

Señores.

JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO MIXTO DE BUENAVENTURA.

Doctora SARA HELEN PALACIOS.

En su Despacho

REFERENCIA: **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**
RADICACIÓN: 2024-00046
PROCESO: REPARACION DIRECTA
DEMANDANTE: **ANA GLADYS POTES Y OTROS.**
DEMANDADO: CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO.

NATHALY PELAEZ MANRIQUE, mayor de edad, vecina de la ciudad de Santiago de Cali, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.088.251.336 de Pereira, portador de la *tarjeta* profesional No. 188,270, expedida por el Consejo Superior de la judicatura, actuando como apoderado judicial de la parte demandada la sociedad **CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SAS.**, con el debido respeto acudo ante su Despacho, con el fin de dar contestación a la demanda propuesta mediante apoderado del señora ANA GLADYS POTES LAJAS y OTROS, y para tal efecto procedo así:

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO A LOS HECHOS.

Sobre los supuesto de hecho que son motivo de la demanda e invocados como fundamento de la misma, y en los que se sustenta la responsabilidad Administrativa de mi Representada, la sociedad CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SAS, nos oponemos rotundamente a los mismos con los que se pretende imputar una inadecuada prestación del servicio médico brindado a la paciente **JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ**, en virtud que los mismos carecen de todo fundamento jurídico, técnico, médico y científico, que permitan la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

De conformidad con los documentos que conforman el historial clínico, y demás documentos adjuntos con la demanda, consta que la atención médica, tratamiento y todos los actos médicos realizados al paciente **JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ**, se realizaron de manera adecuada, oportuna, diligente, idóneo y ajustados a los cánones establecidos por la *lex artis*.

Al hacer una revisión detallada de historia clínica de ingreso y las primeras horas de atención del paciente, no se documenta que existió un politraumatismo en el señor JOHANN GADIEL, tampoco que existió un trauma craneo encefalico, es decir su señoría se evidencia que el actuar del personal medico, se fundamenta en lo afirmado por el paciente y documentado en el examen físico, que para el caso en concreto, fue una colisión con impacto en **hemicuerpo izquierdo**, es decir existió una ausencia de compromiso neurológico en examen físico de ingreso, ya que el paciente al ingreso no presenta ningún signo o síntoma clínico que pudiera sospechar del mismo, al contrario fueron registradas normalidad en las valoraciones medicas con grado de conciencia 15/15.

De conformidad con lo anterior, no existe ningún fundamento fáctico y jurídico que permita colegir una responsabilidad civil o administrativa imputable a mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SAS, para lo cual me permito manifestar frente al

HECHO PRIMERO: NO ME CONSTA, le corresponde a la parte actora probarlo idoneamente dentro del proceso.

HECHO SEGUNDO: NO ME CONSTA, le corresponde a la parte actora probarlo idoneamente dentro

del proceso.

HECHO TERCERO: NO ME CONSTA, le corresponde a la parte actora probarlo idóneamente dentro del proceso.

HECHO CUARTO: Me permito pronunciarme sobre cada una de las afirmaciones de este hecho:

Con respecto a las afirmaciones de modo tiempo y lugar en la que ocurrió el accidente NO ME CONSTA, deberá ser probado.

Ahora bien, con respecto a las afirmaciones de ingreso a la clínica son PARCIALMENTE CIERTAS y explico:

En las historia clínica se logra validar que el día 17 de mayo de 2022 ingresa el paciente Johann Vergara a Clínica Santa Sofía del Pacífico a las 8:31 horas, se registra:

"...ingresa por sus propios medios caminando traído por personal de bomberos se refiere trauma contuso en hemicuerpo izquierdo de predominio en miembro superior, dolor y deformidad en tercio distal del antebrazo.."

Con esto podemos concluir que el paciente en ningún momento refirió trauma craneoencefálico, tampoco manifestó dolor o sintomatología neurológica, el paciente se encontraba tan estable que ingreso caminando.

HECHO QUINTO: No es un hecho es la transcripción de la historia clínica.

HECHO SEXTO: NO ES CIERTO como se interpreta: el medico que valora al paciente Vergara, realizo un completo y detallado examen físico. Sin embargo se aclara:

Se valida la historia Clínica de ingreso a urgencias de CSSP evidenciando que el medico Herberth Campo detallo en su revisión Clínica todos los sistemas, frente a su parte neurológica y sensorial se dejó registrado que se encontraba alerta lo que quiere decir totalmente consciente, **se describió su cráneo y se registro sin lesiones**, al igual que la reacción a la luz de sus pupilas, reviso minuciosamente oído o cuello que son zonas importantes en un trauma craneoencefálico, sin encontrar anormalidad, por lo que a su criterio definió no encontrar razón para ampliar su revisión con ayudas diagnosticas adicionales.

HECHO SEPTIMO: NO ES CIERTO, el medico Herberth Campo Córdoba, registro en detalle un examen físico "cefalocaudal" es decir desde cabeza a los pies, donde se dejo evidencia que su condición era estable, en buenas condiciones generales. El medico realizo una descripción de su reacción a la luz de las pupilas signo claro de respuesta corneal, evaluación para descartar problemas neurológicos, adicional a esto describió las mucosas las cuales las señalo como húmedas, esto nos da a entender que su nivel de hidratación era adecuado, generalmente se busca esto en politraumatismos por hemorragias internas, incluso describió examen del oído registrando una otoscopia normal, reviso sus fosas nasales y describió un cuello móvil signo también importante en politraumatismos, ya que puede suceder que la rigidez del cuello me este determinando un signo neurológico.

Así mismo describió pulmones y corazón sin anormalidades al igual que la revisión abdominal, también detallo al examen físico los hallazgos de extremidades describiendo su deformidad en antebrazo, describió los pulsos y el llenado capilar con su movilidad dando esto claridad sobre no compromisos vasculares, como se evidencia finalmente el examen físico neurológico detallo sin déficit, motor ni sensitivo, describiendo en la escala de Glasgow, escala que mide el grado de conciencia de un individuo para determinar compromiso neurológico como totalmente normal con

un resultado de 15/15.

Ahora bien con respecto a que no se describe cada una de las estructuras del cráneo, esto no es procedente como el apoderado lo indica, el medico registro cráneo normocéfalo sin lesiones, lo que indica que si reviso lesiones externas, el profesional examino su cráneo en búsqueda de alguna lesión sospechosa de trauma y al no encontrarla y determinar un examen físico totalmente normal en su parte neurológica no considero existir justificación para su toma de alguna ayuda diagnostica.

La responsabilidad de mi representada esta en cumplir con la prestación de servicios acorde al habilitador inscrito en el ente territorial contando con personal calificado y acreditado para el ejercicio médico, situación que a cumplido a cabalidad, los profesionales de mi representada cuentan con autonomía científica y no interferimos en sus conductas o decisiones ya que se encuentran fundamentadas en sus conocimientos y experiencia médicas.

Afirma la apoderada que la atención no se adhirió a los guías y recomendaciones del ministerio de Salud y protocolos internacionales, sin embargo, las guías relacionadas se refieren a un diagnóstico de traumatismo craneoencefálico, **diagnostico que no fue arrojado por mi representada**, por otro lado como prueba de ello , la necropsia aportada por la parte actora así lo documento, cuando se describió

“paciente sin trauma craneoencefálico, se describió como un trauma contuso en hemicuerpo izquierdo”.

El profesional diagnostico dentro de su revisión un trauma de antebrazo y mano, representando esto una ausencia de politraumatismo y con ello una falta de criterios de las guías relacionadas.

HECHO OCTAVO: ES CIERTO, considérese esto como una prueba clara, que **nunca** mi representada dejo como diagnóstico un trauma craneoencefálico, por lo que no existía criterios para descartar con imágenes alguna lesión con base a la Clínica e inspección física registrada en sus valoraciones médicas.

HECHO NOVENO: NO ES UN HECHO es un transcripción de la historia clínica. Se tiene por cierto lo registrado en historia Clínica, las actuaciones de los profesionales se ajustaron a lo que para ese momento era evidente y se confirmo con ayudas diagnosticas la lesión de su antebrazo.

Mi representada nunca dejo como diagnóstico un trauma craneoencefálico, por lo que no existía criterios para descartar con imágenes alguna lesión con base a la Clínica e inspección física registrada en sus valoraciones médicas.

HECHO DIEZ: NO ES UN HECHO es un transcripción de la historia clínica. Se tiene por cierto lo registrado en historia Clínica.

HECHO ONCE: NO ES UN HECHO es un transcripción de la historia clínica. Se tiene por cierto lo registrado en historia Clínica.

HECHO DOCE: ES CIERTO el medico Julio Erney Bethancourt se pronuncia sobre su evolución neurológica registrando que no hay signos que indicaran algún compromiso.

HECHO TRECE: NO ME CONSTA, se tiene por cierto lo registrado en historia Clínica.

HECHO CATORCE: PARCIALMENTE CIERTO y se aclara: El medico anesthesiologo Juan José Santamaria Yacari, registra claramente que el paciente no presento ni antes ni durante ni en su post operatorio inmediato algún inconveniente en su cirugía , describe:

“...cirugía de reducción abierta mas osteosíntesis de radio , terminada a las 5:10 con extubación a las 5:30 pm , signos vitales frecuencia cardiaca 85, tensión arterial 135/80, saturación de oxigeno 98%, paciente con respuesta verbal adecuada, se pasa a camilla solo , es llevado a sala de recuperación con monitoreo permanente , cambio de vía de acceso venoso sin complicaciones por enfermería post operatorio, al momento sin alteración , ni cambios hemodinámicos.”

HECHO QUINCE: NO ES UN HECHO es un transcripción de la historia clínica. Se tiene por cierto lo registrado en historia Clínica.

HECHO DIECISEIS: NO ES UN HECHO es un transcripción de la historia clínica Se tiene por cierto lo registrado en historia clínica

HECHO DIESCIETE: NO SON CIERTAS las apreciaciones subjetivas de la apoderada de la parte actora, y deberán ser probadas dentro del proceso.

HECHO DIECIOCHO: NO ES UN HECHO es un transcripción de la historia clínica, se tiene por cierto lo registrado en historia clínica

HECHO DIECINUEVE: NO SON CIERTAS las apreciaciones subjetivas de la apoderada de la parte actora, y deberán ser probadas dentro del proceso.

HECHO VEINTE: NO ME CONSTA, se tiene por cierto lo registrado en historia clínica.

HECHO VEINTIUNO: NO SON CIERTAS las apreciaciones subjetivas de la apoderada de la parte actora, y deberán ser probadas dentro del proceso.

HECHO VEINTIDOS: NO SON CIERTAS las apreciaciones subjetivas de la apoderada de la parte actora, y deberán ser probadas dentro del proceso.

OPOSICIÓN Y PRONUNCIAMIENTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Me opongo a todas y cada uno de las pretensiones por considerarlas infundadas, por no existir cause, nexo causal, culpa. falla, daño anti-jurídico ocasionado el paciente, o incumplimiento contractual por parte de mi representada, en relación con la solicitud del apoderado de la señora ANA GLADYS POTES LAJAS y OTROS, pues la conducta de mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SAS como se demostrara con los argumentos expuestos en el presente escrito y los documentos anexos. Además que el manejo medico, tratamiento y procedimientos realizados al paciente, se ejecutaron de forma adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica, se cumplieron los procedimientos esperados habiéndole prestado al paciente la atención médica necesaria, a través del servicio de salud que requería.

No existe responsabilidad de mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PADIFICO SAS , ni obligación de responder por los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes, por la supuesta creación de un riesgo jurídicamente relevante, el deber de cuidado, culpa, pérdida de oportunidad, etc., pues se encuentra demostrado con sujeción a la historia clínica que la atención médica brindada al paciente se realizó de manera oportuna, adecuada, diligente y ajustada a los cánones científicos señalados por la lex artis.

Al hacer una revisión detallada de historia clínica de ingreso y las primeras horas de atención del paciente, no se documenta que existió un politraumatismo en el señor JOHANN GADIEL, tampoco que existió un trauma cráneo encefálico, es decir su señoría se evidencia que el actuar del personal médico, se fundamenta en lo afirmado por el paciente y documentado en el examen físico, que para el caso en concreto, fue una colisión con impacto en **hemicuerpo izquierdo**, es decir existió una ausencia de compromiso neurológico en examen físico de ingreso, ya que el paciente al ingreso no presenta ningún signo o síntoma clínico que pudiera sospechar del mismo, al contrario fueron registradas normalidad en las valoraciones médicas con grado de conciencia 15/15.

Por el análisis antes mencionado, me permito realizar pronunciamiento de las pretensión de la demanda en los siguientes términos:

CON RESPECTO A LA PRETENSIÓN 1: SE OPONE CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SAS, 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 ésta ya que, en la esfera de la responsabilidad civil extracontractual 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, debe manifestarse que resulta inexistente la responsabilidad civil extracontractual 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:

(...) 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 CLINICA SANTA SOFIA DEL PADIFICO SAS cumplió cabalmente con sus obligaciones legales para con el señor JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ 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 extracontractual, toda vez que no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, recibió una atención diligente y oportuna en todo momento, por profesionales idóneos, Luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de CLINICA SANTA SOFIA DEL PADIFICO SAS.

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.

Frente a la PRETENSIÓN 2 - A: Frente a los PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS POR LA PARTE ACTORA: Se opone la CLINICA SANTA SOFIA DEL PADIFICO SAS, en virtud de que la presente declaración, depende del éxito de las pretensiones de la demanda, las cuales como ya se indicó no tienen vocación de prosperidad no sólo porque hasta el momento brillan por su ausencia los elementos de prueba que permitan endilgar de forma contundente una responsabilidad civil extracontractual en contra de la pasiva, sino porque tampoco se ha acreditado de manera fehaciente que haya existido un detrimento susceptible de reconocerse, toda vez que no existe prueba suficiente para acreditar las elevadas sumas que aquí reclama la parte actora, convirtiéndose ello en un obstáculo insalvable para su reconocimiento, ya que al Juzgador le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio no demostrado.

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 extracontractual, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, de la el señor JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ,

recibió una atención diligente y oportuna por parte de CLINICA SANTA SOFIA DEL PADIFICO SAS, por profesionales idóneos, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de mi procurada, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable. Ahora bien, los perjuicios reclamados, estos deberán ser acreditados dentro del proceso mediante los medios probatorios que se recauden a través de la actuación, a propósito de lo cual debe señalarse que brilla por su ausencia dentro del expediente, evidencia alguna que compruebe que la parte actora ha sido sufrido los perjuicios cuya condena solicita, en la extensión comprendida por sus aspiraciones económicas, las cuales repetimos consideramos inexistentes.

El cobro del valor estipulado en las pretensiones de la demanda por perjuicios morales para cada demandante, además de excesivas y sobreestimadas, evidencia un claro interés de lucro y no se justifican en una existencia verificada de la aflicción, congoja, desilusión y perjuicio fisiológico sufrido por las personas que conforman el extremo activo. En gracia de discusión, en el hipotético caso de considerarse responsabilidad alguna por parte de la demandada, una vez se acredite el nivel de afectación, el monto indemnizable será establecido conforme a los precedentes jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia.

Frente a la PRETENSIÓN 2 – B Frente a los DAÑOS MATERIALES. Se opone la CLINICA SANTA SOFIA DEL PADIFICO SAS, en virtud de que la presente declaración, depende del éxito de las pretensiones de la demanda, las cuales como ya se indicó no tienen vocación de prosperidad no sólo porque hasta el momento brillan por su ausencia los elementos de prueba que permitan endilgar de forma contundente una responsabilidad civil extracontractual en contra de la pasiva, sino porque tampoco se ha acreditado de manera fehaciente que haya existido un detrimento susceptible de reconocerse, toda vez que no existe prueba suficiente para acreditar las elevadas sumas que aquí reclama la parte actora, convirtiéndose ello en un obstáculo insalvable para su reconocimiento, ya que al Juzgador le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio no demostrado. Conforme a lo manifestado en línea precedente y amen 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 extracontractual, toda vez que a todas luces no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica, de la el señor JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ, recibió una atención diligente y oportuna por parte de CLINICA SANTA SOFIA DEL PADIFICO SAS, por profesionales idóneos, luego entonces, al no reunirse los presupuestos fácticos y jurídicos, exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de mi procurada, tampoco nació ninguna obligación indemnizatoria a ella imputable.

Ahora bien, los perjuicios reclamados, estos deberán ser acreditados dentro del proceso mediante los medios probatorios que se recauden a través de la actuación, a propósito de lo cual debe señalarse que brilla por su ausencia dentro del expediente, evidencia alguna que compruebe que la parte actora ha sido sufrido los perjuicios cuya condena solicita, en la extensión comprendida por sus aspiraciones económicas, las cuales repetimos consideramos inexistentes.

El cobro del valor estipulado en las pretensiones de la demanda por perjuicios morales para cada demandante, además de excesivas y sobreestimadas, evidencia un claro interés de lucro y no se justifican en una existencia verificada de la aflicción, congoja, desilusión y perjuicio fisiológico sufrido por las personas que conforman el extremo activo. En gracia de discusión, en el hipotético caso de considerarse responsabilidad alguna por parte de la demandada, una vez se acredite el nivel de afectación, el monto indemnizable será establecido conforme a los precedentes jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia.

Frente a la PRETENSIÓN SUBSIDIARIA: Frente a la PERDIDA DE OPORTUNIDAD, Me opongo al reconocimiento y pago del perjuicio de pérdida de oportunidad mencionado en la demanda ya que insisto en que respecto de cirugía realizada por el Doctor Héctor Eduardo Ortiz , no existe una situación que permita cuestionar su atención como lo hemos manifestado en el presente escrito, no existe entonces un obstáculo que pueda traducirse en pérdida de oportunidad pues en ningún momento se le negó la atención médica y por el contrario a lo indicado en la demanda la prestación del servicio de mi procurada fue idóneo, oportuno , y conforme a los protocolos médicos y la lex artis.

En primer lugar, la oposición radica por el hecho de que no se va a poder acreditar en el proceso los elementos que constituyen la responsabilidad civil frente a mi representada, por lo que no habrá lugar al reconocimiento de las pretensiones de la demanda, por los argumentos que hemos expuesto previamente.

Por otra parte, si bien el perjuicio de pérdida de oportunidad exige el cumplimiento de unos elementos que pasó a enumerar: 1) certeza acerca de la existencia de una oportunidad legítima, que sea seria, verídica, real y actual. 2) imposibilidad concluyente de obtener el provecho o evitar el detrimento y 3) Que la víctima se encontrara en una situación fáctica y jurídicamente idónea para obtener el resultado esperado.

En conclusión, estos elementos no se cumplen respecto de CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SAS, insistimos que la atención fue idónea y conforme al cuadro clínico y sintomatología que presenciada en los distintos momentos de su evolución.

Por lo anterior, me opongo al reconocimiento del perjuicio denominado pérdida de oportunidad.

SOLICITUD DE CONDENA EN COSTAS.

En virtud de la carencia de fundamento que sustente la prosperidad de las pretensiones de la demanda en contra de mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, y en efecto por haber dado lugar al desgaste injustificado de la rama judicial, al promover una acción declarativa en su contra sin que exista fundamento para que se encuentre legitimada en la causa por pasiva, ocasionando a mi representada, incursión de los costos propios de la contratación con el suscrito apoderado y demás gastos. Por ello, solicito a su Señoría que atendiendo la normatividad procesal aplicable se sirva condenar en costas a la parte demandante en el evento que su acción no prospere.

EXCEPCIONES DE FONDO O DE MERITO.

La CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO, debidamente notificada dentro del proceso, debe ser exonerada de toda responsabilidad en el caso que nos ocupa, por las razones que pasan a expresarse. Son varias las excepciones que se pueden proponer a las pretensiones de los demandantes, así:

INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO Y OBLIGACION DE PROBAR LA FALLA A CARGO DE LA PARTE DEMANDANTE

No se encuentra probado dentro del proceso la supuesta falla en el servicio imputable a mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA., por una atención negligente o inadecuada de la prestación de los servicios de salud brindados a JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ, pues contrario a lo expuesto con la demanda, tal como consta en la historia clínica a las pacientes se les garantizaron el manejo y tratamiento médico requerido de manera oportuna, idónea y continua, atendiendo a los signos, síntomas y cuadro clínico con los que ingresaron a las instalaciones de mi prohijada.

No se evidencia como se afirma en la demanda que mi representada tenga la obligación legal de responder administrativa y patrimonialmente a los demandantes, por los daños y perjuicios inmateriales, supuestamente ocasionados por la atención deficiente y oportuna, que conllevó un sufrimiento fetal prolongado que finalmente ocasionó el deceso el día 20 de noviembre de 2018.

Contrario a lo expuesto por la actora, se evidencia de la lectura de la historia clínica que mi representada cumplió con su obligación de prestar los servicios de salud, esto es, manejo médico, diagnóstico, exámenes, procedimientos y demás actos médicos que requirió la madre y el neonato, acorde con sus estados de salud con los que ingresó a la clínica, su cuadro clínico y la sintomatología, así como todas las complicaciones evidenciadas, reportadas en la historia clínica. Por lo tanto, no puede imputarse dichas complicaciones o eventos adversos bajo el título de falla en el servicio o culpa.

Es importante decantar que la responsabilidad estatal por falla médica se imputa a título de falla probada del servicio, tesis aplicada por el Honorable Consejo de Estado en varias de sus recientes sentencias. La Sección Tercera en Sentencia 25000232600019940948301 (18592), de Junio 22 de 2011, recordó

“...actualmente la responsabilidad por falla médica se imputa a título de falla probada del servicio. En esa medida, el demandante debe probar la relación de causalidad entre la falla del servicio y el daño antijurídico a través de todos los medios de prueba disponibles, incluyendo la prueba indiciaria. El Consejo aclaró que con anterioridad la responsabilidad médica se juzgaba con los regímenes de falla presunta del servicio y la carga dinámica de la prueba, pero que estos fueron abandonados por la inequidad que las presunciones de responsabilidad estaban creando. Además, excluían del debate probatorio la distinción entre omisiones, retardos o deficiencias y consecuencias de la misma enfermedad” (C.P. Olga Mélida Valle de La Hoz).

Lo mismo se expresó en sentencia proferida por la Sección Tercera, con ponencia de la Magistrada MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR, de Febrero 18 de 2010, Expediente: 17.655 (R-2086), actor María Esther Hernández Gamboa; Demandado: Hospital Integrado San Rafael E.S.E de Barrancabermeja, en la cual señaló

“Para efectos de acreditar la relación de causalidad entre el daño y la prestación de los servicios de salud así como la falla del servicio, la Sala considera, en los términos del artículo 177 27 del Código de Procedimiento Civil, que corresponde a la parte actora aportar el material probatorio necesario para obtener la

respectiva declaración judicial, cuestión que incluye la posibilidad de valorar y considerar la prueba indiciaria cuando aquella resulte insuficiente para declarar la responsabilidad que se pretende; es decir, tratándose de la responsabilidad del Estado, por la prestación del servicio de salud, **la parte actora deberá acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de esa responsabilidad, esto es, deberá acreditar la falla en la prestación del servicio médico de salud, el daño y la relación de causalidad entre estos dos elementos.**

En el caso particular, si bien se demostró el daño que sufrieron los demandantes con la muerte de la señora Ifeire Isabel Tapias Barreto, no se acreditó en el proceso que éste se originara como consecuencia de una falla en la prestación del servicio imputable a la demandada, pues está probado en el plenario que la entidad enjuiciada le dispensó a la señora Tapias Barreto una atención oportuna y adecuada, aunque debe reconocerse que no era mucho lo que se podía hacer para salvarle la vida, ya que su estado de salud era grave, como quedó registrado en el material probatorio valorado en el proceso. Tratándose de la prestación del servicio público médico hospitalario, el Estado asume una carga especialísima de protección, toda vez que las personas que se someten a la praxis médica, quirúrgica y/u hospitalaria, lo hacen con la finalidad de que un grupo de personas con un conocimiento profesional y técnico brinden soluciones efectivas a situaciones que se relacionan de manera directa o indirecta con el concepto de salud. En ese orden de ideas, el principio de confianza legítima en materia de la prestación del servicio médico-hospitalario se torna más exigente, como quiera que 28 los parámetros científicos, profesionales y técnicos que rodean el ejercicio de la medicina se relacionan con el bien jurídico base y fundamento de los demás intereses jurídicos, esto es, la vida y, por conexidad, la salud. En esa panorámica, el daño ostenta la naturaleza de cierto, actual y determinado, motivo adicional para predicar el cumplimiento de los preceptos normativos contenidos en el artículo 90 de la Constitución Política, necesarios para sustentar el acaecimiento del mismo¹⁵.

La obligación de prestar asistencia médica es compleja, es una relación jurídica total, compuesta por una pluralidad de deberes de conducta (deber de ejecución, deber de diligencia en la ejecución, deber de información, deber de guardar secreto médico, etc). Ese conjunto de deberes que conforma una trama, un tejido, una urdimbre de la vida social responde a la idea de organización- más que de organismo en punto a la susodicha relación jurídico total (...) Por tanto, aquel deber jurídico principal supone la presencia de otros deberes secundarios de conducta, como los de diagnóstico, información, recepción de la voluntad jurídica del enfermo llamada comúnmente consentimiento del paciente-, prescripción, guarda del secreto profesional, satisfacción del plan de prestación en su integridad (actividad que supone no abandonar al enfermo y cuidar de él hasta darlo de alta)¹⁶. Por la compleja y dispendiosa naturaleza de su oficio, en el cual se involucra la vida y la salud de las personas, debe exigírsele al médico una especial prudencia y diligencia en su relación con el paciente. En todo caso, debe anotarse, que el comportamiento del médico y de la institución prestadora del servicio de salud, sólo pueden ser juzgados teniendo en cuenta las características especiales de **15 Sentencia de 4 de diciembre de 2007, expediente 17.91829** quien lo ejerce, el estado de desarrollo del área profesional de la cual se trate, la complejidad del acto médico, la disponibilidad de elementos y las circunstancias específicas de cada enfermedad y de cada paciente en particular; de allí que no es dable exigir a ningún médico, como no se puede hacer **con ningún otro miembro de la sociedad, el don de la infalibilidad, pues de lo contrario, todas las complicaciones posibles que surjan dentro del vínculo médico-paciente serían imputables**

a los profesionales de la salud, lo cual es absurdo. Lo que se juzga no es en realidad un resultado inadecuado, sino si ese resultado es consecuencia de un acto negligente o descuidado que no se ciñó a las reglas o postulados de la profesión, teniendo en cuenta las circunstancias específicas de cada caso en particular, y que en el sub lite no se encuentra acreditado, pues las pruebas valoradas en el plenario demostraron que la señora Tapias Barreto fue atendida inmediatamente llegó al centro hospitalario, pero falleció a los pocos minutos de haber ingresado, debido a la gravedad de las lesiones sufridas por un disparo de arma de fuego.

En el caso particular, no se observa de las piezas probatorias aducidas dentro del proceso, que indique que los perjuicios que se aducen con la demanda, tenga origen en una conducta imprudente, imperita, negligente o por una falla en el servicio, imputable a las entidades demandadas, especialmente a mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA.

Los argumentos expuestos por el demandante por medio de los cuales el actor sustenta la falla del servicio, corresponden a meras apreciaciones personales que carecen de todo fundamento jurídico, técnico y científico. No se acreditó con ningún medio de convicción idóneo los supuestos de hecho, no se encuentra probada ni la falla en el servicio, ni el nexo causal que demuestre el inadecuado e ineficiente servicio de salud que atribuye infundadamente.

Por el contrario, se encuentra probado con fundamento en la historia clínica y se ratificara con los testimonios de los médicos tratantes, que la atención, el manejo y tratamiento médico brindado al paciente, en cada uno de las valoraciones y evoluciones realizadas se adelantó de manera oportuna, correcta, perita, idónea, tanto por la institución como por parte del personal médico que atendió al paciente.

Por lo expuesto, por no existir causa, nexo causal, culpa, falla, daño antijurídico ocasionado a la paciente, imputable a mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA., como se demostrará con los argumentos expuestos en este 31 escrito, solicito al Despacho NEGAR LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA y declarar PROBADA LA PRESENTE EXCEPCIÓN.

En tal entendido, es inexistente la falla en el servicio en contra de mi representada y no se encuentra probada, razón por la cual deberá negarse las pretensiones de la demanda.

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL Y DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA.

La presente excepción se fundamenta en que CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SAS, cumplió cabalmente con sus obligaciones legales para con JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ, en razón a que puso a disposición de ésta, la prestación de los servicios médicos que requirió en procura de la recuperación de su salud, pues se encuentra plenamente acreditado las ayudas diagnósticas, procedimientos quirúrgicos e insumos 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 adquiriera la categoría de cierto e indemnizable.

De esta manera la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha sostenido que:

“(…) 6.3.1. Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. **Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.** (…)” (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.

Ahora bien, en el artículo 185 de la ley 100 de 1993, establece como funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, las siguientes:

“(…) ARTICULO 185. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley. **Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera.**

Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de Salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio 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 extracontractual 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 extracontractual 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 por parte del médico Hector Eduardo Ortiz, debe reunir determinadas condiciones, luego, no es suficiente con una hipotética ligazón abstracta. Así las cosas, es necesario concluir que la inexistencia del vínculo requerido para que surja una declaratoria de falla del servicio, genera la absolucón de mi representada. Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y EL COMPORTAMIENTO CONTRACTUAL.

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 extracontractual 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 al señor JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ, 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 y en favor de los demandante, que genere una responsabilidad civil extracontractual a ella atribuible. 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 extracontractual 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 extracontractual, genera la absolución de mi representada. Con base en lo anterior se concluye que el manejo médico y estudios realizados, estuvieron acordes y fueron consecuentes con la sintomatología manifiesta de la paciente, los hallazgos al examen físico y el seguimiento realizados., el lamentable desenlace del paciente obedeció a la evolución del impacto del accidente de tránsito, situación ésta que es ajena al cuerpo médico. 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, e ineludiblemente trae consigo la imposibilidad de imputar responsabilidad en cabeza de la demandada. Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

EL EQUIPO MÉDICO DISPUESTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE NO INCURRIÓ EN ERROR DE CONDUCTA NI EN OMISIÓN PROFESIONAL, CONSECUENTEMENTE 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, puede ocurrir en muchos casos que ante un mismo paciente con determinados síntomas varios médicos ofrecen diagnósticos distintos. Es 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. 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(...)"

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

EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL MEDICA SE RIGE POR LA CULPA PROBADA DE ACUERDO AL ARTÍCULO 167 DEL C.G.P. – 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 de 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.

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

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, como es el caso que nos ocupa. 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. 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.

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.

SOLICITUDES DE PRUEBAS QUE SE PRETENDAN HACER VALER DENTRO DEL PROCESO.

A fin de verificar las circunstancias que se precisaron en la contestación de los hechos de la demanda, y en las excepciones propuestas, me permito solicitar al Señor juez tener como pruebas y decretar las que a continuación describo:

PRUEBAS DOCUMENTALES:

1. Copia de la Historia Clínica integral del señor **JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ**.
2. Bibliografía científica basada en la evidencia que soporta el caso en concreto.

<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-lesiones-inadvertidas-el-politraumatizado-analisis-13080753>

TESTIMONIOS:

Sírvase, señor juez decretar fecha y hora para recibir la declaración de las personas que a continuación enuncio, con relación a lo que les conste de los hechos de la demanda, la contestación de la misma y demás cuestiones que sean relevantes al proceso.

El objeto de esta prueba es demostrar principalmente que a la paciente **JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ**, recibió la atención médica que le correspondía según su cuadro clínico, que la misma fue oportuna, la inexistencia de una relación causal entre la atención médica brindada a la paciente y el daño reclamado, entre otras:

Cítese a los efectos indicados en el inciso inmediatamente anterior, a los siguientes médicos a la dirección CL 7 #35-87 Cali Valle Del Cauca y al correo electrónico [<notificacionesjudiciales@csspmail.net>](mailto:notificacionesjudiciales@csspmail.net)

1. Juan José Santamaria – Anestesiólogo CSSP
2. Francisco José Pérez- Intensivista CSSP
3. Miguel Angel Rivera- Ortopedia.

Solicito también se me permita y autorice contrainterrogar a los testigos llamados por la parte demandante, los codemandados y las llamadas en garantía.

DICTAMEN PERICIAL DE PARTE

En virtud de lo dispuesto en el Artículo 227 del C.G.P., me permito anunciar dictamen pericial que emitirá médico especialista en especialidad de neurocirugía que logre aclarar la etiología de la muerte del paciente, con amplia experiencia, quien emitirá su concepto profesional de manera imparcial sobre la atención brindada al paciente por parte de la CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA. Por lo anterior, con fundamento en el Art. 227 del C.G.P. advierto que el termino de traslado es insuficiente para aportar el dictamen, me permito anunciar el dictamen pericial solicitando a su señoría se conceda el termino prudente para la práctica de la experticia.

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

En documento separado formulo llamamiento en garantía a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A y PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS.

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.
- Poder especial conferido a la Suscrita para representar a CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SAS,
- Certificado de la existencia y representación legal de la sociedad mercantil CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO SAS expedido por la Cámara de Comercio de Cali, y que ya fue entregado al despacho.

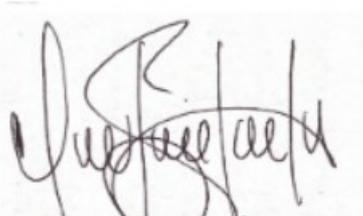
NOTIFICACIONES

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

Mi representada CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA en la Calle 7 No. 35 - 87 de la ciudad de Santiago de Cali o a través del correo notificacionesjudiciales@csspmail.net

A la suscrita en la Calle 5B4 No. 34-29 de la ciudad de Cali, o través del correo responsabilidad.medica@cosmitet.net, celular 3217597221

Atentamente,



NATHALY PELÁEZ MANRIQUE

CC. 1088251336 de Pereira

TP. 188270 del C.S.J.