

Señores

**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA**

Cali - Valle

[J01ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:J01ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**REFERENCIA: CONTESTACION AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA DE EPS SOS A COMFANDI**

**PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA.**

**DEMANDANTE: CARLOS DARIO GOMEZ CEBALLOS Y OTROS.**

**DEMANDADO: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. Y OTROS**

**RADICACIÓN: 2024-00054**

**HAROLD ARISTIZABAL MARIN**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 41.291 del C.S.J., actuando en calidad de apoderado de la llamada en garantía **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA- COMFAMILIAR ANDI- COMFANDI**, por medio del presente escrito procedo a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA DE LA EPS SOS S.A A COMFANDI**, atendiendo a los planteamientos propuestos en ella, de la siguiente forma:

### **OPOSICIÓN A LOS HECHOS**

**HECHO PRIMERO:** Es parcialmente cierto que la IPS COMFANDI suscribió un contrato de servicios profesionales con la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DEL SALUD. Pero, sin embargo, para el momento en que ocurrieron los hechos de la demanda (junio 30 al 02 de julio 2022) no se encontraba vigente el contrato de prestación de servicios asistenciales aportado por el llamante, toda vez que la fecha de inicio de este fue el 01 de enero de 2012 con fecha de terminación el 31 de diciembre de 2012.

**HECHO SEGUNDO:** Técnicamente no es un hecho, se hace mención del contrato en especial a la cláusula decimoséptima, cláusulas ilegales, contrarias a derecho, que buscan una indemnidad que rompe con los deberes y obligaciones que se individualizan desde la naturaleza de las instituciones y se encuentran consagradas en la Ley, aún más reconocidas por la jurisprudencia. Olvidando los principios y órdenes establecidos por el régimen de solidaridad. Además, el contrato contiene cláusulas en que se verifica tanto la posición dominante de la EPS respecto al prestador del servicio, como cláusulas abusivas que desconocen el equilibrio contractual, las hacen ineficaces e inoponibles. Tales como la indemnidad absoluta y sin consideración alguna respecto al caso particular. Desconociendo entonces aspectos que corresponden al estudio de la responsabilidad médica y son exclusivos de las EPS como las autorizaciones de servicios, la red de prestadores contratadas, los convenios con IPS, la disponibilidad y accesibilidad una vez el paciente ha sido remitido. Asuntos administrativos y exclusivos de la EPS en que la solidaridad no opera.

**HECHO TERCERO:** Es parcialmente cierto, teniendo en cuenta que la IPS atendió medicamente al paciente, aclarando que dicho servicio de salud cumple con los parámetros de la lex artis, guías y protocolos médicos de la especialidad. Así la llamante en garantía no tacha ni cuestiona alguno de los manejos descritos en la historia clínica.

**HECHO SEXTO:** No es cierto, pues esto no es un hecho, si no una apreciación subjetiva por parte del apoderado de la EPS. La obligación requiere declaración judicial y conforme se ha indicado en los hechos anteriores, esa obligación contractual, hace referencia a una cláusula abusiva que pretende la exclusión de responsabilidad de la EPS dónde no tienen cabida.

No hay duda que COMFANDI prestó servicios a la paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos, aclarando que dicho servicio de salud cumple con los parámetros de la lex artis, guías y protocolos médicos de la especialidad. La sola afirmación de un contrato no implica de manera automática y sin previsión alguna, el surgimiento de la prosperidad del llamamiento en garantía.

No obstante, el contrato de prestación de servicios no se encontraba vigente para la época en que se prestó la atención médica. Reiteramos lo expresado en el hecho primero.

### **OPOSICIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

Nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones y en especial a que se declare responsable a la IPS que represento con ocasión del fallecimiento de la paciente Rosa Emilda Gomez Ceballos dentro del Proceso que promoviera ante esta instancia la parte actora con lo cual estamos significando que las condiciones de salud presentes en la paciente no tuvieron su origen en la conducta Profesional Médica, pues esta se cumplió dentro de la expectativa de comportamiento. Fue la adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica actual, los procedimientos esperados habiéndole prestado de manera idónea, pertinente y oportuna a la paciente la atención médica necesaria a través del servicio de salud que requería con lo cual estamos indicando que el riesgo terapéutico también definida por la Corte Francesa, como la *parte del riesgo que comporta inevitablemente un tratamiento médico o farmacéutico legítimo y correctamente llevado a cabo y cuya realización entraña la no cura o efectos indeseables o como la constatación de la impotencia de la intervención médica de cara a un riesgo no controlable en el estado actual de la ciencia a la época de la asistencia. Se trata incluso en un cierto modo, del sobrevenir de un caso fortuito que normalmente exonera de responsabilidad.*<sup>1</sup>

La conducta médica del equipo médico se considera ajustada a la norma de atención, habiéndose indicado manejos que eran apropiados para el momento y para la evolución del cuadro clínico. No pueden ser objeto de cuestionamiento alguno, pues estos actuaron de conformidad con el juramento hipocrático, en procura de salvaguardar la vida de su paciente, buscando mejorar las condiciones de salud de este. Por lo que no se les puede

---

<sup>1</sup>Casación Francesa Fallo Tourneur noviembre 8 de 2000.

imputar aquel resultado que formalmente implica el menoscabo a la salud o a la vida, cuando por el contrario su actuación se encaminó conforme el principio de beneficencia a implementar la conducta que de acuerdo con su discrecionalidad científica consideraron redundaba en beneficio de su paciente.

La actividad médica conlleva un alto grado de incertidumbre y un alea (por ello se permite calificar como obligación de medio y no de resultado) Ya que la propia complejidad en el organismo (causa en el paciente) y sus distintas reacciones hacen de tal incertidumbre una característica inherente a ello. Difícilmente el médico puede ordenar el tratamiento con certeza absoluta de su resultado, precisamente por la intervención de distintos factores y riesgos que le son ajenos y que le impiden asegurar una determinada y previsible evolución. De allí que las actuaciones diagnósticas, terapéuticas y pronósticas sean con frecuencia efectuadas en condiciones de incertidumbre y/o probabilidad más que de certeza.

### **EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

Son excepciones particulares ante el llamamiento presentado en nuestra contra:

#### **1. INEXISTENCIA DE OBLIGACION CONTRACTUAL POR PARTE DE COMFANDI CON SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.**

De acuerdo a lo manifestado por el apoderado de la parte actora, en cuanto el evento generador de la presunta falla del servicio se presentó desde el momento de la atención prestada a la señora Rosa Emilda Gomez Ceballos, desde junio 30 al 02 de julio 2022, es de señalar que el contrato de prestación de servicios de salud en la modalidad de evento celebrado entre SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. y COMFANDI, la fecha de inicio del mismo fue del 01 de enero de 2012 con fecha de terminación el 31 de diciembre de 2012.

Por lo que mi representada no tendría ninguna obligación contractual con SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. al no existir un contrato vigente para la época de los hechos de la demanda.

En consecuencia, si en el hipotético evento que se profiera una sentencia condenatoria en este asunto, se determina que el evento que dio origen esta demanda fue como consecuencia de la responsabilidad de la SOS, mi poderdante no estará obligada a asumir el pago.

#### **2. INEXISTENCIA DEL DEBER DE INDEMNIZAR POR CUANTO QUE LOS DIFERENTES PROFESIONALES DE LA SALUD VINCULADOS A COMFANDI CUMPLIERON CON LA DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO, CONFORME CON LA LEX ARTIS AD HOC.**

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, bajo el contexto de condiciones clínicas del paciente.

Los procedimientos, así concebidos, son aceptados por la literatura médica donde encuentra su soporte y se mantienen vigentes como verdades que desafían el tiempo, hasta que aparece otra alternativa que resulte mejor en muchos aspectos y que por tanto se hace necesario adoptar.

En el presente asunto, el comportamiento del equipo médico que prestó el servicio a la paciente Rosa Emilda Gomez Ceballos, se ajustó a las guías, protocolos, procedimientos y, en general, a todos aquellos principios y normas que informan y configuran la lex artis de la ciencia médica. Aún bajo particulares condiciones de la enfermedad que en él recayeron.

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

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.

Analizados los medios utilizados, se encuentra que estos estuvieron debidamente empleados. Lo que nos está significando es que no hay evidencia que permita considerar que los especialistas y profesionales vinculado a Comfandi obraran 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, a la expectativa de comportamiento para el momento de impulsar conducta terapéutica.

### **3. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.**

Conforme a lo manifestado previamente es la propia llamante en garantía quien, por sus declaraciones, entidades realizadas bajo juramento, que deslegitima la causa que pretende mediante el presente llamamiento.

La sola existencia de un contrato, o la condición de ser parte de una red de prestadores de la EPS, no implica de manera automática y sin previsión alguna, el surgimiento de la prosperidad del llamamiento en garantía solo fundado en tal. Pues, si así fuera por sólo ser parte de la red de prestadores o tener un contrato entre EPS e IPS se permitiría el abuso del derecho por exceso de utilización de una figura jurídica que no es válida sin previsión alguna, sin revisión de los por menores del caso particular.

De otra parte, no hay duda de que la IPS prestó servicios a la paciente de la causa demandante, pero ese solo hecho tampoco estructura en sí mismo los elementos de la responsabilidad civil médica. Pensarlo así es asumir por parte de la EPS la inexistente

responsabilidad objetiva como régimen aplicable. Frente a lo cual, en sus propios dichos, advierte la EPS que la responsabilidad médica corresponde a una obligación de medios en donde se aplica el régimen de culpa probada, nunca presunta.

Llamar o citar a la entidad llamada en garantía para que intervenga en un proceso cuya causa en sí misma es ilegítima desde la propuesta de la demanda, es pedir explicaciones a la red de prestadores de un servicio que está siempre auditado por la llamante (EPS), y que sobre el particular no ha advertido tacha alguna a nivel de la prestación de salud ejercida a la paciente.

#### **4. EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO CARECE DE UNA RELACIÓN DE HECHOS QUE INFORMEN DE MANERA SUFICIENTE Y CLARA LA CAUSA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**

No existe acusación directa de la EPS SOS SA que dé cuenta de lo que en su concepto fueron las fallas asistenciales de COMFANDI, por tanto existe una ausencia de fundamento para llamar en garantía. Siendo este un requisito sustancial del acto.

No existe en la causa principal, ni en este llamamiento en garantía, en particular, argumentos y pruebas que superen el automatismo de llamar en garantía por llamar. ¿En qué hechos concretos se funda? ¿Cuál es la acusación del llamante? ¿Cuál es la falla en el servicio prestado por COMFANDI?

Ninguna de las anteriores preguntas tiene respuesta porque simplemente no son un tema abordado, revisado en el llamamiento en garantía efectuado, simplemente señala la vinculación para todos los efectos legales a este proceso, mediante la figura del llamamiento en garantía a la CAJA DE COMPENSACION DEL VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR ANDI COMFANDI.

#### **5. LA EPS SOS S.A ENTRA EN CONTRADICCIÓN AL DEFENDER EL ACTO MÉDICO Y A LA VEZ EJERCER CON UN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA SOBRE SU IPS.**

Esta conducta procesal entraña una doble cara que se advierte desleal frente al proceso por resultar diametralmente opuestas una y otra. Basta observar que a título de confesión obra en la contestación de la demanda de la llamante en garantía excepciones de ausencia de responsabilidad respecto a COMFANDI.

#### **A LAS PRUEBAS DEL LLAMANTE EN GARANTÍA**

Las pruebas documentales que se aportan por la llamante en garantía no tienen el alcance de vincular a la entidad CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA ANDI- COMFANDI. Por cuanto de ellas no se deriva la existencia de Responsabilidad Civil Médica, delegada o en cabeza de quien se llama.

Con las pruebas aportadas en el llamamiento en garantía sólo se acredita la relación contractual, lo cual no es suficiente como evidencia de solidaridad o responsabilidad del tercero llamado en garantía.

Mención especial se hace al contrato, con OPOSICIÓN a las cláusulas ilegales, contrarias a derecho, que buscan una indemnidad que rompe con los deberes y obligaciones que se

individualizan desde la naturaleza de las instituciones y se encuentran consagradas en la Ley, aún más reconocidas por la jurisprudencia. Olvidando los principios y órdenes establecidos por el régimen de solidaridad. Además, contiene cláusulas en que se verifica tanto la posición dominante de la EPS respecto al prestador del servicio, como cláusulas abusivas que desconocen el equilibrio contractual, las hacen ineficaces e inoponibles. Tales como la indemnidad absoluta y sin consideración alguna respecto al caso particular. Desconociendo entonces aspectos que corresponden al estudio de la responsabilidad médica y son exclusivos de las EPS como las autorizaciones de servicios, la red de prestadores contratadas, los convenios con IPS, la disponibilidad y accesibilidad una vez el paciente ha sido remitido. Asuntos administrativos y exclusivos de la EPS en que la solidaridad no opera.

### **PRUEBAS POR PARTE DE COMFANDI**

Respetuosamente, me permito reiterar la solicitud de práctica de pruebas tal como se pidió en la contestación de la demanda y para el llamamiento tener como tales las documentales aportadas por la llamante en garantía.

### **PETICIONES**

Respetuosamente, me permito solicitar, al Señor Juez, se sirva acceder a las siguientes peticiones:

**PRIMERA.** - Tener por contestado, dentro del término legal, el llamamiento en garantía en nombre de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR ANDI "COMFANDI**.

**SEGUNDA.** - Acceder al decreto de las pruebas requeridas.

**TERCERA.** - Declarar probada las excepciones de mérito formuladas.

**CUARTA.** - Conforme a Derecho, con soporte en las pruebas y con la declaratoria de la excepción motivada, se sirva proferir sentencia de fondo en la que se denieguen las pretensiones presentadas por la llamante en garantía.

Como consecuencia de la terminación del proceso:

**QUINTA.** - Condenar en costas y agencias en derecho a la llamante en garantía por las acusaciones infundadas y los costos asumidos por la defensa del presente proceso.

### **NOTIFICACIONES**

- Mi poderdante, la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca Comfamiliar Andi - COMFANDI en la Carrera 23 N° 26 B- 46 de Cali, correo electrónico: [notificacionesjudiciales@comfandi.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@comfandi.com.co)
- El suscrito abogado en la Carrera 3 A Oeste # 2-43 de Cali y personalmente en la Secretaría de su Despacho, así como en el correo electrónico: [Harold.aristizabal@conava.net](mailto:Harold.aristizabal@conava.net) [conava@conava.net](mailto:conava@conava.net)

Sinceramente,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'H' and 'M' followed by a horizontal line extending to the right.

**HAROLD ARISTIZÁBAL MARÍN**  
**C. C. No 16.678.028 de Cali**  
**T. P. No 41.291 C. S. de la Jud.**  
[Harold.aristizabal@conava.net](mailto:Harold.aristizabal@conava.net)