás, es imprescindible para ventajar el estado de salud del paciente o para salvarle la vida(...)"¹

A la paciente se le brindó las atenciones médicas que requería de acuerdo al compromiso que presentaba, como más adelante pasamos a verificar, sin que exista evidencia científica cierta o probatoria que permita siquiera inferir que el compromiso que aduce derivó de una falla en la prestación del servicio médico; máxime si la *Obligación* en materia médica que incumbe en este tipo de servicios es de *Medios*, pues si se pretendiera considerar que la obligación médica es de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en esta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente, y es él quien debe soportar sus consecuencias cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular del prestador del servicio.

CAPITULO III. **PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS**

Para efectos de contestación de los hechos se hará de la manera establecida por la parte actora:

AL HECHO 1.: ES CIERTO

AL HECHO 2: ES CIERTO

AL HECHO 3.: ES CIERTO

AL HECHO 4: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO 5: ES CIERTO; Sin embargo, se debe tener en cuenta que el cálculo de la FPP fecha probable de parto, es más exacto, entre más temprano se calcule y al respecto, tenemos una ecografía temprana de las 17 semanas de gestación en la que se informa FPP 29 de mayo 2014; este dato no tiene ninguna injerencia en el conflicto procesal.

AL HECHO 6: ES CIERTO

AL HECHO 7: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

Es menester resaltar que de conformidad con lo asignado en la historia clínica la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, que dicho sea de paso, fue aportada como anexo de la demanda, se puede observar que la paciente se le realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme con los protocolos y procedimientos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole, la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la *lex artis*, por medio del sistema de salud.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la *Lex Artis*.

Aquí se debe resaltar, que la "*lex artis*" o la "*lex artis ad hoc*" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

¹ Responsabilidad Civil de los Médicos. Alberto Bueres. Buenos Aires 1997.

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, **en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"**.

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y, por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana crítica valorara en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Correspondiente a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 8: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO 9: ES PARCIALMENTE CIERTO: Solo está probado con la historia clínica que el día 2 de junio 2014 en la mañana se realizó monitoria fetal que demostró bienestar fetal.

AL HECHO 10: ES CIERTO; Se describe una evolución normal del periodo parto.

AL HECHO 11: ES CIERTO; Se describe una evolución normal del periodo parto.

AL HECHO 12: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

En este punto debe precisarse que la parte actora, ni su apoderado, han acreditado ante el despacho su idoneidad para emitir tales apreciaciones. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

Es preciso aclarar que el tapón mucoso es un material que se encuentra ocluyendo el cuello uterino y su salida, solo es indicativo de cambios iniciales en el cuello uterino que ha empezado a dilatarse y a borrarse.

El inicio de trabajo de parto se caracteriza por la aparición de contracciones uterinas regulares y la dilatación del cuello uterino mayor a 4 cm.

Finalmente de conformidad con lo consignado en la historia clínica de la señora RENTERIA VALLECILLA aportada como anexo de la demanda, se puede observar que a la paciente se le realizaron todos los diagnósticos y manejo médico establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme a los protocolos y procedimientos establecidos para por la ciencia médica para el caso en concreto, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la lex artis.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, **en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"**.

AL HECHO 13: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

Es menester resaltar que de conformidad con lo asignado en la historia clínica la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, que dicho sea de paso, fue aportada como anexo de la demanda, se puede observar que la paciente se le realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme con los protocolos y procedimientos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole, la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la lex artis, por medio del sistema de salud.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, **en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"**.

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención medica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y, por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana critica valorara en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Correspondiente a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 14: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO 15: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO 16: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO 17: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

AL HECHO 18: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

AL HECHO 19: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

AL HECHO 20: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

AL HECHO 21: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

En folio 457 de la historia clínica de Clínica Santa Sofía aparece como fecha y hora de ingreso: 2 de junio 2014 a las 12:44, pero la historia clínica no indica que sea ingreso a sala de partos, realmente es la hora en la que se abre la historia clínica.

AL HECHO 22: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

En la historia clínica disponible no hay evidencia de las horas de atención con la realización de monitoria fetal y de ecografía.

AL HECHO 23: Este hecho no es claro, es necesario que el demandante escriba con claridad las horas del día a las que se refiere.

AL HECHO 24: NO SON CIERTAS, las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

Al revisar la nota en la historia clínica realizada por el Dr. Ulloque, el día 2 de junio 2014 a las 16:14 horas, se observa que anota que encontró hipertonia uterina (contracciones uterinas anormalmente intensas) y dolor, síntomas del desprendimiento de placenta.

Tampoco es cierto que no se haya realizado un tacto vaginal, debe notarse que el Médico Ginecobstetra anota que la paciente tiene un borramiento del 70% y dilatación de 4 a 5 cm, datos clínicos que solo se pueden obtener mediante un tacto vaginal.

Tampoco es cierto que no se haya tomado la fetocardia, pues puede leerse en esta nota que se hizo "rastreo ecográfico que reporta óbito fetal", es decir que la fetocardia fue cero (00), pues un óbito fetal (muerte fetal) obviamente no tiene fetocardia (latidos cardiacos).

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, **en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"**.

AL HECHO 25: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO 26: NO SON CIERTAS, las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

La paciente recibió atención médica y de enfermería y ya en el servicio de hospitalización fue atendida por Trabajadora Social.

AL HECHO 27: NO SON CIERTAS. las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba

Con la lectura de la historia clínica se entiende que en el momento del diagnóstico de la muerte fetal, tenía una dilatación de 4 a 5 cm, por lo tanto la forma más fácil y rápida de extraer el feto, era mediante una cesárea y no con una inducción de un parto, debe notarse que no existió ningún intento ni indicación médica para que tuviera un parto espontáneo.

Finalmente de conformidad con lo consignado en la historia clínica de la señora RENTERIA VALLECILLA aportada como anexo de la demanda, se puede observar que a la paciente se le realizaron todos los diagnósticos y manejo médico establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme a los protocolos y procedimientos establecidos para por la ciencia médica para el caso en concreto, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la lex artis.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, **en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"**.

AL HECHO 28: ES CIERTO: Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, **en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"**.

AL HECHO 29: ES CIERTO

AL HECHO 30: ES CIERTO

AL HECHO 31: ES CIERTO

AL HECHO 32: NO SON CIERTAS. las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba

En la historia clínica de las 16:14 horas, el Médico Ginecobstetra, Dr. José Alberto Ulloque deja claro que encontró hipertensión uterina y contracciones uterinas dolorosas, que son signos de desprendimiento de placenta.

AL HECHO 33: ES CIERTO

AL HECHO 34: ES PARCIALMENTE CIERTO; Es cierto que no existe una nota en la historia clínica en la que el Dr. Cuero señale que valoró a la paciente y no encontró frecuencia cardiaca fetal, sin embargo, si existe nota de la Enfermera Dayan Angelica Caicedo, el 2 de junio 2014 a las 16:50 horas, indicando que el Dr. Cuero al valorar a la paciente no encontró fetocardia (frecuencia cardiaca fetal o latidos cardiacos fetal), lo que indica su fallecimiento y por lo tanto, es obvio que no se requiere una cesárea de urgencia como lo sugiere el demandante.

AL HECHO 35: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

La clasificación TRIAGE se hace para determinar que pacientes requieren atención inmediata o diferida o no requieren atención en urgencias

AL HECHO 36: ES CIERTO; Es una transcripción de un fragmento de la historia clínica.

AL HECHO 37: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SRVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A, las manifestaciones subjetivas enunciadas en presente hecho. Corresponde a la parte actora atender a la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO 38: ES CIERTO; Sin embargo debemos tener en cuenta que la paciente luego de la apertura de historia clínica el 2 de junio 2014 a las 12:44 horas fue atendida por el Dr. Cuero quien no encontró frecuencia cardiaca fetal y por el Dr. Estupiñan quien realizó una ecografía y confirmó la ausencia de frecuencia cardiaca fetal y por lo tanto su muerte.

AL HECHO 39: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

AL HECHO 40: La nota a la que se refiere el demandante se encuentra en la página 463 de la historia clínica de Clínica Santa Sofía, en dicha nota, el Dr. José Alberto Ulloque de la Hoz anota que encontró una placenta pequeña con hematoma del 10%, este hematoma es indicativo de un abrupcio o desprendimiento de placenta.

AL HECHO 41: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba

El demandante señala que existió una aspiración de meconio hacia los pulmones fetales, pero no existe ninguna prueba de ello.

En canto al hematoma placentario del 10%, el demandante es quien le da el calificativo de “pequeño”, pero la historia clínica realmente dice otra cosa diferente, la historia clínica señala que se encontró una placente PEQUEÑA y un hematoma del 10% (Es diferente a decir que el hematoma era pequeño, como lo afirma el demandante).

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana crítica valorará en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 42: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la

sana crítica valorará en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 43: NO SON CIERTAS; las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana crítica valorará en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 44: ES CIERTO; que existe un lapso de tiempo, desde su ingreso a la Clínica Santa Sofía, el 2 de junio 2014 a las 12:44 horas hasta las 16:14 horas, cuando el Médico Ginecobstetra José Alberto Ulloque anota en la historia clínica que la paciente fue valorada por Médico sin encontrar fetocardia y se le realizó una ecografía que confirma la ausencia de fetocardia y muerte fetal.

AL HECHO 45: ES CIERTO

AL HECHO 46: ES CIERTO

AL HECHO 47: ES CIERTO

AL HECHO 48: ES CIERTO

AL HECHO 49: ES CIERTO

AL HECHO 50: ES CIERTO; es una transcripción de un fragmento de la historia clínica.

AL HECHO 51: ES CIERTO; es una transcripción de un fragmento de la historia clínica.

AL HECHO 52: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso.

Es menester resaltar que de conformidad con lo consignado en la historia clínica la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, que dicho sea de paso, fue aportada como anexo de la demanda, se puede observar que a la paciente se le realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme a los protocolos y procedimientos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la lex artis, por medio del sistema de salud.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana crítica valorará en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 53: ES CIERTO

AL HECHO 54: ES CIERTO, Para dar claridad y poner en contexto al lector, debemos señalar que el día 13 de junio 2014, se decidió llevar a la paciente a una laparotomía y al abrir el abdomen se encontró que las suturas del útero estaban dehiscentes o sueltas y que por dichas suturas salía pus del útero, razón por la cual se decidió (con concepto de Ginecólogo de turno) extraer el útero, lo cual se informó al esposo y madre de la paciente que firmaron el consentimiento (se entiende que firmaron un documento en físico impreso, por lo cual es importante revisar la documentación que aporte la Clínica Santa Sofía que tiene la custodia de la historia clínica).

AL HECHO 55: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso.

AL HECHO 56: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso.

Es menester resaltar que de conformidad con lo consignado en la historia clínica la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, que dicho sea de paso, fue aportada como anexo de la demanda, se puede observar que a la paciente se le realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme a los protocolos y procedimientos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la lex artis, por medio del sistema de salud.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana crítica valorará en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 57: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso.

Es menester resaltar que de conformidad con lo consignado en la historia clínica la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, que dicho sea de paso, fue aportada como anexo de la demanda, se puede observar que a la paciente se le realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme a los protocolos y procedimientos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la lex artis, por medio del sistema de salud.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana crítica valorará en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 58: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso.

Es menester resaltar que de conformidad con lo consignado en la historia clínica la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, que dicho sea de paso, fue aportada como anexo de la demanda, se puede observar que a la paciente se le realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme a los protocolos y procedimientos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la lex artis, por medio del sistema de salud.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana crítica valorará en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 59: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso.

Es menester resaltar que de conformidad con lo consignado en la historia clínica la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, que dicho sea de paso, fue aportada como anexo de la demanda, se puede observar que a la paciente se le realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme a los protocolos y procedimientos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la lex artis, por medio del sistema de salud.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

"(...) El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)"

*llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, **en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)**”.*

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana crítica valorará en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 60: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso.

Es menester resaltar que de conformidad con lo consignado en la historia clínica la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, que dicho sea de paso, fue aportada como anexo de la demanda, se puede observar que a la paciente se le realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo al estado de salud que presentaba, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron, estuvo conforme a los protocolos y procedimientos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, con apego de la lex artis, por medio del sistema de salud.

Las actuaciones médicas se desarrollan dentro de los parámetros de las necesidades y requerimientos particulares de la paciente y conforme a la ciencia y a la Lex Artis.

Aquí se debe resaltar, que la "lex artis" o la "lex artis ad hoc" es el conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata. En efecto la doctrina ha advertido:

*"(...) **El médico, en su ejercicio profesional, es libre para escoger la solución más beneficiosa para el bienestar del paciente** poniendo a su alcance los recursos que le parezcan más eficaces en todo acto o tratamiento que decide llevar a cabo, siempre y cuando sean generalmente aceptados por la Ciencia médica, o susceptibles de discusión científica, de acuerdo con los riesgos inherentes al acto médico que practica, **en cuanto está comprometido por una obligación de medios en la consecución de un diagnóstico o en una terapéutica determinada, que tiene como destinatario la vida, la integridad humana y la preservación de la salud del paciente (...)**”.*

En efecto, es menester precisar que la determinación de las causas que originaron el reproche a la atención médica brindada a la señora RENTERIA VALLECILLA, corresponde al fondo del presente litigio y por ende, no puede efectuarse de manera anticipada ningún juicio de valor en ese sentido, ya que el Juez de acuerdo a las reglas de la sana crítica valorará en conjunto todas las pruebas que se practiquen dentro del proceso. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO 61: NO SON CIERTAS, las afirmaciones tendientes a imputar, injustificadamente, una responsabilidad a título de negligencia e impericia a cargo de la demandada, como quiera que no existen elementos materiales probatorios que conduzcan a la veracidad de dichas manifestaciones. Conforme con lo establecido en el artículo 167 del C.G.P., deberá la parte actora atender la Carga de la Prueba.

El mismo demandante ha señalado y transcrito en el hecho # 54 la nota realizada por el Médico Cirujano Henry Armando Muñoz Segovia (Médico Ginecólogo), el día 13 de junio 2014 a las 16:56, allí el Médico anota con total claridad los hallazgos quirúrgicos al realizar la laparotomía.

AL HECHO 62: Tal como ya se ha explicado, para la infección pélvica encontrada, no existe otro tratamiento que la extracción quirúrgica del útero y así eliminar el foco infeccioso, de otra manera, la historia natural de esta patología es la sepsis generalizada, la falla de los sistemas que mantienen viva a una persona y la muerte. Importante que el Médico perito que intervenga explique en que consiste este proceso infeccioso y su historia natural de no hacer la histerectomía.

AL HECHO 63: ES CIERTO

AL HECHO 64: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso.

AL HECHO 65: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 66: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 67: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 68: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 69: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 70: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 71: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 72: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 73: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 74: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 75: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 76: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 77: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 78: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 79: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 80: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 81: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 82: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 83: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 84: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 85: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 86: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 87: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 88: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 89: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 90: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 91: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 92: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 93: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 94: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 95: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 96: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 97: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 98: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 99: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 100: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 101: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 102: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 103: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 104: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 105: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 106: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 107: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 108: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

AL HECHO 109: NO LE CONSTA, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. las manifestaciones subjetivas enunciadas en el presente hecho. Corresponde a la parte actora atender la carga probatoria impuesta en el Art. 167 del Código General del proceso

CAPITULO IV. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo rotundamente a la prosperidad de las pretensiones declarativas y de condena de la parte actora, pues carecen de fundamentos de hecho y de derecho que hagan viable su prosperidad, como quiera que no existe ningún tipo de obligación en cabeza de la **Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.** ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada, ha de partirse de la premisa de la necesidad de que se reúnan los elementos esenciales para que la misma sea predicable.

Para empezar, ha de manifestarse que resulta inexistente la responsabilidad civil que se pretende endilgar a la demandada, resaltando que en un caso como el que nos ocupa, surge entre paciente y médico una relación en la cual éste queda comprometido por una obligación de medio, es decir, que se obliga a emplear toda su pericia, destreza, experiencia y juicio clínico, sin que esto signifique que el médico se encuentre atado a llegar a un resultado determinado. Es decir las obligaciones del médico para con el paciente son de medio y no de resultado, toda vez que no está en manos de aquel asegurar la curación del paciente, ya que esto en muchas ocasiones depende de circunstancias ajenas al médico, como la naturaleza del tratamiento o los factores de riesgo inherentes al tratamiento terapéutico.

En ese sentido, la Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 1 de diciembre de 2011, indicó:

(...) 5.1. Un precedente de frecuente recordación se halla en la sentencia de 05 de marzo de 1940, donde se precisó que la “obligación del médico” es por:

“regla general de “medio”, y en esa medida “(...) el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia y los cuidados de prudencia sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste”, y en el tema de la “culpa” se comentó: “(...) **la responsabilidad del médico no es ilimitada ni motivada por cualquier causa sino que exige no sólo la certidumbre de la culpa del médico sino también la gravedad. (...)** no la admiten cuando el acto que se le imputa al médico es científicamente discutible y en materia de gravedad de aquélla es preciso que la culpa sea grave, (...)”

Por supuesto que una ciencia tan compleja como la médica tiene limitaciones, pues aún existen por doquier interrogantes sin resolver, a la vez que desconoce todavía la explicación de múltiples fenómenos fisiológicos, químicos o farmacológicos, amén que en muchas circunstancias parte de premisas hipotéticas que no han podido ser comprobadas con el rigor científico requerido, a la vez que tratamientos aceptados e instituidos habitualmente, están condicionados, en no pocos casos, por factores imprevisibles o inevitables. **Dicha realidad se ve traducida en situaciones que escapan a la previsión y prudencia más rigurosas, motivo por el cual si el daño tiene génesis en ellas será menester calificar esas contingencias como eximentes de responsabilidad.** (...)” (Negrilla y subrayado ajeno al texto).

Se concluye entonces, que el ejercicio de la actividad médica está supeditado a que el galeno se compromete a emplear sus conocimientos profesionales para tratar o intervenir a su paciente, con el fin de liberarlo de sus posibles dolencias, sin que lo anterior pueda garantizar al enfermo su curación, ya que esta no siempre depende de la acción efectuada por el profesional de la medicina.

Lo anterior significa que la responsabilidad del médico queda vinculada no al logro de un resultado, como sería, por el ejemplo, el caso del contrato de transporte, sino a que se demuestre un actuar negligente en la prestación del servicio.

Según los documentos que obran en el expediente, la demandada **Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.** cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicación, imágenes diagnósticas y procedimientos que requirió para la atención de las patologías que presentó, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, de la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, Luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de **Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.**

De otro lado, las pretensiones no sólo son infundadas, pues como ya se dijo no se configuran los supuestos esenciales para que pueda predicarse que surgió en cabeza de las demandadas la responsabilidad que injustificadamente se les atribuye, si no que denotan un evidente ánimo especulativo partiendo de la estimación desmesurada y carente de sustento probatorio.

Bajo ese contexto, procedo a pronunciarme frente a las pretensiones de la manera establecida por la parte actora, así:

Frente a la PRETENSION PRIMERA: Se OPONE, la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiéndose que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Frente a la PRETENSION SEGUNDA: Se OPONE la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiéndose que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

CONDENATORIAS

Frente a la PRETENSION PRIMERA: Se OPONE la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiese que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

- **LUCRO CESANTE**

Se opone la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, en virtud de que la EPS SOS S.A. cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiese que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

De acuerdo a la doctrina el lucro cesante hace referencia al dinero, a la ganancia, a la renta que una persona deja de percibir como consecuencia del perjuicio o daño que se le ha causado.

Es preciso destacar frente a los perjuicios de índole patrimonial, en su modalidad de “Lucro Cesante”, que la parte actora no acredita la actividad laboral de la señora RENTERIA VALLECILLA, de manera que, no hay ninguna evidencia contundente de rentas o ingresos que se vinieran percibiendo antes del fallecimiento, ni que los mismos hubieran cesado o se hubieran interrumpido a raíz del evento que nos ocupa.

Hacen menos cierta la pretensión por lucro cesante, que la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en calidad de beneficiaria a la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. tal y como consta a continuación:

SALUD																																																																																																			
2014/05/30	Código de Barras Carné			CC	1006188606	POS	Plan																																																																																												
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">ELIANA</td> <td colspan="2">RENERIA</td> <td colspan="2">VALLECILLA</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Primer Nombre</td> <td colspan="2">Segundo Nombre</td> <td colspan="2">Primer Apellido</td> <td colspan="2">Segundo Apellido</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>1989/04/15</td> <td>25</td> <td>1</td> <td>15</td> <td>F</td> <td>COMPAÑERO (A)</td> <td>A</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Fecha Nacimiento</td> <td colspan="2">Edad Años Meses Días</td> <td>Sexo</td> <td>Parentesco</td> <td colspan="4">Rango Salarial Plan Complementario</td> </tr> <tr> <td>2013/10/03</td> <td>2015/09/30</td> <td colspan="2">297</td> <td>151</td> <td>0</td> <td colspan="4">0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Inicio Vigencia</td> <td colspan="2">Fin Vigencia</td> <td colspan="2">Semanas POS S.O.S</td> <td colspan="2">Semanas POS Anterior</td> <td colspan="2">Semanas PAC S.O.S</td> </tr> <tr> <td>94036</td> <td colspan="2">GEENCRO S.A.S</td> <td colspan="2">ACTIVO</td> <td colspan="5">BENEFICIARIO</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Ingreso Atenciones</td> <td colspan="2">Validación Especial</td> <td colspan="2">IPS primaria</td> <td colspan="2">Estado</td> <td colspan="2">Tipo Afiliado</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">DERECHO A TODOS LOS SERVICIOS</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>										ELIANA		RENERIA		VALLECILLA						Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido				1989/04/15	25	1	15	F	COMPAÑERO (A)	A				Fecha Nacimiento		Edad Años Meses Días		Sexo	Parentesco	Rango Salarial Plan Complementario				2013/10/03	2015/09/30	297		151	0	0				Inicio Vigencia		Fin Vigencia		Semanas POS S.O.S		Semanas POS Anterior		Semanas PAC S.O.S		94036	GEENCRO S.A.S		ACTIVO		BENEFICIARIO					Ingreso Atenciones		Validación Especial		IPS primaria		Estado		Tipo Afiliado				DERECHO A TODOS LOS SERVICIOS							
ELIANA		RENERIA		VALLECILLA																																																																																															
Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido																																																																																													
1989/04/15	25	1	15	F	COMPAÑERO (A)	A																																																																																													
Fecha Nacimiento		Edad Años Meses Días		Sexo	Parentesco	Rango Salarial Plan Complementario																																																																																													
2013/10/03	2015/09/30	297		151	0	0																																																																																													
Inicio Vigencia		Fin Vigencia		Semanas POS S.O.S		Semanas POS Anterior		Semanas PAC S.O.S																																																																																											
94036	GEENCRO S.A.S		ACTIVO		BENEFICIARIO																																																																																														
Ingreso Atenciones		Validación Especial		IPS primaria		Estado		Tipo Afiliado																																																																																											
		DERECHO A TODOS LOS SERVICIOS																																																																																																	

En ese orden de ideas, resulta improcedente reconocimiento alguno a título de lucro cesante, pues la señora RENTERIA VALLECILLA para la fecha de los hechos no generaba ingreso económico alguno.

Frente a la PRETESION SEGUNDA: Se OPONE la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiéndose que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

- **PERJUICIO MORAL ELIANA VALLECILLA RENTERIA:** Se opone la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición las Instituciones Prestadoras de Salud de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiéndose que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

No obstante lo anterior, en el hipotético caso de considerarse responsabilidad alguna por parte de la demandada, una vez se acredite el nivel de afectación, el pedimento de resarcimiento por concepto de los perjuicios morales debe corresponder con los límites fijados por el Consejo de Estado en Acta del 28 de

agosto de 2014, a través de la cual unificó jurisprudencia en torno a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios inmateriales así:

“ (...)”

1. TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL

De conformidad con la evolución de la jurisprudencia, la Sección Tercera del Consejo de Estado **reconoce tres tipos de perjuicios inmateriales:**

- i) Perjuicio moral;**
- ii) (...)**

2. PERJUICIO MORAL

El concepto se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.

2.1 REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE

Para la reparación del daño moral, en caso de muerte, se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de perjudicados o víctimas indirectas.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno-filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio (100 smlmv).

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio.

La siguiente tabla recoge lo expuesto:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva. Para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva. (...)

Frente a la PRETESION TERCERA:

- **FRENTE AL PERJUICIO FISIOLÓGICO O DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN ELIANA RENTERIA VALLECILLA**

SE OPONE de manera directa Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A., al presente perjuicio, toda vez que la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – EPS SOS S.A. no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiéndose que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Igualmente me opongo de manera directa frente a la presente pretensión, en virtud de que la EPS SOS S.A. cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, de la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Igualmente, se opone a la declaración y condena, en razón a que, desde la sentencia de la Sala Plena de la Sección Tercera de 14 de septiembre de 2011, exp. 19031 y 38222, C.P. Enrique Gil Botero, se adoptó el criterio según el cual, cuando se demanda la indemnización de daños inmateriales provenientes de la lesión a la integridad psicofísica de una persona, ya no es procedente referirse al perjuicio fisiológico o al daño a la vida de relación o incluso a las alteraciones graves de las condiciones de existencia, sino que es pertinente hacer referencia a una nueva tipología de perjuicio, denominada daño a la salud. Así las cosas, indemnizar este daño genera un doble pago.

Frente a la PRETESION CUARTA:

- **FRENTE AL PERJUICIO DAÑO A LA SALUD ELIANA RENTERIA VALLECILLA**

SE OPONE de manera directa Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A., al presente perjuicio, toda vez que la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – EPS SOS S.A. no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiéndose que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Se opone de manera directa frente a la presente pretensión, en virtud de que la EPS SOS S.A. cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita,

realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, de la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Igualmente se opone a la declaratoria de condena frente a los perjuicios por daño a la salud, por cuanto dicho pedimento constituye un error grave y debe negarse, pues con fundamento en la jurisprudencia unificada del Consejo de Estado, únicamente podrán ser peticionados por la víctima directa, menos aun cuando los mismos se encuentran estipulados en monto que desborda los límites máximos de indemnización estipulados por el numeral 4 del acta del 28 de agosto de 2014, que unificó la jurisprudencia en torno a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios por daño a la salud así:

“(…) 4. CONCEPTO Y REPARACIÓN DEL DAÑO A LA SALUD.

En los casos de reparación del daño a la salud se reiteran los criterios contenidos en la sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, exp. 19031, proferida por la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo, y se complementan los términos de acuerdo con la evolución jurisprudencial de la Sección Tercera.

*La indemnización, en los términos del fallo referido está sujeta a lo probado en el proceso, **única y exclusivamente para la víctima directa, en cuantía que no podrá exceder de 100 S.M.L.M.V.** de acuerdo con la gravedad de la lesión, debidamente motivada y razonada, conforme a la siguiente tabla:*

REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD REGLA GENERAL	
Gravedad de la lesión	Víctima directa
	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

(…)” (Negrilla subrayada ajena al texto)

Frente a la PRETESION QUINTA: FRENTE AL PERJUICIO MORAL DEL SEÑOR JHON RENTERIA ANGULO SE OPONE la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

Lo anterior, en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiéndose que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Como lo ha sostenido la jurisprudencia, corresponde a la parte demandante probar el hecho, además de probar la existencia del perjuicio y su relación de causalidad con la omisión de la cual él se deriva, acreditar la existencia de la obligación legal o reglamentaria que imponía la administración la realización de la conducta.

No obstante lo anterior, en el hipotético caso de considerarse responsabilidad alguna por parte de la demandada, una vez se acredite el nivel de afectación, el pedimento de resarcimiento por concepto de los perjuicios morales debe corresponder con los límites fijados por el Consejo de Estado en Acta del 28 de agosto de 2014, a través de la cual unificó jurisprudencia en torno a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios inmateriales así:

(...)

1. TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL

De conformidad con la evolución de la jurisprudencia, la Sección Tercera del Consejo de Estado reconoce tres tipos de perjuicios inmateriales:

- iii) **Perjuicio moral;**
- iv) (...)

2. PERJUICIO MORAL

El concepto se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.

2.1 REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE

Para la reparación del daño moral, en caso de muerte, se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de perjudicados o víctimas indirectas.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paternofiliales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio (100 smlmv).

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio.

La siguiente tabla recoge lo expuesto:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva. Para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva. (...)

Frente a la PRETESION SEXTA: FRENTE AL PERJUICIO MORAL DE LOS SEÑORES JUAN ELIGIO RENTERIA, ALEXIS RENTERIA ANGULO, DELFIDA RENTERIA RENTERIA, DIEGO ARVEY RENTERIA ANGULO, EIDER RENTERIA ANGULO, MARLON ANDRÉS RENTERIA ANGULO, SE OPONE la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

Lo anterior, en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiese que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Como lo ha sostenido la jurisprudencia, corresponde a la parte demandante probar el hecho, además de probar la existencia del perjuicio y su relación de causalidad con la omisión de la cual él se deriva, acreditar la existencia de la obligación legal o reglamentaria que imponía la administración la realización de la conducta.

No obstante lo anterior, en el hipotético caso de considerarse responsabilidad alguna por parte de la demandada, una vez se acredite el nivel de afectación, el pedimento de resarcimiento por concepto de los perjuicios morales debe corresponder con los límites fijados por el Consejo de Estado en Acta del 28 de agosto de 2014, a través de la cual unificó jurisprudencia en torno a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios inmateriales así:

(...)

1. TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL

*De conformidad con la evolución de la jurisprudencia, la Sección Tercera del Consejo de Estado **reconoce tres tipos de perjuicios inmateriales:***

- v) **Perjuicio moral;**
vi) (...)

2. PERJUICIO MORAL

El concepto se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.

2.1 REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE

Para la reparación del daño moral, en caso de muerte, se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de perjudicados o víctimas indirectas.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno-filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio (100 smlmv).

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio.

La siguiente tabla recoge lo expuesto:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva. Para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva. (...)"

Frente a la PRETESION SEPTIMO: FRENTE AL PERJUICIO MORAL DE LOS SEÑORES FRANCISCO RENTERIA, DARWING RENTERIA VALLECILLA, DERLING JHOANA RENTERIA VALLECILLA, MARICEL RENTERIA VALLECILLA, MARLING RENTERIA VALLECILLA, YISERI RENTERIA VALLECILLA, SE OPONE la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se

cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

Lo anterior, en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiese que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Como lo ha sostenido la jurisprudencia, corresponde a la parte demandante probar el hecho, además de probar la existencia del perjuicio y su relación de causalidad con la omisión de la cual él se deriva, acreditar la existencia de la obligación legal o reglamentaria que imponía la administración la realización de la conducta.

No obstante lo anterior, en el hipotético caso de considerarse responsabilidad alguna por parte de la demandada, una vez se acredite el nivel de afectación, el pedimento de resarcimiento por concepto de los perjuicios morales debe corresponder con los límites fijados por el Consejo de Estado en Acta del 28 de agosto de 2014, a través de la cual unificó jurisprudencia en torno a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios inmateriales así:

(...)

1. TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL

*De conformidad con la evolución de la jurisprudencia, la Sección Tercera del Consejo de Estado **reconoce tres tipos de perjuicios inmateriales:***

vii) Perjuicio moral;

viii) (...)

2. PERJUICIO MORAL

El concepto se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.

2.1 REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE

Para la reparación del daño moral, en caso de muerte, se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de perjudicados o víctimas indirectas.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno-filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio (100 smlmv).

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio.

La siguiente tabla recoge lo expuesto:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva. Para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva. (...)

Frente a la PRETESION OCTAVO: Se OPONE, la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiese que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Frente a la PRETESION NOVENA: Se OPONE, la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. de manera directa frente a la presente pretensión, por cuanto no incurrió en incumplimiento contractual del cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

en virtud de que cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales para con la señora RENTERIA VALLECILLA, pues se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos que requirió, ello de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones en procura de la recuperación de su salud, poniendo a su disposición IPS de excelso reconocimiento y suma habilitación con disponibilidad de recursos científicos tecnológicos y de capacidad instalada.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiéndose que el desarrollo de la actividad médica comporta riesgos y pretende se traduzca el actuar de la ciencia médica en resultados satisfactorios y debe entenderse, aunque paso por alto el apoderado, que la ciencia médica comporta de manera universal un medio no un resultado.

Por ello se debe concluir que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, la señora RENTERIA VALLECILLA recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos a través de la IPS designada, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS EPS, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

CAPITULO V. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

• INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.

La presente excepción se fundamenta en que la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A., cumplió cabalmente con sus obligaciones contractuales para con la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA, en razón a que puso a disposición de ésta, la autorización de los servicios médicos que requirió para la atención del parto, pues se encuentra plenamente acreditado la autorización de los servicios médicos de urgencia y hospitalización, medicamentos, ayudas diagnósticas y procedimientos quirúrgicos ordenados.

No obstante lo anterior, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica se requiere que haya cometido una culpa y que consecuencia de esta sobrevengan perjuicios a las demandantes, es decir, que se requiere de la existencia de tres (3) elementos a saber:

- 1) La culpa, entendida como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas. **Este elemento deberá ser probado por los demandantes.**
- 2) El nexo causal, que como se manifestó en punto anterior, en el presente debate se pretenden deducir consecuencias dañosas de causas equivocadas. **También compete a las demandantes su demostración.**
- 3) Finalmente, el elemento daño, que deberá probarse con medio probatorio legítimo para que eventualmente adquiera la categoría de cierto e indemnizable.

De esta manera la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sostenido que:

*“(…) De cara a este concepto, **tratándose del régimen de responsabilidad médica, deberán estar acreditados en el proceso todos los elementos que configuran la responsabilidad de la administración, de manera que le corresponde a la parte actora acreditar el hecho dañoso y su imputabilidad al demandado, el daño y el nexo de causalidad entre estos, para la prosperidad de sus pretensiones.** En suma, en cumplimiento del artículo 177 del C. de P. C., incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, y por lo tanto, corresponde a la parte actora probar los hechos por ella alegados. (…)* (Negrilla y subrayado ajeno al texto).

Bajo tal contexto, se concluye que corresponde a la parte actora acreditar los 3 elementos anteriormente enunciados, reiterando que la culpa igualmente debe ser probada, por encontrarnos dentro del régimen de culpa probada.

Aterrizado lo anterior, en el presente caso debe recordarse que la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A., de acuerdo a su objeto social, debe garantizar la gestión de la atención médica y la prestación de los servicios de salud incluidos en un plan obligatorio de salud a sus afiliados, a través de

las instituciones prestadoras de salud, de conformidad con lo estipulado en el artículo 159 que se transcribe a continuación:

“(…) ARTÍCULO 159. GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS. Se garantiza a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.

2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.

3. (...)” (Negrilla y subrayado ajeno al texto).

Ahora bien, en el artículo 178 de la ley ya citada, establece como funciones de las Entidades Promotoras de salud, las siguientes:

“(…) ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. (...)

3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.

4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.

5. (...)

6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. (...)” (Negrilla y subrayado ajeno al texto)

Así las cosas, emerge con claridad que la parte actora no logra erigir los supuestos necesarios para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil aludida, es necesario recalcar que tampoco consigue concretar la existencia de un vínculo, con las características necesarias, que ate el actuar del ente convocante con los supuestos perjuicios alegados por la parte actora.

Por lo tanto, es necesario concluir que no se logra demostrar la existencia del vínculo característico que se requiere para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil porque en el caso bajo estudio, la parte actora no logra demostrar, cómo el actuar de los demandados fue una causa determinante y eficiente para el perfeccionamiento del perjuicio que exige se le repare.

En efecto, la acreditación del vínculo entre el actuar del ente convocante y los perjuicios que alude haber padecido la actora, debe reunir determinadas condiciones, luego, no es suficiente con una hipotética ligazón abstracta.

Sobre estas calidades se ha referido la Corte Suprema de Justicia, que dijo en el 2002 que:

“(…) El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no solo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino que el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde de los primeros únicamente cuando son consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento (...)”

Así las cosas, es necesario concluir que la inexistencia del vínculo requerido para que surja una declaratoria de Responsabilidad Civil, genera la absolución de mi representada.

Respetuosamente ruego declarar probada esta excepción.

• **CABAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A., EN RAZÓN A LA LEY 100 DE 1993 Y EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON LA SEÑORA ELIANA RENTERIA VALLECILLA.**

Sea lo primero recordar el concepto de responsabilidad civil contractual, para fundamentar la presente excepción.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: “La responsabilidad civil contractual tiene su origen en el daño surgido del incumplimiento de las obligaciones contractuales. En ese sentido, el daño puede tener su origen en el incumplimiento puro y simple del contrato, en su cumplimiento moroso o en su cumplimiento defectuoso.”

Las entidades promotoras de salud se encuentran definidas en el artículo 177 de la ley 100 de 1993 como:

“(…) ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley. (...)”(Negrilla y subrayado ajeno al texto)

Así las cosas, la señora RENTERIA VALLECILLA se encontraba afiliada, en calidad de beneficiaria al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por intermedio de la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS. EPS – SOS S.A., por tal motivo existía un vínculo contractual entre estos, de acuerdo a los parámetros establecidos en el artículo 183 de la Ley 100, el cual determina la relación contractual entre la EPS y sus afiliados:

“(…) ARTÍCULO 183. PROHIBICIONES PARA LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud no podrán, en forma unilateral, terminar la relación contractual con sus afiliados, ni podrán negar la afiliación a quien desee ingresar al régimen, siempre y cuando garantice el pago de la cotización o del subsidio correspondiente, salvo los casos excepcionales por abuso o mala fe del usuario, de acuerdo con la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno Nacional. (...)”(Negrilla y subrayado ajeno al texto)

Siguiendo la línea argumentativa, el artículo 26 del Decreto 806 de 1998, determina como afiliados al Régimen Contributivo las siguientes personas:

“(…) ARTICULO 26. AFILIADOS AL REGIMEN CONTRIBUTIVO. Las personas con capacidad de pago deberán afiliarse al Régimen Contributivo mediante el pago de una cotización o aporte económico previo, el cual será financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

Serán afiliados al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

1. Como cotizantes:

a) (...)

2. Como beneficiarios:

Los miembros del grupo familiar del cotizante, de conformidad con lo previsto en el presente decreto. (Negrilla y subrayado ajeno al texto)

Nuestra posición en torno a la naturaleza de la responsabilidad que puede surgir para la EPS por la administración y prestación de servicios incluidos en el POS donde se presenta la verdadera discusión, a la cual nos referimos al inicio de este estudio, es respecto a la responsabilidad civil por la prestación de servicios incluidos en el POS, especialmente cuando la administración y la prestación de tales servicios de salud se encuentran a cargo de entidades de origen particular.

Siguiendo con el enunciado de las diversas posiciones asumidas en torno al tema, consideramos que podemos encontrar razones de peso para pensar que se presenta una especie de híbrido en la fundamentación legal y contractual de los derechos y obligaciones que surgen de la seguridad social, ya que, si bien la seguridad en salud está prevista en la Constitución y la Ley, se materializa, se concreta, se le da contenido, mediante la afiliación, para nosotros un vínculo contractual, dado el importante papel que juega la autonomía de la voluntad del afiliado, por lo menos, en el Régimen Contributivo (Ley 100 de 1993, art. 15). No sobra recordar que la propia Ley 100 de 1993 en el artículo 178 numeral 3, restringe de manera especial la autonomía de las EPS en el sentido de establecer que estas tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación, siempre que cumpla con los requisitos

establecidos en la Ley. Luego, la libertad del virtual afiliado (cotizante) de escoger la EPS que le administre la prestación de sus servicios de salud, es elemento determinante en dicha afiliación.

En ese orden de ideas es importante señalar que, por ejemplo, si bien es cierto que una persona tiene el derecho, en abstracto, a que se le preste un servicio de salud comprendido dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS) no lo es que esa persona tenga derecho a exigir ser atendido por tal o cual centro asistencial o por determinado especialista, quien posee determinadas calidades científicas y dispone de recursos tecnológicos específicos. Lo segundo, indudablemente dependerá de las posibilidades asistenciales que brinde cada entidad administradora del servicio de salud y, por lo tanto, del vínculo establecido por el afiliado (cotizante) con la EPS que seleccionó o que el patrono escogió por él, dada su tácita renuncia a ejercer su autonomía (normas supletivas de la voluntad).

Algunos sostienen, y nosotros nos plegamos a ello, que, aunque la fuente de la obligación inicial sea la ley, es posible recurrir a la responsabilidad contractual para pretender la indemnización de los daños y perjuicios ocasionados con el incumplimiento de la obligación que ha sido corroborada o materializada por medio de un contrato. Esa tesis adquiere mayor validez por el hecho de que, en múltiples oportunidades, la ley establece principios generales y abstractos de forzoso cumplimiento por parte del deudor contractual. En estos casos no se discute la naturaleza contractual de la responsabilidad.

Cumpliendo con esa obligación contractual la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS SOS S.A.**, tuvo en cuenta lo establecido en la Ley 100 de 1993, y la Ley 1122 de 2007 al contratar una Red de Prestadores de Servicios de Salud para la atención oportuna de dicho usuario, y de acuerdo al literal e del artículo 156 de la Ley 100 de 1993 “(...) e) *Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno (...)*”.

Lo anterior se cumplió a cabalidad pues el servicio que requería la señora RENTERIA VALLECILLA se tenía contratado para la fecha de ocurrencia de los hechos con la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACÍFICO LTDA institución debidamente habilitada de acuerdo a la normatividad vigente, donde la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS SOS S.A., tiene un contrato de prestación de servicio de salud para la atención de sus afiliados.

Para entender el tipo de contratación que pueden realizar las EPS con su red de prestadores de servicios de salud, hay que conocer el Decreto 4747 de 2007, el cual establece:

“(...) Artículo 4. Mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud. Los principales mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud son:

a. *Pago por capitación: Pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente, en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas.*

b. *Pago por evento: Mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un periodo determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado, con unas tarifas pactadas previamente.*

c. *Pago por caso, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico: Mecanismo mediante el cual se pagan conjuntos de actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, prestados o suministrados a un paciente, ligados a un evento en salud, diagnóstico o grupo relacionado por diagnóstico. La unidad de pago la constituye cada caso, conjunto, paquete de servicios prestados, o grupo relacionado por diagnóstico, con unas tarifas pactadas previamente. (...)*”

Por otra parte, emerge con diamantina claridad que se garantizó a la señora RENTERIA VALLECILLA la prestación del servicio de salud de acuerdo al artículo 159 de la Ley 100 de 1993 que establece las GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS, tal como la debida organización y prestación del servicio público de salud en los siguientes términos:

“(...) ARTÍCULO 159. GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS. Se garantiza a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.

2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.

3. (...)” (Negrilla y subrayado ajeno al texto).

Respecto a las funciones de las Entidades Promotoras de salud, se encuentran enmarcadas en el artículo 178 de la ley ya citada, precisando que se cumplieron a cabalidad por la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS. EPS SOS S.A., con la afiliada RENTERIA VALLECILLA de acuerdo a la Ley ya citada, así:

“(…) ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.

3. **Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.**

4. **Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras** con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.

5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

6. **Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.**

7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. (...)” (Negrilla y subrayado ajeno al texto)

En concordancia con lo expuesto, se cumplió con lo reglamentado en la Ley 1122 de 2007

“(…) Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. (...)”

En cuanto al campo de acción de las Entidades Promotoras de salud en la normativa tantas veces enunciada se estableció:

“(…) ARTÍCULO 179. CAMPO DE ACCIÓN DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Para garantizar el Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, las Entidades Promotoras de Salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con las Instituciones Prestadoras y los profesionales. Para racionalizar la demanda por servicios, las Entidades Promotoras de Salud podrán adoptar modalidades de contratación y pago tales como capitación, protocolos o presupuestos globales fijos, de tal manera que incentiven las actividades de promoción y prevención y el control de costos. Cada Entidad Promotora deberá ofrecer a sus afiliados varias alternativas de Instituciones Prestadoras de Salud, salvo cuando la restricción de oferta lo impida, de conformidad con el reglamento que para el efecto expida el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

PARÁGRAFO. Las Entidades Promotoras de Salud buscarán mecanismos de agrupamiento de riesgo entre sus afiliados, entre empresas, agremiaciones o asociaciones, o por asentamientos geográficos, de acuerdo con la reglamentación que expida el gobierno nacional. (...)

Por otra parte, para analizar el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y verificar el cumplimiento contractual por parte de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS. EPS – SOS S.A., con la señora RENTERIA VALLECILLA es preciso recordar:

a) ASEGURAMIENTO: Elementos desde el punto de vista comercial:

1. Un riesgo: (Contingencia en términos del modelo de seguros sociales) cubierto que en el caso de la seguridad social se concreta hoy en términos de prestaciones o beneficios mínimos. Frente a la salud el riesgo es la enfermedad y la maternidad. Se trata de un riesgo de carácter público o colectivo.

2. Un Asegurador: Quien asume a cuenta de otro la cobertura de las prestaciones para superar los efectos del riesgo. Corresponde a entidades privadas, públicas y solidarias especializadas.

3. Un Tomador: R. Contributivo: Empleador y trabajador ó independiente. R. Subsidiado: El Estado.

4. Un asegurado: Quien está cubierto por el seguro, esto es, a quien se reconocerá las prestaciones una vez acontezca el riesgo o contingencia. Se trata de la persona (afiliado tanto del régimen contributivo como en el subsidiado) y de su grupo familiar.

5. Una Prima o pago por el contrato de seguro: Esto es el valor por cubrir el riesgo o la contingencia. La Unidad de Pago por Capitación.

6. Una Cobertura: Las prestaciones que el asegurador se obliga a reconocer al asegurado cuando acontezca la ocurrencia del riesgo. Atención en Urgencias. El Plan de Salud Pública, los planes en eventos catastróficos y accidentes de tránsito (cubiertos con una póliza simultánea), y los planes obligatorios de salud de cada régimen.

7. Una Normatividad: Referida a las regulaciones que rigen la relación del aseguramiento, su contenido y términos.

b) LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO

Las aseguradoras tienen a su cargo el manejo y la responsabilidad del riesgo por la gestión financiera de los recursos que integran el círculo de los ingresos para el servicio de salud; quiere decir que son las responsables a nombre del servicio público y Fosyga, como lo señala la Ley 100 de 1993, de recaudar, hacer seguimiento y cobrar las cotizaciones en el régimen contributivo y de administrar, incluido el concepto de exigir el pago, de las unidades de pago a las entidades territoriales por concepto de los afiliados en el régimen subsidiado de salud.

TRASLADO DEL RIESGO: La aportación de los empleadores se justifica en el traslado de una responsabilidad que a la luz de la legislación laboral les correspondería por la enfermedad o maternidad de los trabajadores a su cargo, la cual entregan, concurriendo al pago de los aportes con los que se financiará la prima del aseguramiento.

c) LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

Implica que resulta a cargo de las aseguradoras asumir los niveles y recurrencias en los eventos de enfermedad, considerando la compensación del riesgo, en términos de aquellas personas afiliadas con menores niveles de riesgo respecto de aquellas con niveles superiores.

Por ello es tan importante que un esquema de aseguramiento logre eficaces estrategias y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y que las aseguradoras se articulen en su gestión del riesgo al diseño, ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud.

d) LA ARTÍCULACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO

Está a cargo de las aseguradoras organizar la prestación del servicio en el cumplimiento de los planes de beneficios correspondientes; esto es, definir, aplicar y establecer controles que se requieran en cuanto a la prestación de los servicios de salud, lo cual pueden hacer bien a través de instituciones y profesionales bajo su responsabilidad directa (propios) o bajo modalidades de contratación con instituciones especializadas en ese servicio o profesionales de la salud (red contratada).

Bajo tal contexto normativo y de acuerdo con la historia clínica aportada de la señora RENTERIA VALLECILLA se encuentra plenamente acreditada, que la obligación contractual de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS SOS S.A., se circunscribía a garantizar al usuario el acceso a una Institución Prestadora de Servicios de salud debidamente habilitada (Resolución 1043 de 2006) para que recibiera la atención médica que requería, autorizar la cobertura económica de todos los servicios requeridos en la atención, obligaciones éstas que se cumplieron a cabalidad por mi representada de manera oportuna y diligente, cumpliendo con lo dispuesto en el Sistema de Garantía de la Calidad (Decreto 1011 de 2006) y en ese orden de ideas no puede predicarse responsabilidad en cabeza de la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.

Respetuosamente ruego declarar probada esta excepción.

• **INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y EL COMPORTAMIENTO CONTRACTUAL DEL SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.**

Se fundamenta esta excepción, toda vez que la parte actora no logra demostrar la existencia del vínculo característico que se requiere para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil porque en el caso que acá se debate.

El “nexo causal” que se entiende como la relación necesaria y eficiente entre la conducta imputada y probada o presumida, según el caso, con el daño demostrado o presumido.

La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona como producto de su acción o de su omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a ésta por una relación de causa a efecto, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino del jurídico. Sobre el nexo de causalidad se han expuesto dos teorías: **la equivalencia de las condiciones** que señala que todas las causas que contribuyen en la producción de un daño se consideran jurídicamente causantes del mismo, teoría que fue desplazada por la de causalidad adecuada, en la cual el daño se tiene causado por el hecho o fenómeno que normalmente ha debido producirlo.

Dicho de otro modo la primera teoría refiere a que todas las situaciones que anteceden a un resultado tienen la misma incidencia en su producción y, en consecuencia, todas son jurídicamente relevantes, pues “partiendo de un concepto de causalidad natural, todas las condiciones del resultado tienen idéntica y equivalente calidad causal”. Y sobre la **teoría de la causalidad adecuada** la acción o la omisión que causa un resultado es aquella que normalmente lo produce. De estas teorías en materia de responsabilidad extracontractual se aplica la de causalidad adecuada, porque surge como un correctivo de la teoría de la equivalencia de las condiciones, para evitar la extensión de la cadena causal hasta el infinito.

Entendiendo que existen dos formas de manifestación, la **causalidad jurídica** se produce cuando un hecho es imputable jurídicamente al demandado y la **causalidad física** cuando un hecho se debe al actuar físico real de una persona, en el caso del acto médico la causalidad predominante es de tipo jurídico expresándose en el hecho de haber omitido una conducta, teniendo que en el presente caso no se cumplen las características de ninguno de los dos tipos de nexo causal, ni mucho menos es procedente atribuir esta causalidad a la Entidad Promotora de Salud.

La doctrina tradicional al respecto, exige no sólo la prueba de la culpa médica sino que, al mismo tiempo exige que se demuestre que esa culpa fue la causante del daño en el paciente.

Se precisa, que los servicios médicos brindados la señora RENTERIA VALLECILLA fueron prestados por profesionales idóneos, de manera oportuna, diligente y perita y conforme a los protocolos de la lex artis; por lo que no existe obligación alguna en cabeza de la demandada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA. y Entidad Promotora de Salud SERVIIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. y en favor de los demandantes, que genere una responsabilidad civil a ella atribuible.

ACTO MEDICO CUESTIONADO

- Mora en remisión a nivel más avanzado y con los implementos necesarios para este tipo de intervenciones quirúrgicas.
- Falta de pericia de los Médicos que la trataron.
- Existió negligencia médica asistencial.

ANALISIS DEL CASO CLINICO

Paciente ELIANA RENTERIA VALLECILLA de 25 años de edad en el momento de los hechos, que tiene su primer embarazo ya de término y el día 02 de junio 2014, se encuentra en etapa previa al inicio del trabajo de parto, conocida como etapa de pre parto.

El verdadero trabajo de parto se identifica porque las contracciones se hacen regulares, al menos 3 en un periodo de 10 minutos y la dilatación del cuello uterino llega a 4 cm.

Al respecto la página de Seguros Suramericana , lo explica de forma sencilla:

“Antes de iniciarse el trabajo de parto, el parto y la dilatación, existe una etapa llamada preparto. Por eso, es importante que la pareja conozca todo alrededor de este momento para que estén preparados y actúen a consecuencia.

Este proceso, también llamado falso trabajo de parto, se produce los días previos al inicio del trabajo de parto verdadero. Tiene unos síntomas muy claro que tanto la mujer como su pareja deben conocer para identificar cuándo se trata del preparto y cuándo del proceso del trabajo de parto y parto como tales.

Durante esta etapa de realiza el descenso de la presentación para encajar en la pelvis, principalmente en las mujeres que experimentan su primer embarazo. Sucede entre 2 y 4 semanas antes del parto.

¿Cuáles son los síntomas del preparto?

La mujer experimenta una mejoría en su respiración, puesto que la cabeza del bebé desciende al interior de la pelvis haciendo que ya el bebé no comprima sus pulmones.

Pérdida de flujo de color grisáceo teñido con sangre. Indica que el cuello del útero está empezando a dilatarse y a la expulsión del tapón mucoso y a la ruptura de pequeños vasos capilares en el mismo.

*Contracciones de Braxton Hicks, o contracciones preparatorias que no siguen un ritmo determinado. Normalmente no son dolorosas, aunque a muchas pueden molestarles. **Se distinguen de las contracciones de parto en que son irregulares, menos intensas y si la mujer reposa o cambia de posición desaparecen.***

El bebé se mueve menos dentro del abdomen materno, porque va introduciéndose en el interior de la pelvis, donde tiene menos espacio para moverse.

- Leve aumento de la presión arterial.
- Necesidad de orinar más frecuentemente.
- Cólicos (parecidos a los menstruales).
- El abdomen se ve más bajo que en el resto del embarazo.
- Diarrea.
- Cansancio.
- Dificultad para caminar.
- Dificultad para sentarse.

¿Cómo se sabe que la mujer está exactamente en el proceso de preparto?

El descenso del útero se puede comprobar tomando la altura uterina y apreciando el nivel de la cabeza fetal.

*Además, el médico puede realizar **un tacto vaginal o un monitoreo fetal** para comprobar que la mujer se encuentra en medio del preparto*

Recomendaciones

*Al momento de llegar esta etapa es necesario que la mujer embarazada ya se haya realizado todos los exámenes del último trimestre. Además, el médico le **realizará un tacto vaginal** que puede ayudar a determinar la vía del parto.*

También es importante que la mujer no se aguante las ganas de orinar y vaya al baño cuantas veces sienta la necesidad.

Es importante saber detectar las contracciones que indican la inminencia del parto. Para ello, es necesario que el médico oriente a la mujer desde antes de la llegada de las últimas semanas de embarazo sobre lo que va a suceder y sentir en esta etapa.

Hay que estar pendiente de los movimientos fetales del bebé. Con frecuencia, revisa los movimientos del feto y si nota una disminución en los mismos, hable con el médico inmediatamente.

También, hay que evitar la ansiedad ante la llegada del parto. Mantenerse ocupada y hablar sobre aquello que produce miedo puede ayudar a despejar las dudas. Consulta a tu médico si está más nerviosa de lo común”.

Como puede notarse, en la etapa de pre parto suceden fenómenos previos que preparan a la mujer para el trabajo de parto y NO existe ninguna indicación de hospitalización en ese momento, por lo tanto queda claro que la conducta del médico que hizo la atención en la mañana del día 02 de junio 2014, estuvo totalmente ajustada a la lex artis, pues descartó la posibilidad que la señora RENTEREIA VALLECILLA estuviera en un verdadero trabajo de parto e hizo una monitoria fetal en la que se evidenció en bienestar fetal hasta ese momento.

Ya en nueva consulta en horas de la tarde se evidenció la muerte del feto, por causa de un Abruption o desprendimiento de la placenta.

EN efecto es menester traer a colación literatura médica respecto del Abruption de Placenta, así

Que es un abrupcio, abrupcio o desprendimiento prematuro de placenta?

El desprendimiento prematuro de placenta es la separación parcial o total de la placenta de su inserción decidual en el fondo uterino, previa al nacimiento del feto. Es la segunda causa de metrorragia en el tercer trimestre de gestación tras la placenta previa.

El desprendimiento prematuro de la placenta, ocurre aproximadamente entre un 0,4 y un 3,5 por ciento de todos los partos, **La forma grave, que produce la muerte del feto, se presenta en alrededor de 1 por cada 500 a 750 partos.**

En un estudio de la Universidad Autónoma de México , sobre abrupcio de placenta, se encuentra que la mayoría de las pérdidas fetales se deben a muerte intrauterina, antes del ingreso.

Causas o Etiología:

Las causas que producen el desprendimiento prematuro de placenta son desconocidas y multifactoriales y no se determina la causa predisponente, pero existen varios factores asociados, tales como: los estados hipertensivos del embarazo (incluyendo toxemia del embarazo e hipertensión arterial crónica), la ruptura prematura de membranas, la edad materna avanzada, multiparidad, el consumo de cocaína o tabaco, factores mecánicos (traumatismo directo, cordón umbilical corto, pérdida de líquido amniótico), causas de útero sobredistendido (incluyendo gestación múltiple, polihidramnios, placenta previa), choque materno, nutrición inadecuada e infecciones, malformaciones del útero.

Los síntomas generalmente son:

- Bradicardia fetal.
- Sangrado vaginal
- Hipertonía uterina
- El 10.5% de las mujeres no tienen síntomas.

Las complicaciones que se presentaron fueron:

- choque hipovolémico el 15.1%,
- útero de Couvelaire el 8.1%,
- **atonía uterina el 5.8%, y el**
- 69.8% de las pacientes evolucionaron sin complicaciones;
- **Al 1.2% se les realizó histerectomía obstétrica.**

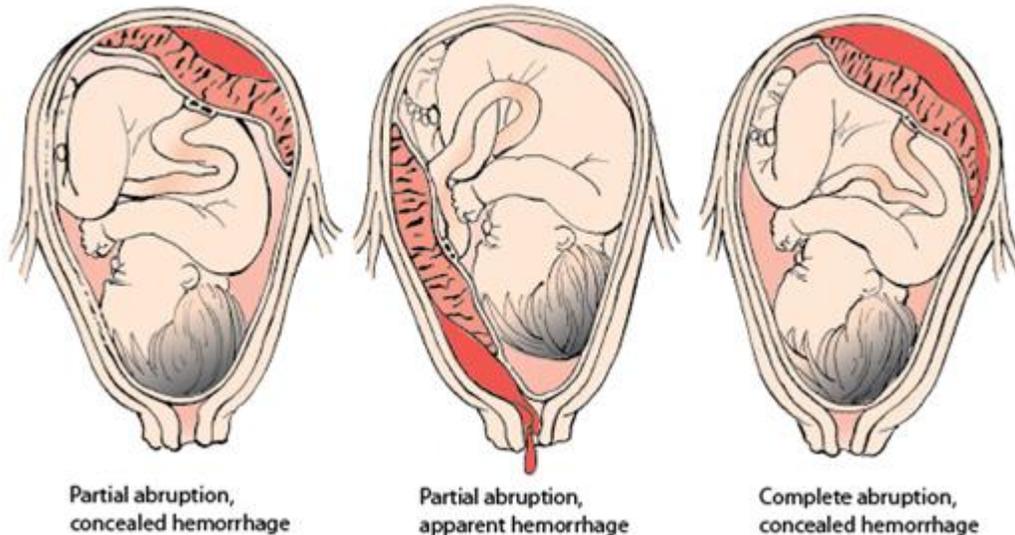
La mortalidad fetal fue del 8.1%.

El artículo concluye: El abrupcio placentae es una **catástrofe obstétrica** que conlleva un alto riesgo materno-fetal, el diagnóstico y la interrupción oportuna del embarazo disminuyen de forma importante la morbilidad perinatal.

En este caso NO existen síntomas que hicieran sospechar al médico tratante el 02 de junio 2014 en horas de la mañana que la paciente estaba en curso con un desprendimiento de placenta y si no la tenía en ese momento, se

debe recordar que esta complicación es impredecible. Adicionalmente el Médico tratante realizó una monitoria fetal con resultado normal.

No es posible atribuir culpa o encontrar un error en el servicio médico al no diagnosticar un desprendimiento de placenta asintomático o un desprendimiento de placenta en el futuro, durante la atención médica del 02 de junio 2014.



En esta imagen se aprecia un esquema de un desprendimiento de placenta, con sus 3 posibles formas de presentación:

En la primera imagen, existe un desprendimiento **parcial** sin que la sangre producida por el desprendimiento tenga comunicación con el orificio cervical uterino (extremo inferior, bajo la cabeza del feto), situación en la cual la mujer esta asintomática respecto a sangrado vaginal.

En la segunda imagen, la sangre producida por el desprendimiento **parcial**, si está en comunicación con el orificio, por lo que la mujer presenta hemorragia vaginal.

En la tercera imagen hay un desprendimiento **total** de la placenta, caso en la cual el fallecimiento del bebé es inminente si no se detecta el desprendimiento en ese momento, pues es a través de la placenta que el feto recibe el oxígeno necesario para su vida.

El demandante también atribuye a un error médico la realización de una histerectomía a la señora RENTERIA VALLECILLA, pero no explica la razón de esa culpa.

En efecto, la parte actora no logra demostrar cómo el actuar de la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. fue una causa determinante y eficiente para el perfeccionamiento del perjuicio que exige se le repare, situación ésta que trae consigo la imposibilidad de imputar responsabilidad alguna al SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.

En ese orden de ideas, se configura el rompimiento del nexo de causalidad por encontrarse acreditada la causal exonerativa caso fortuito, como quiera que escapa de la alea médica de la IPS y EPS, e ineludiblemente trae consigo la imposibilidad de imputar responsabilidad en cabeza de la demandada.

Respetuosamente ruego declarar probada esta excepción.

• **EL EQUIPO MÉDICO DISPUESTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE NO INCURRIÓ EN ERROR DE CONDUCTA NI EN OMISIÓN PROFESIONAL, CONSEQUENTEMENTE SE PROPONE COMO EXCEPCIÓN LA INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS ACTOS DE CARÁCTER INSTITUCIONAL, LOS ACTOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y EL RESULTADO INSATISFACTORIO.**

Siendo la ciencia médica, una ciencia inexacta por naturaleza, al ser ciencia valorativa, así puede ocurrir en muchos casos que ante un mismo paciente con determinados síntomas varios médicos ofrecen diagnósticos distintos, inexacta por la normal interferencia en la curación, de circunstancias generalmente imprevisibles como calidad de los medicamentos, resistencia del enfermo, respuesta del organismo, estado de la enfermedad, etc.16

Pues recordemos que la conducta que se implementa al ir precedida de un juicio de valor, no puede hacerle exigible la infalibilidad, dado el grado de discrecionalidad que tienen los profesionales en la elección de los diferentes medios conocidos por la ciencia médica. El médico, dado el criterio de discrecionalidad científica debe gozar de plena libertad para elegir el tratamiento correcto emprendiendo las iniciativas que estime correctas. Someter tal conducta al posterior control judicial para determinar si cumplió o no, comprobar si hubo o no culpa, expone la actividad médica al riesgo de coartar la libre elección e iniciativa del profesional.

En ese sentido el jurista Alier Hernández coincide en el planteamiento cuando al hacer pronunciamiento expresó:

"(...) Cuando se conoce la causa de muerte o la lesión sufrida por el paciente, puede decirse que resulta relativamente fácil juzgar la conducta médica ex post, ya que no es difícil 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 esta ante un juicio incierto, ya que la actividad de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática. Sobre este punto, el profesor Ataz López previene sobre la imposibilidad de imponer a los médicos el deber de acertar(...)". (Sentencia del 7 de diciembre de 2004, Expediente 744)

De acuerdo con el criterio científico, los médicos que atendieron a la paciente lo hicieron dentro de los parámetros científicos indicados, el manejo corresponde a lo que indica la ciencia médica para el caso específico, siendo idóneos en su campo, luego los hechos sobrevinientes no se pueden enmarcar dentro de la terminología jurídica de daño. Analizados los medios utilizados, se encuentra que estos estuvieron debidamente empleados, lo que significa que no hay evidencia que permita considerar que el Equipo Médico, obrara de forma imperita, negligente o imprudente, o violando reglas de cuidado, por el contrario en la historia clínica existen suficientes elementos para concluir que su conducta fue adecuada y diligente, acorde a la expectativa de comportamiento para el momento de proceder.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

• **LAS OBLIGACIONES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD SE REPUTAN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.**

Esta excepción se propone, sin perjuicio de las precedentes, por cuanto la medicina es una actividad que entraña obligaciones de medio y no de resultado, y en esa medida, no se puede garantizar la obtención de un resultado específico, sino únicamente demostrarse que se actuó de manera oportuna, diligente y perita en la atención médica brindada al paciente.

El médico no puede prometer, asegurar o garantizar la cura del enfermo la recuperación de su salud o un resultado deseado por el paciente. Por lo tanto, lo único que puede ofrecer es que pondrá todo el empeño, diligencia, pericia, conocimiento, prudencia y cuidado para una correcta ejecución del tratamiento.

Siendo la ciencia médica, una ciencia inexacta por la naturaleza del organismo humano, al ser ciencia valorativa, puede ocurrir en muchos casos que ante un mismo paciente con determinados síntomas varios médicos ofrecen diagnósticos distintos, inexacta por la normal inferencia en la curación, de circunstancias generalmente imprevisibles como resistencia del enfermo, respuesta del organismo, estado de la enfermedad, Etc.

El citado criterio, fue reconocido desde hace mucho tiempo por la Corte Suprema de Justicia, cuando señaló:

"(...) La obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado sino de medio, o sea que 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 éste (...)"

En efecto, la ciencia médica tiene sus limitaciones y en el tratamiento clínico o quirúrgico de cualquier paciente existe siempre un alea que escapa al cálculo más implacable o a las previsiones más prudentes y consecuentemente, obliga a restringir el campo de la responsabilidad. El médico nunca puede prometer la conservación de la vida del paciente ni la eliminación de la dolencia; solo se compromete a actuar poniendo al servicio del paciente todos sus conocimientos científicos, con la diligencia, prudencia, oportunidad y pericia que exige los protocolos médicos y la lex artis.

La medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas, los resultados de éstos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que ningún profesional de la salud por más experto y hábil que sea, puede garantizar previo a una intervención o a un procedimiento un resultado cien por ciento satisfactorio pues en el mismo tratamiento se pueden presentar

situaciones inherentes a las características individuales del paciente y que pese a haber implementado en su oportunidad el procedimiento reconocido y aceptado y basado en evidencias, no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito, por características propias del paciente, que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsible resulta inevitable.

El ejercicio de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática y por ende, es posible que pese a todos los esfuerzos del personal médico y al empleo de los recursos técnicos a su alcance, no se logre establecer la causa del mal o sus alcances, o restablecer la salud del paciente, bien porque se trata de un caso científicamente dudoso o poco documentado, porque los síntomas no son específicos de una determinada patología o, por el contrario, son indicativos de varias afecciones.

Luego como las obligaciones de los demandados son de aquellas clasificadas como de medio y no de resultado, la conclusión es que definitivamente no se estructuró la responsabilidad aducida en el libelo de la demanda, toda vez que para ello sería necesario que en la ejecución de las obligaciones a su cargo se hubiera obrado con culpa y en este caso los profesionales de la salud cumplieron cabalmente con sus obligaciones, de manera oportuna diligente, perita y ajustada a los protocolos.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

• **EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA SE RIGE POR LA CULPA PROBADA DE ACUERDO AL ARTÍCULO 177 DEL C.P.C. – INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR AUSENCIA DE CULPA.**

Se formula esta excepción, en virtud de que la responsabilidad del médico se determina por la culpa probada; correspondiéndole en dicha medida a la parte que alega la negligencia (Culpa), atender la carga probatoria, dado que aunque la relación sea de tipo contractual, la obligación contenida en el contrato se servicios médicos, corresponde a una obligación de medios.

Siguiendo la línea argumentativa, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha señalado que al demandante no le es suficiente con demostrar que su estado de salud no mejoró o que empeoró luego de la intervención del profesional de la salud, precisó que es indispensable:

“(…) Ahora bien, teniendo en cuenta que las obligaciones que se desprenden del acto médico propiamente dicho son de medio y no de resultado, al demandante no le es suficiente con demostrar que su estado de salud no mejoró o que empeoró luego de la intervención del profesional de la salud, puesto que es posible que, pese a todos los esfuerzos médicos, el paciente no reaccione favorablemente al tratamiento de su enfermedad. Por tal motivo, la jurisprudencia ha señalado de forma reiterada que en los casos en los que se discute la responsabilidad de la administración por daños derivados del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas, la parte actora tiene la carga de demostrar la falla del servicio atribuible a la entidad. (...)” (Negrilla y subrayado ajeno al texto)

Bajo tal contexto, para que proceda la condena por la responsabilidad de las entidades que prestan servicios de salud, se requiere en primer lugar que se pruebe efectivamente su culpa y consecuentemente el nexo de causalidad entre esa culpa y los perjuicios alegados.

Todo lo anterior, aterrizado al caso de marras, dentro de los hechos de la demanda y los documentos aportados como sustento de la misma, no se evidencia la existencia de un actuar negligente por parte de la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A., menos aún de los profesionales que prestaron servicios médicos, a la señora RENTERIA VALLECILLA.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

• **LA ATENCIÓN MEDICA BRINDADA SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA.**

De los documentos anexos al traslado de la demanda y los que se aportan a este escrito, se corrobora que la atención se brindó conforme los protocolos establecidos y con el lleno de los requisitos y estándares de calidad. A diferencia de lo que sucede en otros campos, en el ámbito médico de conexión causal entre una acción y un determinado resultado debe ser establecido con arreglo a criterios científicos.

Como se puede observar el médico enfrenta no solo la enfermedad, sino todo un conjunto de circunstancias del paciente, de su entorno social, familiar y económico y de tipo particular o intrínseco también llamado idiosincrático de

cada paciente (características propias de cada cuerpo humano), así como el alea terapéutica siempre presente en los tratamientos médicos.

Por ello los protocolos de manejo médico en principio solo constituyen guías para acreditar la diligencia implementada en su actuación pero no suficiente. Es de destacar que una patología puede tener diferentes normas de atención en su manejo, según la escuela reconocida.

Dentro del marco de la **lex artis**, se trata de determinar si la acción ejecutada se ajusta a lo que “**debe hacerse**”, lo cual significa un criterio más o menos unánime, una costumbre reconocida o científicamente aprobada por el conglomerado médico. Los procedimientos, así concebido son aceptados por la literatura, donde encuentra su soporte y se mantienen vigentes como verdades que desafían el tiempo, entre tanto que aparece otra alternativa que resulte mejor en muchos aspectos y que por tanto se hace necesario adoptar.

En este sentido nos identificamos plenamente con los conceptos expuestos por Celia Weingarten al indicar que únicamente es la ciencia médica la que puede verificar si un hecho puede producir regular y normalmente y conforme el curso científico causal, un determinado resultado.

Debido a la complejidad del organismo humano, ello conlleva que ante el acaecimiento de un daño a la integridad física, pueda ser consecuencia de diversos factores del ser humano en permanente cambio y en igual medida este se haya expuesto a riesgos de diversa índole, dado el margen connatural de imprevisibilidad que todo tratamiento representa (alea terapéutica), o por ser consecuencia del normal riesgo médico, de allí que no todo resultado insatisfactorio sea atribuible al accionar médico. Pues ello visto, aparecen dos circunstancias condicionantes que exceden el conocimiento científico. Como son la exposición al riesgo natural y el riesgo terapéutico.

- **CASO FORTUITO**

Esta excepción se propone sin perjuicio de las anteriores y sin que ello implique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, toda vez que la ciencia médica al no ser exacta, comporta ciertos riesgos que son inherentes a su práctica si del acto médico se trata, y que en todo caso, obedecen a las condiciones físicas de cada uno de los pacientes.

Conforme a la literatura médica se encuentra documentado, que cuando se requiere una intervención quirúrgica terapéutica se presupone que hay un daño en el cuerpo o en la salud, y en tal sentido dicha terapéutica busca mitigar la patología padecida. No obstante es necesario reconocer entonces, que en la actividad médica todo tratamiento o terapéutica en mayor o menor grado de incidencia implica siempre un riesgo, y tal riesgo podrá ser de mínima connotación como lesión o de grande como muerte.

Sobre el particular, el connotado profesor E. RAUL ZAFFARONI ha señalado:

"(...) Cuando se requiere una intervención quirúrgica terapéutica se presupone que hay un daño en el cuerpo o en la salud, o por lo menos una inminente amenaza de daño que la intervención tiende a neutralizar. **Si se logra efectivamente dicha neutralización aunque no se obtenga un restablecimiento total de la salud o de la integridad física, pero se obtenga su conservación o mejoría puede considerarse que se trata de un resultado positivo.** Igualmente cuando se hace necesario mutilar un órgano o miembro es porque se halla dañado y no es la intervención quirúrgica la que daña sino la que circunscribe el mal por el único procedimiento técnico que resta. Lo mismo cuando debe quitarse un órgano para que otro funcione adecuadamente, el daño en el cuerpo o la perturbación de la salud ya existen y la intervención persigue el fin de evitar sus mayores consecuencias dañosas.

(...)

si el medico ha obrado conforme a las obras del arte medico aunque la intervención haya tenido resultado negativo, su conducta será atípica. De allí que para la interpretación de la culpa típica en la lesión quirúrgica sea necesario referirse al concepto de reglas del arte médico cuya violación implica inobservancia del deber de cuidado, pero en modo alguno esa violación es suficiente para configurar a tipicidad culposa de la conducta médica. (...)" (Negrilla y subrayado ajeno al texto)

Por ende, ruego declarar probada esta excepción.

- **ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.**

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda, cual es la recurrente alusión a perjuicios que no están probados, de manera que, pese a la imposibilidad de prosperidad de las pretensiones indemnizatorias debido a la atipicidad de la demanda presentada y a la adecuada atención que se le brindó de forma profesional a la paciente, de todos modos debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede acceder a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento no padecido.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

- **GENÉRICA Y OTRAS.**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, siempre que exima parcial o totalmente a mi procurada de responsabilidad, incluida la de prescripción.

Ruego al señor Juez, declarar probada esta excepción.

- **INNOMINADA**

Fundamento esta excepción en cualquier hecho o derecho que resultare probado dentro del proceso, con capacidad para absolver a mi representada de los cargos que se le imputan, de la responsabilidad que se le endilga y en general de las condenas y demás pretensiones del demandante.

Por ende, ruego declarar probada esta excepción.

CAPITULO VI. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Código General del Proceso, Código Civil artículos 64, 1494, 1603, 1618, Resolución 1995 de 1999, Ley 23 de 1981 y su Decreto Reglamentario 3380 de 1981 y demás normas concordantes y complementarias.

CAPITULO VII. PRUEBAS

DOCUMENTALES

1. Poder conferido que ya obra en el expediente.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS SOS S.A. que ya obra en el expediente.
3. Contrato de Prestación de Servicios de Salud de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA..
4. Historia Clínica de la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA que ya obra en el expediente.

INTERROGATORIO DE PARTE

Ruego ordenar y hacer comparecer a su despacho a los señores **ELIANA RENTERIA VALLECILLA, JHON RENTERIA ANGULO, JUAN ELIGIO RENTERIA, ALEXIS RENTERIA ANGULO, DELFIDA RENTERIA RENTERIA, DIEGO ARVEY RENTERIA ANGULO, EIDER RENTERIA ANGULO, MARLON ANDRÉS RENTERIA ANGULO, FRANCISCO RENTERIA, DARWING RENTERIA VALLECILLA, DERLING JHOANA RENTERIA VALLECILLA, MARICEL RENTERIA VALLECILLA, MARLING RENTERIA VALLECILLA, y YISERI RENTERIA VALLECILLA** para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas por mi representada.

TESTIMONIALES - TECNICA

Respetuosamente me permito solicitar a este Despacho, decretar el testimonio de las personas que enseguida enuncio:

- **A MONICA STELLA BARONA** Jefe Enfermera de la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL SOS EPS S.A., para que se pronuncie sobre los hechos en que se sustentan las excepciones propuestas por mi mandante.
- **A JOSE ALBERTO ULLOQUE DE LA HOZ** Ginecobotetra de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA, para que se pronuncie sobre los hechos en que se sustentan las excepciones propuestas por mi mandante. Quienes pueden ser localizados a través de la dirección Médica de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA.
- **A WILBER ALEJANDRO ESTUPIÑAN** Ginecobotetra de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA, para que se pronuncie sobre los hechos en que se sustentan las excepciones propuestas por mi mandante. Quienes pueden ser localizados a través de la dirección Médica de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA.
- **A HENRY ARMANDO MUÑOZ SEGOVIA** Ginecobotetra de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA, para que se pronuncie sobre los hechos en que se sustentan las excepciones propuestas por mi mandante. Quienes pueden ser localizados a través de la dirección Médica de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA.
- Solicito también se me permita y autorice contrainterrogar a los testigos llamados por la parte demandante, los codemandados y las llamadas en garantía.

CAPITULO VIII. OPOSICIÓN A LAS PRUEBAS PETICIONADAS POR LA PARTE DEMANDANTE

PETICIÓN ESPECIAL

La parte actora con el escrito de demanda solicitó se oficie a la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA. para que alleguen copia autentica de la historia clínica completa de la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA; petición que ruego sea rechazada por el despacho como quiera que en virtud de lo establecido en el artículo 173 del Código General del Proceso, dicha prueba debió ser conseguida a través de derecho de petición.

En efecto el artículo 173 del Código General del Proceso establece:

“(…) ARTÍCULO 173. OPORTUNIDADES PROBATORIAS. Para que sean apreciadas por el juez las pruebas deberán solicitarse, practicarse e incorporarse al proceso dentro de los términos y oportunidades señalados para ello en este código.

*En la providencia que resuelva sobre las solicitudes de pruebas formuladas por las partes, el juez deberá pronunciarse expresamente sobre la admisión de los documentos y demás pruebas que estas hayan aportado. **El juez se abstendrá de ordenar la práctica de las pruebas que, directamente o por medio de derecho de petición, hubiera podido conseguir la parte que las solicite, salvo cuando la petición no hubiese sido atendida, lo que deberá acreditarse sumariamente.***

Las pruebas practicadas por comisionado o de común acuerdo por las partes y los informes o documentos solicitados a otras entidades públicas o privadas, que lleguen antes de dictar sentencia, serán tenidas en cuenta para la decisión, previo el cumplimiento de los requisitos legales para su práctica y contradicción. (...)”
(Negrilla y subrayado ajena al texto).

En tal sentido y como consecuencia de lo consagrado expresamente en el artículo transcrito, solicito comedidamente abstenerse de ordenar la citada prueba.

PRUEBA PERICIAL

La parte actora con el escrito de demanda, solicitó decretar prueba pericial del Comité De Ética Medica, con el fin de que evalúen el procedimiento quirúrgico practicado a la señora ELIANA RENTERIA VALLECILLA; petición que ruego sea rechazada por el despacho como quiera que en virtud de lo establecido en el artículo 227 del Código General del Proceso, dicha prueba debe ser aportada con el escrito de demanda.

En efecto el artículo 227 del Código General del Proceso establece:

“(…) ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.

El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado. (…)” (Negrilla y subrayado ajena al texto).

En tal sentido y como consecuencia de lo consagrado expresamente en el artículo transcrito, solicito comedidamente abstenerse de ordenar la citada prueba.

CAPITULO IX. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

En documento separado formule llamamiento en garantía a la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA. y a la compañía aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A.

CAPITULO IX. CONDENA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Teniendo en cuenta la conducta asumida por la parte demandante dentro del presente proceso, ante la carencia de fundamento legal para instaurar la presente acción y por alegar, a sabiendas, hechos contrarios a la realidad, respetuosamente se solicita al Despacho que se condene en costas al ente demandado, incluidas las agencias en derecho, de acuerdo a lo establecido en el artículo 365 del Código General del Proceso.

CAPITULO X. ANEXOS

Junto con la presente contestación se presentan los documentos relacionados en el acápite de pruebas de este escrito y Demanda como mensaje de datos o medio magnético

CAPITULO XI. NOTIFICACIONES

A la parte actora en la dirección referida en el escrito de demanda.

Mi representada EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS SOS S.A. en la Carrera 56 No. 11A-88 en la ciudad de Cali. notificacionesjudiciales@sos.com.co, teléfono 4898686 extensión 3315, celular 3185234160.

Cordialmente,



DIANA MARCELA GONZALEZ VARGAS

CC. 1.113.628.784 de Palmira

TP. 248.972 del C.S.J.