

REPUBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL DE CIRCUITO  
BOGOTA D.C.



**TIPO DE PROCESO: DECLARATIVO**

**CLASE: Sin tipo de proceso**

**RESPONSABILIDAD CIVIL**

**DEMANDANTE: FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTO**

**DEMANDADO: IPS CONGREGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA**

**NUMERO DE RADICACION: 1100131030492020-0039600**

**CUADERNO:**

**2020-00396**

**20-396**

Señor  
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA (REPARTO)  
E. S. D.

Referencia.	VERBAL
Solicitante.	FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTOY OTROS
Entidad	IPS CLINICA PARTENON- CRUZ ROJA COLOMBIANA, IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA Y COMPENSAR EP.S

CONRADO ARNULFO LIZARAZO PEREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No 6.776.323 DE TUNJA, abogado Inscrito con la Tarjeta Profesional No 79.859 del C.S.J de conformidad con el poder a mi conferido por FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTO, Identificado con C.C. No 7704593, en calidad de compañero permanente de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), actuando en nombre propio y en representación de su hijo SAMUEL UHIA GALINDO, domiciliado y residenciado en la ciudad de Bogotá; me permito manifestar que de conformidad con las facultades a mi conferidas de representación judicial instauro DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL en contra de la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA; para que mediante el trámite legal correspondiente por medio de una sentencia judicial se profieran las condenas que detallaré en el acápite de las pretensiones, teniendo como fundamento de esas las siguientes:

#### HECHOS

1. La señora ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, se encontraba para el momento de los hechos, en calidad de cotizante en la E.P.S COMPENSAR.
2. El 26 de febrero de 2016 a las 9.15 horas, la señora ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) solicito atención de urgencias en la IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA, sede Samu avenida 68 de la ciudad de Bogotá
3. A la familiar de mis mandantes ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) le practicaron Triage en la IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA, por estómago, vómito y diarrea, siendo clasificada en Triage III, prioritaria, Grupo de Riesgo III, debiendo ser atendida en esa Institución.
4. El examen físico realizado a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) registrado en la atención de urgencias, no muestra alteraciones generales con impresión diagnóstica Infección Intestinal Viral sin otra especificación, formulada con hidratante oral, anti nauseoso, antiácido.

5. A ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), con un diagnóstico y tratamiento sin respaldo de exámenes debidos, se le envía a manejo domiciliario.
6. En la historia clínica de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) se consigna "El día 28 de febrero de 2016, antes de las 16.42 horas la paciente solicito consulta en el servicio de urgencias de la CLINICA PARTENON, por cuadro clínico de tres días de evolución de dolor abdominal con predominio meso gástrico tipo retorcijón deposiciones liquidas numero 5 nauseas, disuria, polaquiria, hallazgos anormales.
7. En el examen físico de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) le diagnosticaron Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso siendo dada de alta sin exámenes de rigor para estas patologías, con prescripción de metronidazol 500mg cada 8 horas, hioscina cada 8 horas, solo signos de alarma con recomendaciones incapacidad tres días del 28 de febrero de 2016 hasta el 1 de marzo de 2016.
8. El 1 de marzo de 2016, a las 10.56 horas la paciente ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), consulta servicios de urgencia de la IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, en donde se le realiza Triage por "desde el viernes vómito, diarrea, dolor abdominal, disnea, fiebre, malestar general, ha consultado en Cruz Roja, Clínica Paternon Ltda. sin mejoría y si empeoramiento del cuadro", se clasifica Triage III justificándola como afebril, hidratada hemodinamicamente estable a pesar de la taquicardia 119 Ipm.
9. A las 13.13 horas, ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), es atendida en consulta de urgencias, con motivo de consulta "Disfonía y enfermedad actual "Cuadro de 5 días de evolución de diarrea liquida, asociada a dolor tipo retorcijón, vómito y fiebre por lo cual fue atendida en cruz roja colombiana, y manejada con hioscina y metronidazol, sin mejoría y que hoy asocia a disminución de audición y no tiene voz, se fatiga con facilidad
10. A ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), se le "Realiza diagnóstico de ingreso Amigdalitis aguda no especificada, en el examen físico se registra la taquicardia 119Ipm.
11. De la misma manera en la historia clínica de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), se consignan "Diagnósticos de egreso Amigdalitis aguda no especificada, Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso la médica de urgencias le da salida a las 14.03 horas con antibiótico para amigdalitis, antihistamínico y rehidratación oral, sin registros de signos de alerta para re consultar".
12. En la historia Clínica de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) se dice "A las 14.31 la enfermera informa a la médica que la paciente ha presentado vomito en proyectil y a las 14.40 hay anotación de nuevo informe de enfermería de presentación de vomito. A las 15.13 horas hay anotación en hoja de enfermería de valoración de medica de urgencias., sin embargo, no se evidencia en los registros dicha atención".
13. Pese a las condiciones de la paciente ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), descritas anteriormente, se registra nuevamente que la médica ordena salida.
14. El 2 de marzo de 2016, ingresa paciente ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), al servicio de urgencias por 5 días de malestar general, deposiciones liquidas 15 por día, fiebre no cuantificada, se encuentra en observación y solicitud de paraclínicos entre ellos ecografía abdominal, resultados de paraclínicos en manos de médico internista quien

ahora valora como especialista a la paciente.

15. Se registra también en la historia de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), la necesidad de resolver patología abdominal que ha llevado a la paciente a sepsis, por lo que se pasa paciente a cirugía general.
16. Se lleva a la paciente ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), a laparotomía abdominal con diagnóstico de obstrucción intestinal por bridas y compromiso renal agudo encontrando apendicitis gangrenosa perforada peritonitis generalizada, se hace apendicetomía, drenaje, lavado cavidad de abdomen se traslada a UCI con riesgo de infección micótica.
17. El 3 de marzo de 2016, a las 13.20 horas, la paciente ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), presenta paro cardíaco y fallece a las 14.00horas.
18. Mi mandante hace valorar las atenciones médicas de las diferentes entidades, de un perito médico apto para emitir opiniones sobre atención en salud, de lo cual resultan entre otras las siguientes conclusiones 1. De la primera valoración en la I.P.S CRUZ ROJA COLOMBIANA, el 26 de febrero de 2016 a las 9:26, se establece que no se aplican la guía ministerial correspondiente a dolor abdominal agudo y EDA, no se hacen pruebas diagnósticas de ningún tipo, como cuadro hemático etc., solo se llegó a suponer que el dolor abdominal era de origen viral, lo que efectivamente muestra una falla en el servicio por falta de oportunidad en el tratamiento. 2. En lo que corresponde a la segunda atención esta es en la CLINICA PATERNON LTDA, Igualmente indica que no se aplican los protocolos y guías para este tipo de patologías. 3. En lo que tiene que ver con la tercera consulta se clasifica como Triage de II, pero es atendida a las 13.13 horas dos horas y media después de su llegada, igualmente no se aplican las guías y protocolos para este tipo de patologías, 4. En la cuarta consulta si finalmente se aplican las guías y protocolos.
19. De lo anterior, como de las valoraciones médicas y de enfermería encontradas fácilmente se establece, la evidente falla en el servicio, en lo que tiene que ver en la falta de calidad en la atención del paciente, es así, que a la paciente ingresaba y egresaba por orden médica de las clínicas demandadas por las mismas causas, sin una atención y un tratamiento que resolviera su padecimiento.
20. Es evidente que el error en el diagnóstico y por ende error en el tratamiento, por parte de las entidades demandadas, causaron la muerte de la familiar de mis mandantes.
21. En la historia clínica queda evidenciado un retardo en la atención ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, sin atender de forma oportuna los antecedentes clínicos que presenta la paciente.
22. Todos los antecedentes, que presentaba ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) indicaba claramente que la paciente tenía una patología de SEPSIS POR PERFORACION, la cual con un buen diagnóstico y tratamiento oportuno le hubiese evitado la muerte.
23. La omisión en seguimiento de las guías médicas y la falta de compromiso profesional del personal médico, llevaron a que la situación de salud de la paciente ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), se agravara, hasta la acusación de su muerte.



- 24. La ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), fallece víctima de la improvisación y negligencia de las entidades convocadas, al no brindarle una atención desde su primer ingreso a urgencias.
- 25. ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, no hubiera fallecido si se le hubiera brindado una atención de salud con calidad, pues claro está que no se le dio importancia a los graves síntomas que presentaba en la consulta inicial de urgencias
- 26. Si el médico tratante hubiese hecho ejercicio de una buena praxis médica adecuada; hubiese realizado un estudio y análisis previo de las condiciones de salud de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, para precisar el diagnóstico y la prescripción terapéutica adecuada.
- 27. En la Historia Clínica de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, se evidencia la falta de diligencia, prudencia del médico de la IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA- IPS CLINICA PARTENON LTDA- IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA.
- 28. De acuerdo con la sintomatología que presentaba ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, Dolor abdominal o sensibilidad al tacto, Hinchazón o sensación de pesadez en el abdomen, Fiebre, Náuseas y vómitos, Pérdida del apetito, Diarrea, Baja producción de orina, Sed; era evidente que la patología era una peritonitis, pues esta es la sintomatología que aparecen en las guías y en la literatura médica.
- 29. Una buena praxis médica hubiese evidenciado que el dolor abdominal, intenso, agudo, que no cede, e incluso empeora con el tiempo, acompañado de malestar general, debe considerarse una sintomatología propia de una apendicitis o peritonitis que requiere de forma inmediata un tratamiento efectivo y adecuado; y no un tratamiento con brindado a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.
- 30. Entre la demandada CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, y la demandada LA SECCIONAL COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA DE LA CRUZ ROJAS COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA IPS CLINICA PARTENON- IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, al momento de la atención de la paciente ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, éxito un contrato de prestación de servicios de salud.
- 31. Existe una relación de causa entre las omisiones en el servicio de salud brindado a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE y el fallecimiento de esta.
- 32. Es evidente, el trato injusto, indigno y discriminatorio dado a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, tanto por el personal que realiza el Triage, como los que deben atender la urgencia ya que la sintomatología que presentaba la paciente no daba espera.
- 33. Hubo omisión por parte de las Entidades demandadas, al no realizar desde el primer ingreso exámenes especializados para establecer la causa real de su dolor abdominal y vómito, máxime cuando según su versión en consulta el dolor no cedía.
- 34. El fallecimiento de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, no puede atribuírsele sino a la desidia y negligencia del personal responsable de la atención de urgencias de las

entidades obligadas a salvaguardar su salud.

35. Claramente se observa una impericia en el manejo dado a la sintomatología de Ingreso, pues está plenamente demostrado que la persona que atendió a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), no tenía la idoneidad para hacerlo, pues le agravo su condición de salud al errar en el diagnóstico y por ende equivocado tratamiento.
36. Es clara la falta de calidad en la atención de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), pues su muerte ocurrió como causa de un error en el diagnóstico y en la omisión del seguimiento de las guías y protocolos de urgencias, por la indolencia y negligencia de las entidades convocadas, negándole así la oportunidad de una atención integral y especializada.
37. Si bien es cierto mi mandante firmó un consentimiento informado, este no excluye la responsabilidad por omisión o errores en el diagnóstico; adicionalmente no hubo ninguna explicación por parte de los médicos de las entidades demandadas que le dijera sobre el problema que afrontaba ni sobre los riesgos que asumía, en el momento de la realización del procedimiento.
38. El desacierto en el diagnóstico y la omisión en el seguimiento de las guías y protocolos de urgencias y la falta de pertinencia y pericia de los médicos tratantes privaron a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d), de recibir una atención oportuna eficaz con la cual se hubiese podido conjurar su fallecimiento temprano.
39. Las conductas desplegadas por la E.P.S COMPENSAR – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA - IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, para brindar el servicio médico a sus afiliados, en desarrollo del plan obligatorio de salud genera una relación de carácter contractual.
40. La omisión en los seguimientos de los protocolos médicos, la omisión en la contratación de personal idóneo para el cuidado y trato de pacientes, hacen de la E.P.S COMPENSAR – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA - IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, generan el nexo causal del daño en la salud y la vida del paciente.
41. La E.P.S COMPENSAR – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA - IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, está obligada a contratar cuerpo médicos perito en su especialización, evitar fallas administrativas y clínicas que ponga en riesgos la salud y el bienestar de sus afiliados
42. La E.P.S COMPENSAR – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA - IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, están llamadas a responder por los perjuicios materiales y morales sufridos por mi mandante como consecuencia del incumplimiento de su responsabilidad que generaron los perjuicios previsibles, como consecuencia de su actuar.

43. La E.P.S COMPENSAR – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA - IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, brindaron a mi mandante una atención médica deficiente que produjo un daño en su salud y en su vida.
44. La E.P.S COMPENSAR – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA - IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, estaba en el deber legal de garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud, por cuya inobservancia comprometen su responsabilidad, sea que lo presten directamente o mediante contratos con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y profesionales respectivos.
45. Igualmente, la E.P.S COMPENSAR – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA - IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, en cuanto hace referencia a la prestación de los servicios de salud no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores.
46. La prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas de forma solidaria responsables por los daños causados,
47. La responsabilidad de la entidad por falla del servicio de salud aparece bien demostrada dentro de la historia clínica y otros documentos.
48. Mis mandantes se encuentran legitimados para actuar dentro de este proceso activamente, a raíz del vínculo legal familiar, afectivo y por ser el sujeto pasivo del daño que les proporciona el interés legítimo para reclamar, por estar vinculados extracontractualmente con los demandados.
49. Así pues, de acuerdo con los contenidos en los hechos descritos anteriormente hay una existencia de relación causal entre el daño y la conducta de los agentes de las entidades demandadas.
50. Mi representado FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTO era el cónyuge de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE, quien ha tenido que soportar la abrupta muerte de su compañera permanente.
51. SAMUEL UHIA GALINDO es el hijo de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE quien debido soportar la abrupta muerte de su madre.

#### PRETENSIONES

DECLARAR a la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL



BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, como responsables contractualmente de forma solidaria por la falla en la prestación de servicio de salud, que condujo a la muerte de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d).

SEGUNDA. DECLARAR que la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, como consecuencia de la responsabilidad contractual por la falla en la prestación de servicio de salud , que condujo a la muerte de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) deben reconocer y pagar de forma solidaria los perjuicios MATERIALES a favor de mis mandantes así:

LUCRO CESANTE

PERIODO PARA LOS AÑOS ADICIONALES. a la mayoría de edad ES DECIR 64 AÑOS.  
SALARIO MINIMO - 25% (DE GASTOS)  
P= \$877.803 - 25% (porcentaje adicional de gastos) = \$ 658.352  
 $P= R (1 + I) n -1/ I (1 + I) n.$

TERCERA. DECLARAR que la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA como consecuencia de la responsabilidad contractual como responsables contractualmente de forma solidaria por la falla en la prestación de servicio de salud , que condujo a la muerte de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) deben reconocer y pagar de forma solidaria los perjuicios MORALES a favor de mis mandantes así:

- 1. La suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTO.
- 2. La suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de SAMUEL UHIA GALINDO, en su calidad de hijo de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.

CUARTA. DECLARAR que la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, como consecuencia de la responsabilidad contractual por como responsables contractualmente de forma solidaria por la falla en la prestación de servicio de salud , que condujo a la muerte de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) debe reconocer y pagar de forma solidaria los DAÑOS DE VIDA EN RELACION a favor de mis mandantes así:

- 1. La suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de FRANKLIN

FERNANDO UHIA SARMIENTO.

2. La suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de SAMUEL UHIA SARMIENTO, en su calidad de hijo de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.

QUINTA DECLARAR que la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA deben actualizar la respectiva condena.

SEXTA DECLARAR que la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA deben ser condenadas en costas y agencias en derecho si se opone a las pretensiones formuladas.

#### CONDENAS

PRIMERA. CONDENAR a la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, como responsables contractualmente de forma solidaria por la falla en la prestación de servicio de salud que condujo a la muerte de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d).

SEGUNDA. CONDENAR a la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA, como consecuencia de la responsabilidad contractual por la falla en la prestación de servicio de salud , que condujo a la muerte de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) a reconocer y pagar de forma solidaria los perjuicios MATERIALES a favor de mis mandantes así:

#### LUCRO CESANTE

PERIODO PARA LOS AÑOS ADICIONALES. a la mayoría de edad ES DECIR 64 AÑOS.  
SALARIO MINIMO - 25% (DE GASTOS)

P= \$877.803 - 25% (porcentaje adicional de gastos) = \$ 658.352

P= R (1 + I) n -1/ I (1 + I) n.

TERCERA. CONDENAR a la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE

SENA - CLINICA NUEVA como consecuencia de la responsabilidad contractual como responsables contractualmente de forma solidaria por la falla en la prestación de servicio de salud , que condujo a la muerte de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) deben reconocer y pagar de forma solidaria los perjuicios MORALES a favor de mis mandantes así:

1. La suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTO.
2. La suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de SAMUEL UHIA GALINDO en su calidad de hijo de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.

CUARTA. CONDENAR a la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENNA - CLINICA NUEVA, como consecuencia de la responsabilidad contractual por como responsables contractualmente de forma solidaria por la falla en la prestación de servicio de salud , que condujo a la muerte de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE (q.e.p.d) debe reconocer y pagar de forma solidaria los DAÑOS DE VIDA EN RELACION a favor de mis mandantes así:

1. La suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de FRANKLIN FERNANDO UHIA GALINDO.
2. La suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a favor de SAMUEL UHIA GALINDO, en su calidad de hijo de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.

QUINTA CONDENAR a la la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENNA - CLINICA NUEVA a actualizar la respectiva condena.

SEXTA CONDENAR a la EMPRESA PRESTADORA DE SALUD LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS – LA SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA - SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA – IPS CLINICA PARTENON LTDA– IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENNA - CLINICA NUEVA en costas y agencias en derecho si se opone a las pretensiones formuladas.

#### IV.- FUNDAMENTOS DE DERECHO

De los hechos antes mencionados se desprende claramente la responsabilidad patrimonial de la entidad demandada, por los daños causados a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE

hechos que encuentran respaldo legal y jurisprudencial en los siguientes enunciados

Esta responsabilidad se ve comprometida puesto que la prestación del servicio médico de las entidades demandadas no funcionó de manera oportuna y adecuada frente a los padecimientos que presentaba ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE; Artículo 1604 del C.C. artículos 1604, 2341, 2347, 2348, 2349 y 2356 del Código Civil, artículo 2144 y 2184". Ley 23 de 1981, artículo 177 de C.P.C

A.- Fundamento Normativo

Se han planteado alrededor de la responsabilidad civil que en términos generalísimos consiste en la obligación que nace a partir de la producción de un daño, el cual deberá ser indemnizado por quien sea el autor de este.

El código Civil Colombiano en su artículo 2341 establece:

*El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido. (Código Civil Comentado, 1994).*

Este concepto también ha sido abordado por la doctrina del derecho por parte de algunos autores quienes manifiestan que "una persona es responsable cada vez que tiene que reparar un perjuicio. Y es éste, precisamente, el sentido etimológico del término: responsable, es el que responde" (Mazeaud & André, 1977).

En igual sentido en la misma obra se tratan de las consideraciones doctrinarias de Domat, en la cual expresan que "Es consecuencia natural de todas las especies de compromisos particulares y del compromiso general, el de no causar mal a nadie; y aquellos que ocasionen algún daño, sea por haber contravenido algún compromiso o por haber faltado al mismo, estando obligados a reparar el mal que hayan hecho" (Mazeaud & André, 1977).

Por otra parte, la doctrina colombiana en cabeza del profesor Tamayo Jaramillo expone que:

*Podemos decir entonces que la responsabilidad civil es la consecuencia jurídica en virtud de la cual, quien se ha comportado en forma ilícita debe indemnizar los daños, producidos a terceros. Como se ha dicho, ese comportamiento ilícito consiste en el incumplimiento de las obligaciones derivadas de un contrato, el incumplimiento de las obligaciones legales o cuasicontractuales, el delito, el cuasidelito, o la violación al deber general de prudencia. (Jaramillo J. T., 2010)*

Siguiendo la misma línea el máximo órgano de cierre en material civil colombiana la Corte Suprema de Justicia (S-021, 1995) ha manifestado que:

*Por ser esa la doctrina sobre la cual descansa sin duda el artículo 2341 del C.C., se tiene por verdad sabida que quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclame a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre ambos factores.*

Con todo lo anterior se puede concluir que la Responsabilidad Civil analizada desde el punto de vista normativo, jurisprudencial y doctrinario hace referencia al mandato legal que impone una obligación de resarcir los perjuicios causados a otro, estos como resultado de una actividad ilícita o el despliegue de una acción culposa que genere daño en otro. Es por ello que la Responsabilidad Civil es una institución que busca mediante la imposición del deber de resarcimiento o indemnización, volver al estado normal las cosas y en caso de imposibilidad de hacerlo llevarlas, al menos, lo más cerca posible a la situación existente antes de que se causara el daño.

La legislación colombiana fundamenta la responsabilidad civil por el ejercicio de actividades peligrosas en el artículo 2356 del Código Civil Colombiano el cual *"...Implica la existencia de una obligación legal de resultado que consiste en vigilar dicha actividad (...) la ley presume la culpa de quien beneficiándose de la correspondiente actividad de la que dicha cosa es instrumento, tiene sobre ella un poder efectivo de vigilancia, gobierno y control (...)"* (Navarro, 2014).

Siguiendo esta línea la legislación colombiana en el citado artículo 2356 del Código Civil, expresó que determinadas conductas crean un riesgo o peligrosidad de tal envergadura que en sí misma son prueba que quien ha realizado la conducta peligrosa actuó de manera culposa y es por ello que quien haya sufrido un daño solo deberá demostrar que es consecuencia de la peligrosidad de la conducta, quedando con ello establecida la culpa del agente que desplegó la actividad.

Por lo anterior es que en esta materia el agente no se exime de responsabilidad con la demostración de prudencia, diligencia o pericia, sino que la única forma de quedar exento es rompiendo el nexo causal entre la actividad que realizaba y el daño causado, lo cual se logra con la prueba de una causa extraña, es por ello que se debe puntualizar sobre la postura adoptada referente a la presunción de culpa o culpa probada, aceptando como lo hace el maestro Javier Tamayo Jaramillo que en materia de responsabilidad por actividades peligrosas existe una culpa probada y no una presunción de culpa como erróneamente se ha tratado el tema.

Vista de manera escueta las bases doctrinarias y normativas de responsabilidad civil en general, es menester delimitar la responsabilidad civil al campo de la actividad médica, más en específico la conocida como la Responsabilidad Civil Médica

Acto médico.

Es menester antes de tratar sobre el particular de la Responsabilidad Médica transitar por las líneas de lo conocido o definido como Acto Médico, pues este protagoniza ser el elemento del cual surge la responsabilidad del facultativo de la salud. Dicho de otra manera, el acto médico es el centro de escrutinio sobre el cual se analizará la responsabilidad y, por tanto, a partir de este se valorará si el actuar del galeno fue conforme a los establecido por la Lex Artis o aquella fue violentada, cuestión que también por su importancia para el entendimiento del tema será abordada.

Ahora bien, el acto médico tal como lo delimita Jaramillo *"Se trata de un conjunto de acciones u omisiones – acto en sentido lato- que realiza el galeno en desarrollo o ejercicio de su profesión, con fundamento en sus conocimientos técnicos (profesionales), con el propósito de preservar la vida y la integridad física – y psicológica- del ser humano, coordinadas de su sacro oficio"*, motivo por el cual se debe recalcar que no podrá ser

nombrado o apedillado de acto médico lo que no esté conectado genética y funcionalmente con la ley del arte médico. (Jaramillo C. I., 2011)

En este sentido, el acto médico tiene diferentes momentos o fases como lo son el diagnóstico y el tratamiento, sin embargo, lo precedente para algunos autores es que el acto médico está compuesto por el trinomio de diagnóstico- tratamiento e intervención, como también para otros existen las fases de prevención, actos de diagnóstico, actos de prescripción, actos de tratamiento, actos de rehabilitación y otros tipos de actos. Pese a ello, para efectos del presente escrito se tomará como parte del acto médico exclusivamente el diagnóstico y tratamiento, esto por considerar que las demás definiciones o divisiones se encuentran enmarcadas dentro de estos dos grandes momentos, siendo en esa medida un deber pasar a deslindar aquellos conceptos.

El diagnóstico según Hierro, "...está constituido por el conjunto de actos médicos que tienen por finalidad la constatación de la naturaleza y trascendencia de la enfermedad que sufre el enfermo" (Hierro, 2000), de allí que puede decirse que el diagnóstico es un momento basilar en la actividad médica pues con base en él se elabora el tratamiento, siendo el diagnóstico un determinante para lograr el acertado tratamiento.

En cuanto al tratamiento no se profundizará en demasía respecto a este, por considerar ser un tema que amerita su estudio de manera separada debido a su complejidad y extensión, pero se dirá que es el conjunto de medios físicos, quirúrgicos, terapéuticos o farmacológicos que tiene a su alcance el médico con el fin de mejorar el estado de salud de su paciente.

Lex Artis.

En lo tocante a la *Lex Artis* esta emerge por la misma actividad profesional del médico, tal como lo manifiesta Jaramillo Jaramillo "El médico, para decirlo concisamente, se ocupa de bienes *Extra commercium*, desde luego de mayor valor y significación. De ahí que el factor ético, de gran relevancia en todas las profesiones, se acentúe en la actividad galénica, como corolario de los intereses superiores en juego" (Jaramillo C. I., 2011), desde esta perspectiva la actividad médica posee una reglamentación particular para el ejercicio de su profesión debido a la cualificación de la misma, pues a raíz de su especialización y preparación técnica se debe contar con unas normas que determinan el saber de dicha ciencia, contrastando con ello los límites dentro de los cuales deberá desenvolverse dicho profesional.

La *Lex Artis* se trata entonces de un concepto el cual está intrínsecamente ligado al buen actuar de los profesionales de la salud, pues dicho así la *Lex Artis* marca la pauta para su actuar dentro de los parámetros éticos dados de antaño, aunque cambiantes debido a la evolución de su ciencia.

Ahora bien, la *Lex Artis* está reglamentada mediante la ley 23 de 1981, la cual presupone de manera general los siguientes elementos:

- Un profesional calificado e idóneo, quiere decir ello que debe tener unas cualificaciones específicas para el ejercicio de su profesión, la cual en primera medida se demuestra con su título.
- Un estudio y análisis previo del paciente, tal como lo preceptúa la Ley 23 de 1981 en su artículo 10 "El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente".



- Empleo de técnicas o medios convenientes con aceptación universal, pues según el artículo 12 de la citada norma "El médico solamente empleará medios diagnósticos o terapéuticos debidamente aceptados por las instituciones científicas legamente reconocidas".

- El consentimiento del paciente o mayormente conocido como consentimiento informado, el cual refleja la aceptación y autorización que otorga el paciente al profesional de la medicina para que realice el correspondiente acto médico a partir de la debida información de su enfermedad, opciones de diagnóstico y tratamiento.

EL DERECHO A LA SALUD, contenido en la C.P. si bien es un derecho de segunda generación de carácter programático es prioritario cuando de la garantía de este se deriva la existencia de otros de mayor trascendencia tales como la vida y la dignidad de las personas. En el preámbulo, artículos 1 y 2° 48 y 49 de la Carta consagran que en cabeza del Estado radica la protección, promoción y defensa de los derechos fundamentales.

La responsabilidad de las entidades involucradas por falla del servicio de salud aparece bien demostrada dentro de la historia clínica, y otros documentos.

El descuido la negligencia y la falta de atención médica adecuada y oportuna, dieron como resultado EL DAÑO PROVOCADO EN LA VIDA DE ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.

Con el trato dado por las entidades involucradas se quebranta el principio de solidaridad y el trato igualitario más cuando quien esta demandado un servicio es una persona que por su situación económica no solo ameritaba un trato preferente, sino que debía ser atendido en condiciones de dignidad. Pues el factor de pobreza bajo los principios del Estado Social de Derecho no puede convertir en sino de muerte, discriminación e ignominia por parte de los organismos creados para la protección del pueblo colombiano.

Los perjuicios materiales por definición legal, están constituidos por el daño emergente y el lucro cesante según los términos del artículo 1.612 del Código Civil, según el cual, "La indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y el lucro cesante", y según definición del Código Civil, "entiéndase por daño emergente el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación, de haberse retardado su cumplimiento; y por lucro cesante la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido imperfectamente o retardado su cumplimiento". (Art. 1.614).

Tratándose en todos los casos de una responsabilidad civil, conviene igualmente citar los siguientes artículos del Código Civil: 1604 numeral 3 dado que "La prueba de la diligencia o cuidado incumbe al que ha debido emplearlo; la prueba del caso fortuito al que lo alega," lo que más adelante será reafirmado con jurisprudencia.

Igualmente son aplicables los artículos 2341, 2343, 2347, 2349 y 2356. Todas estas normas disponen la obligación de reparación de quien ha causado daño a otro. En esos términos, se encuentra fundamento a la responsabilidad extracontractual de aquel que sin que sea necesaria la mediación previa de un contrato, causa daño y perjuicios a otro. De allí se desprende entonces, la viabilidad de la reparación tanto para la víctima directa, como para sus familiares. En nuestro caso, se trata de los daños ocasionados por parte de los demandados a la familia con ocasión de su LESION a consecuencia de la negligencia

médica. Sin embargo, es menester precisar el carácter de la acción que se desprende para los familiares de la víctima directa en caso de muerte.

#### B.- Fundamento Jurisprudencial – Doctrinal

El carácter de la acción invocada, está relacionado con la responsabilidad extracontractual de los demandados por LAS LESIONES CAUSADAS, En este caso, las pretensiones se fundamentan en ese carácter extracontractual, es decir, están determinadas por el deber general de no causar daño a otros y del principio coetáneo de reparación por los perjuicios causados; en este caso, a los familiares.

Para efectos de lo antedicho, conviene resaltar la notable evolución de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, al propugnar por la unificación y flexibilización de criterios en cuanto a la responsabilidad médica; principalmente en lo atinente a la aplicación de importantes desarrollos acaecidos en la jurisdicción contenciosa administrativa. Así, en la sentencia de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, proferida el 22 de enero de dos mil ocho (2008), con ponencia de Eduardo López Villegas<sup>1</sup>, se realizaron los siguientes pronunciamientos:

*“Se ha de indicar que la diligencia debida ha de ser la adecuada a la prestación de los servicios médicos requeridos, medida por la Lex Artis ad hoc, esto es, juzgada según aspectos como los riesgos usuales, el estado del conocimiento, los protocolos aconsejados por la buena práctica.*

*Como lo enseña la doctrina la dilucidación de la responsabilidad médica no puede estar sujeta a modelos prefigurados de responsabilidad, ni a estándares predeterminados de culpa; pues aquí no se trata de una culpa ordinaria sino de una profesional que debe ser estimada a la luz de la complejidad de la ciencia, y a su estado para el momento en que se aplicó. Bajo la categoría de la prestación médica caben los más disímiles procedimientos o intervenciones, contra una innumerable variedad de males, cuyas causas, síntomas y tratamientos, son unos aceptablemente esclarecidos, y sobre otros la ciencia aún anda a oscuras, ninguno exento del alea terapéutico, todos sometidos a múltiples y variables factores endógenos y exógenos.*

*No incurre el Tribunal en yerro al invocar el artículo 1604 del C.C. en cuanto establece la regla de que la prueba de la diligencia la debe quien ha debido emplearla, -el médico en el diagnóstico y la intervención, y también el paciente, en el tratamiento- por cuanto, contra lo dicho por la censura esa norma no tiene la aplicación restrictiva que propone, limitada a la pérdida de la cosa prometida, por cuanto ha sido la misma jurisprudencia la que ha señalado que esta regla regula los efectos de las obligaciones y tiene aplicación en todas ellas, cualquiera que sea su fuente, contractual, extracontractual, y agregamos ahora, reglamentaria.*

<sup>1</sup> Corte Suprema De Justicia - Sala De Casación Laboral - Magistrado Ponente Eduardo López Villegas - Referencia: Expediente No. 30621 Bogotá, D.C., veintidós (22) de enero de dos mil ocho (2008).

Si el Tribunal luego de analizar las pruebas allegadas al proceso, dio por probada la negligencia de la entidad demandada, no hay lugar para acusarle de haber aplicado las normas que presumen la culpa o la responsabilidad.

Pero se ha de indicar que, en concordancia con la jurisprudencia prevaleciente de la jurisdicción civil y administrativa, en materia de responsabilidad médica, ab initio, no puede ser desestimada la posibilidad de aplicar la presunción de la culpa médica.

Y así ha de ser, por cuanto si al paciente se le ofrece por opinión docta una prestación de salud para su cura o alivio, y de ello se le deriva el agravamiento del mal o el padecimiento de otros nuevos, o en ocasiones la muerte, razonable es inferir que hubo error médico y culpa de quien realizó la práctica médica, la misma que se ha de desvirtuar con explicaciones que, por regla, sólo las puede dar un especialista, y el primer llamado a hacerlo es quien las recomendó o realizó, bastando para que ellas sean justificativas que se acredite un modo de comportamiento diligente, oportuno, adecuado; una diligencia conforme a los protocolos regulares que aconsejan la buena práctica; o que los efectos eran imprevisibles, o que según los riesgos asumidos no eran controlables, sin ser necesario para exculparse, llegar hasta determinar cuál fue la causa o causas ciertas del resultado adverso.

*Lo anterior no se opone a la exigencia de cumplir lo mandado en el artículo 177 del C.P.C., como lo reclama la censura, porque a la luz de este precepto, la Sala de Casación Civil, en materia de responsabilidad médica -sentencia de 13 de diciembre de 2002-, ha acudido a la carga dinámica de la prueba, como medio para distribuirla equitativamente, y como mención ilustrativa, por cuanto no es una norma aplicable in casus, es deber del juez laboral bajo el imperio de la Ley 1149 de 1996, que le impone al juez como director del proceso velar por el equilibrio de las partes." (Negritas y subrayas fuera de texto original)*

Así las cosas, atendiendo el criterio de la Corte Suprema de Justicia en cuanto a la carga probatoria, y en concordancia con aquel, es posible traer conceptos relacionados, emitidos en el seno de la Jurisdicción Contencioso Administrativa para nuestro asunto. En tales términos, el Consejo de Estado, Sección Tercera, bajo el expediente con Radicado No 6897 de julio treinta (30) de mil novecientos noventa y dos (1992), unificó el pensamiento de la Corporación acerca de la carga de la prueba en casos de responsabilidad médica, admitiendo que le corresponde a la entidad demandada:

*"Ahora bien, por norma general le corresponde al actor la demostración de los hechos y cargos relacionados en la demanda. Sin embargo, con mucha frecuencia se presentan situaciones que le hacen excesivamente difícil, cuando no imposible, las comprobaciones respectivas, tal el caso de las intervenciones médicas, especialmente quirúrgicas, que por su propia naturaleza, por su exclusividad, por la privacidad de las mismas, por encontrarse en juego intereses personales o institucionales etc., en un momento dado se constituyen en barreras infranqueables, para el paciente, para el ciudadano común obligado procesalmente a probar aspectos científicos o técnicas profesionales sobre los cuales se edifican los cargos que por imprudencia, negligencia o impericia*

*formula en el ejercicio de una determinada acción judicial, contra una institución encargada de brindar servicios médicos u hospitalarios.*

*Sin duda, resultaría más beneficioso para la administración de justicia en general, resolver esta clase de conflictos, si en lugar de someter al paciente, normalmente el actor o sus familiares, a la demostración de las fallas en los servicios y técnicas científicas prestadas por especialistas, fueron éstos, los que por encontrarse en las mejores condiciones de conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta profesional, quienes satisficieran directamente las inquietudes y cuestionamientos que contra sus procedimientos se formulan.*

*Podrán así los médicos exonerarse de responsabilidad y con ello los centros clínicos oficiales que sirven al paciente, mediante la comprobación, que, para ellos, se repite, es más fácil y práctica, de haber actuado con la eficiencia, prudencia o idoneidad requeridas por las circunstancias propias al caso concreto, permitiéndose al juzgador un mejor conocimiento de las causas, procedimientos, técnicas y motivos que llevaron al profesional a asumir determinada conducta o tratamiento."*

Al respecto de la prueba de la culpa médica, el profesor Javier Tamayo Jaramillo<sup>2</sup> expone lo siguiente:

*"[L]a mayoría de los ordenamientos jurídicos han facilitado la situación probatoria de los pacientes en casos de responsabilidad civil médica. En efecto, aunque en todos estos ordenamientos sigue aplicándose el principio de que al paciente le corresponde demostrar la culpa del médico, de todas formas, por vía excepcional, esa prueba se entiende establecida a partir de la demostración de ciertos indicios. Es decir, la forma como ocurrieron los hechos le permite inferir al juez que sólo un comportamiento culposo del médico pudo haber sido la causa del daño"<sup>3</sup>.*

*Es de anotar que algunos autores conceptúan que la culpa virtual es una culpa presunta (...). Sin embargo, nosotros consideramos que en este caso no estamos ante una auténtica presunción, sino ante una prueba por indicio. En efecto, para que haya una presunción de culpa es necesario, pero suficiente, establecer que el demandado le causó un daño al demandante, sin necesidad de establecer los hechos que rodearon la producción del daño. Producido este último, se presume que fue por culpa del demandado. En cambio, en la culpa virtual al demandante le toca establecer una serie de hechos y circunstancias que rodearon el daño, para llevarle al juez la íntima convicción de que el demandado actuó culposamente, así no se pueda establecer en forma totalmente clara ese comportamiento culposo. Se aplica el aforismo romano res ipsa loquitur (las cosas hablan por sí solas). Al respecto, una sentencia de la Cámara Nacional de Argentina, con ponencia del profesor Alberto J. Bueres, citada por Vásquez Ferreyra, expresa lo siguiente:*

<sup>2</sup> Tamayo Jaramillo, Javier. *Sobre la prueba de la culpa médica en derecho civil y administrativo – análisis doctrinal y jurisprudencial*. Biblioteca jurídica Dike. Reimpresión 2001. Pág. 64 – 65.

<sup>3</sup> Tamayo Jaramillo, Javier. *Sobre la prueba de la culpa médica en derecho civil y administrativo – análisis doctrinal y jurisprudencial*. Citando a Savatier, Rene ob. Cit. Tomo II No. 778 y otros. *Ibíd.* pág. 63

*"De tal suerte, evidenciados por el paciente ciertos datos empíricos, el juez ha de deducir la culpa galénica no probada de modo directo; o, con otras palabras: el sentenciante tendrá por probada la culpa cuando el daño, en su ocurrencia, según la experiencia común, no podría explicarse de otra manera que no fueses por virtud de la comisión de tal culpa"*

2.- PERJUICIO MORAL

Respecto del dolor moral la Corte Suprema de Justicia ha establecido que el daño indemnizable puede ser de carácter material,

*"y de carácter puramente moral, reservados estos últimos para 'aquellas personas que, por sus estrechas vinculaciones de familia con la víctima directa del accidente, se hallan en situación que por lo regular permite presumir, con la certeza que requiere todo daño resarcible, la intensa aflicción que les causa la pérdida del cónyuge o de un pariente próximo' (G.J. Tomo CXIX, pág. 259)" (Cas. Cid. del 10 de marzo de 1994)<sup>4</sup>. (subrayado fuera de texto)*

En concordancia con la Corte Suprema, y para precisar el aspecto resaltado, el Consejo de Estado ha indicado que:

*"Para que haya lugar a la reparación del perjuicio basta que el padecimiento sea fundado, sin que se requiera acreditar ningún requisito adicional. Le corresponde al juez tasar discrecionalmente la cuantía de su reparación teniendo en cuenta las condiciones particulares de la víctima y la gravedad objetiva de la lesión. La intensidad del daño es apreciable por sus manifestaciones externas, por esto se admite para su demostración cualquier tipo se prueba. Sin embargo la jurisprudencia presume su existencia en casos como el de la muerte de los pariente más allegados"<sup>5</sup>*

DAÑO EN LA VIDA DE RELACIÓN O ALTERACIONES EN LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA:

La Corte Suprema de Justicia ha reiterado el derecho que tienen las víctimas de un hecho dañoso a solicitar la indemnización del daño en la vida de relación, caracterizándolo como una de las modalidades de *daño a la persona*, pero estableciendo una clara diferenciación de este tipo de perjuicio respecto del daño moral:

*"El primero de tales conceptos corresponde a las nociones de daño emergente y lucro cesante que, se itera, constituyen expresiones características del perjuicio que reviste naturaleza eminentemente patrimonial, en los términos en que han sido descritos por los artículos 1613 y 1614 del Código Civil. El segundo se identifica con la noción de daño moral, que incide o se proyecta en la esfera afectiva o interior de la persona, al generar sensaciones de aflicción, congoja, desilusión, tristeza, pesar, etc. Y el tercero, es el*

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia - Sala de Casación Civil - Magistrado Ponente: Jaime Arrubla Paucar - Exp. 14415, de dieciocho de mayo de dos mil cinco.

<sup>5</sup> Consejo De Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente: Dr. Ricardo Hoyos Duque, Radicación Número 11892.

denominado *daño a la vida de relación*, que se traduce en afectaciones que inciden en forma negativa sobre su vida exterior, concretamente, alrededor de su "... actividad social no patrimonial ...", como se lee también en el citado fallo.

(...)

"Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada, en mayor o menor grado, a causa de una lesión infligida a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó "*actividad social no patrimonial*".

"Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. (...)

"En este orden de ideas, la Corte, a manera de compendio, puntualiza que el daño a la vida de relación se distingue por las siguientes características o particularidades: a) tiene naturaleza extramatrimonial o inmaterial, en tanto que incide o se proyecta sobre intereses, derechos o bienes cuya apreciación es económicamente inasible, por lo que no es dable efectuar una mensura que alcance a reparar en términos absolutos la intensidad del daño causado; b) adquiere trascendencia o se refleja sobre la esfera externa del individuo, situación que también lo diferencia del perjuicio moral propiamente dicho; c) en las situaciones de la vida práctica o en el desenvolvimiento que el afectado tiene en el entorno personal, familiar o social se manifiesta en impedimentos, exigencias, dificultades, privaciones, vicisitudes, limitaciones o alteraciones, temporales o definitivas, de mayor o menor grado, que él debe soportar o padecer, las cuales, en todo caso, no poseen un significado o contenido monetario, productivo o económico; d) no sólo puede tener origen en lesiones o trastornos de tipo físico, corporal o psíquico, sino también en la afectación de otros bienes intangibles de la personalidad o derechos fundamentales, e incluso en la de otro tipo de intereses legítimos; e) según las circunstancias de cada caso, puede ser sufrido por la víctima directa de la lesión o por terceros que igualmente resulten afectados, como, verbigracia, el cónyuge, el compañero o la compañera permanente, los parientes cercanos o los amigos, o por aquélla y éstos; f) su reconocimiento persigue una finalidad marcadamente satisfactoria, enderezada a atemperar, lenificar o aminorar, en cuanto sea factible, los efectos negativos que de él se derivan; y g) es una noción que debe ser entendida dentro de los precisos límites y perfiles enunciados, como un daño autónomo que se refleja en la afectación de la actividad social no patrimonial de la persona, vista en sentido amplio, sin que pueda pensarse que se trata de una categoría que absorbe, excluye o descarta el reconocimiento de otras clases de daño - patrimonial o extramatrimonial - que posean alcance y contenido disímil, ni confundirlo con éstos, como si se tratara de una inaceptable amalgama de conceptos, puesto que una indebida interpretación conduciría a que no pudiera cumplirse con la reparación integral ordenada por la ley y la equidad, como infortunadamente ha ocurrido

*en algunos casos, en franco desmedro de los derechos que en todo momento han de asistir a las víctimas*<sup>6</sup>.

#### TERMINO DE CADUCIDAD.

La demanda se presenta dentro del término legal para ella de acuerdo con lo estipulado por el Art. 2536 del Código Civil.

#### COMPETENCIA

Es usted competente, teniendo en cuenta el factor objetivo en razón de la cuantía del asunto y el factor territorial, puesto que la intervención medica, el domicilio de los demandantes y demandados es la ciudad de Bogotá.

#### ESTIMACIÓN DE LA CUANTÍA

Las pretensiones formuladas en esta acción se estiman en la suma de DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES TRECIENTOS CUARENTA MIL PESOS (\$263.340.000,00) que se deduce de los perjuicios, los cuales se han liquidado de conformidad con el precedente jurisprudencial de la Sala Civil de la Honorable Corte Suprema de Justicia

#### JURAMENTO ESTIMATORIO

En mi calidad de apoderado judicial declaro bajo la gravedad del juramento el cual se entiende prestado con la firma de esta demanda que no he formulado en nombre de mis mandantes demanda por mismos los hechos y pretensiones aquí expuestos.

De la misma manera bajo el mismo condicionamiento indico que la cuantía aquí mencionada atiende de forma clara y puntual a los perjuicios causados enunciados en el acápite de las pretensiones.

#### PRUEBAS

Téngase como elementos probatorios con los cuales se sustentan los hechos los siguientes:

##### DOCUMENTALES:

- a. Copia de la Historia Clínica de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.
- b. Copia de documento de identidad de mi mandante FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTO.
- c. Copia de registro Civil de nacimiento de SAMUEL UHIA GALINDO.
- d. Copia de declaración juramentada rendida por FRANKLIN FERNANDO UHIA SARMIENTO en donde se certifica la convivencia.

<sup>6</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia de 13 de mayo de 2008. Exp. 11001-3103-006-1997-09327-01. M.P. César Julio Valencia Copete

205-2  
COPETE

- e. Copia del radicado del agotamiento del requisito de procedibilidad ante la Procuraduría General de la Nación.
- f. Copia de la certificación de existencia y representación de la demandada IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA
- g. Copia del certificado de existencia y representación de la demandada CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS.
- h. Copia del certificado de existencia y representación de la demandada CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA.
- i. Copia del certificado de existencia y representación de la demandada IPS CLINICA PARTENON.

PRUEBAS DOCUMENTALES EN CABEZA DE LA PARTE DEMANDADA.

Solicito al señor juez ordenar a las demandadas que al momento de dar contestación a esta demanda allegan los siguientes documentos los cuales reposan en su poder

- 1. A COMPENSAR EPS copia del contrato de prestación de servicios de salud vigente para la época de los hechos suscrito con la CRUZ ROJA COLOMBIANA.
- 2. A COMPENSAR EPS copia del contrato de prestación de servicios de salud vigente para la época de los hechos suscrito con la IPS CLINICA PARTENON.
- 3. A COMPENSAR EPS copia del contrato de prestación de servicios en salud vigente para la época de los hechos suscrito con la IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA.
- 4. A la IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA y CLINICA PARTENON copia integral del comité medico ad hoc que evaluó la atención brindada a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.
- 5. A la IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA copia integral del comité medico ad hoc que evaluó la atención brindada a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.
- 6. A la IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA copia de las investigaciones administrativas realizadas, que se originaron por el fallecimiento de ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.
- 7. La copia autentica e integral de la historia clínica de la paciente ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.

PRUEBAS TESTIMONIALES:

Ruego a su Despacho se sirva ordenar y Decretar la recepción de los testimonios de las personas que mencionare a continuación quienes pueden dar fe bajo la gravedad de juramento de la veracidad de hechos y circunstancias que rodearon la muerte ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE y los padecimientos de mis mandantes, como también las condiciones psicológicas, morales, familiares, en las que se encuentran mis mandantes a raíz de la errática atención medica de las Entidades demandadas. 1) ANA ALICIA ARAQUE DE GALINDO, C.C. No 41.427.499, Ubicada en la Carrera 69 Bis No 105-16. Bogotá D.C. 2) ANA SILVIA GALINDO ARAQUE, C.C. No 39.749.348, Ubicada en la Calle 134 A No 105 A -39 Bogotá D.C. 3) JUAN CARLOS ALVAREZ, C.C. No 79.865.43, Ubicado en Calle 69 Bis No -105-16 Bogotá D.C.

TESTIMONIOS

## INTERROGATORIO DE PARTE.

De la manera más formal y comedida me permito solicitar se sirva ordenar la práctica del interrogatorio de parte al representante legal de la EPS COMPENSAR, al representante legal de la IPS CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOGOTA – CUNDINAMARCA, al representante legal de la IPS CONGRAGACION DE DOMINICAS DE SANTA CATALINA DE SENA - CLINICA NUEVA- Y LA IPS CLINICA PARTENON LTDA El cual formulare de manera personal el día y la hora señalada por su Despacho.

Este medio de prueba tiene como finalidad conocer las circunstancias administrativas – científicas al momento de la atención a ADRIANA MARIA GALINDO ARAQUE.

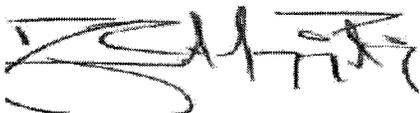
## IX. ANEXOS

1. Los anunciados en el capítulo de pruebas
2. Poderes debidamente diligenciados.
3. Copia de la demanda para el traslado a la demandada.
4. Copia de la demanda para el archivo.

## X. NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES:

1. Las recibiré en la secretaria de su despacho o en la Carrera 11 No 71 – 41 oficina 207 en Bogotá. Teléfono 3102663093 7562851 correo electrónico [direccionjuridica@lizarazoyalvarez.com](mailto:direccionjuridica@lizarazoyalvarez.com)
2. Mis mandantes las recibirán la Carrera 104 A No 16F 52 Barrio Fontibón, correo electrónico [monouhia@hotmail.com](mailto:monouhia@hotmail.com).
3. La demandada CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS en la Avenida 68 NO 49 A- 47 en Bogotá correo electrónico [notificacionesjudiciales@compensar.com](mailto:notificacionesjudiciales@compensar.com).
4. A la demandada IPS CLINIICA NUEVA en la calle 45 F No 16 A -11 en Bogotá. Correo electrónico [clinicanueva@clinicanueva.com](mailto:clinicanueva@clinicanueva.com).
5. A la demandada IPS CLINICA PARTENON LTDA en la calle 72 No 76 – 68 en Bogotá. Correo electrónico [avgarcia@inv-acropolis.com](mailto:avgarcia@inv-acropolis.com)
6. A la demandada SOCIEDAD NACIONAL DE LA CRUZ ROJA COLOMBIANA -SECCIONAL BOGOTA Y CUNDINAMARCA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA en la Avenida carrera 68 No 68 B – 37 en Bogotá y en el correo electrónico [despachos@cruzrojacolombiana.org.co](mailto:despachos@cruzrojacolombiana.org.co) o [info@cruzrojabogota.org.co](mailto:info@cruzrojabogota.org.co).

Del señor Juez atentamente.



CONRADO ARNULFO LIZARAZO PEREZ.  
C.C. No 6.776.323 DE TUNJA  
T.P. No 79.859 del C.S. de la J

