

Señores:

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA

j01ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL
RADICADO: 76-520-31-03-001-2024-00054-00
DEMANDANTE: CARLOS DARÍO GÓMEZ CEBALLOS Y OTROS
DEMANDADO: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS Y OTROS
LLAMADA EN GARANTIA: CLÍNICA PALMIRA S.A. Y OTROS

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A REFORMA A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN
GARANTIA**

CARLOS ARTURO PRIETO SUARÉZ, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 3.229.696 expedida en Bogotá D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 77.147 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado especial de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, identificada con NIT 891.300.047-6, con domicilio en la ciudad de Palmira (Valle del Cauca), representada legalmente por el Dr. FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali, manifiesto comedidamente que procedo en primer lugar a **CONTESTAR LA REFORMA A LA DEMANDA** formulada por CARLOS DARÍO GÓMEZ CEBALLOS y otros, en contra de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS y otro, y en segundo lugar, a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA** formulado por la demandada SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS en contra de mi representada, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones tanto de la demanda como del llamamiento en garantía, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CAPÍTULO I

CONTESTACIÓN A LA REFORMA A LA DEMANDA

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA REFORMA A LA DEMANDA

JMHG/ VSL

AL HECHO 1: Se observa que lo aquí expuesto es cierto de acuerdo con las pruebas documentales aportadas al proceso. De esto da cuenta el Registro Civil de Defunción que se allegó con el escrito de la demanda como parte de sus pruebas documentales, y la historia clínica levantada por la Clínica Palmira.

AL HECHO 2: Es cierto, de ello dan fe tanto la Historia Clínica de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos, como la consulta con el numero de cédula de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) en la base de datos única de afiliados- BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

AL HECHO 3: Es cierto, según lo visto en la historia clínica de la Señora Rosa Emilda Gómez Ceballos. Es de anotar que dicho procedimiento fue programado y habría de ser practicado en la IPS COMFANDI PALMIRA, por tanto, mi representada CLÍNICA PALMIRA S.A., fue en todo momento ajena al procedimiento quirúrgico a practicar a Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) el día 30 de junio de 2022.

AL HECHO 4: No me consta lo afirmando en este hecho por la parte demandante, pues se trata de una atención médica totalmente ajena y desconocida a mi representada CLÍNICA PALMIRA S.A. Sin embargo, es de anotar que en la historia clínica de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) se observa una anotación con la fecha del día de la cirugía, es decir, 30 de junio de 2022, en donde se indica como diagnóstico principal y posquirúrgico “Calculo de la vesícula biliar sin colecistitis”.

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA			
Fecha de Cirugía:	30/06/2022		
Hora Inicio cirugía:	08:20	Hora final:	09:15
		Tiempo Total:	0 :55
Diagnóstico Principal:	K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	
Diagnóstico Pos Quirúrgico:	K802 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS		
Sala:	72QXC101		

AL HECHO 5: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de una actuación médica totalmente ajena y desconocida por CLÍNICA PALMIRA S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO 6: Es cierto. En la Historia Clínica de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) exhibe

JMHG/ VSL

en su primera página que esta ingresó a la Clínica Palmira S.A., el día 01/07/2022 a las 20:35 horas, donde refirió como motivo de consulta *“Tiene un dolor que no se lo aguanta”*. Sin embargo, en la historia clínica de la paciente también se agregó lo siguiente *“(…) el día de ayer aprox a las 07+00 acude a CLÍNICA COMFANDI programada para COLELAP, informa la hija, que dieron egreso y manifestándole que no extraen vesícula y debe ser reprogramada, refiere posterior a procedimiento paciente presenta decaimiento, temblor distal y dolor abdominal en incremento, decide traerla por empeoramiento de su cuadro clínico”*.

Aquí es preciso indicar que acorde con la anotación transcrita de la historia clínica de la paciente, de la cual se aporta copia con esta contestación a la demanda, cuando la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Palmira S.A., esta ya presentaba muy malas condiciones, siendo así que fue ingresada al área de reanimación. Por esto, no puede el juzgado perder de vista que Clínica Palmira no fue incluida en la demanda, así como tampoco se observa ni en dicho libelo ni en el libelo del llamamiento en garantía ningún señalamiento o imputación de falla en la prestación del servicio médico atribuible a mi representada, esto en tanto que, fue en otro centro médico donde se hizo la intervención quirúrgica de la cual se habría generado la presunta falla médica.

AL HECHO 7: Es cierto, de allí entonces la anotación realizada en la historia clínica que se cita nuevamente, *“(…) el día de ayer aprox a las 07+00 acude a CLÍNICA COMFANDI programada para COLELAP, informa la hija, que dieron egreso y manifestándole que no extraen vesícula y debe ser reprogramada, refiere posterior a procedimiento paciente presenta decaimiento, temblor distal y dolor abdominal en incremento, decide traerla por empeoramiento de su cuadro clínico”*.

Motivo de consulta
" TIENE UN DOLOR QUE NO SE LO AGUANTA" GLUCOMETRIA 186MG/DL
Causa de consulta
PACIENTE 67 AÑOS, ANTECEDENTE ARTRITIS REUMATOIDE, HTA, DM2, DISLIPIDEMIA, OSTEOPOROSIS, REFIERE EL DÍA DE AYER APROX A LAS 07+00 ACUDE A CLINICA COMFANDI PROGRAMADA PARA COLELAP, INFORMA LA HIJA, QUE DIERON EGRESO Y MANIFESTÁNDOLE QUE NO EXTRAEN VESÍCULA Y DEBE SER REPROGRAMADA, REFIERE POSTERIOR A PROCEDIMIENTO PACIENTE PRESENTA DECAIMIENTO, TEMBLOR DISTAL Y DOLOR ABDOMINAL EN INCREMENTO, DECIDE TRAERLA POR EMPEORAMIENTO DE SU CUADRO CLÍNICO.

Se toma esta oportunidad para reiterar que desde el momento en que la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) llegó a la Clínica Palmira ya se encontraba en un delicado estado de salud y con un cuadro clínico muy avanzado y en decaimiento, de tal suerte pues que las imputaciones de falla en la prestación del servicio médico que se hacen en el libelo de la demanda son completamente ajenos a mi representada Clínica Palmira S.A., siendo así que mi demandante ni siquiera fue sujeto de la demanda original.

JMHG/ VSL

AL HECHO 8: No es cierto, como está expresado este hecho, pues a lo que debe hacer referencia es al ingreso de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) a la Clínica Palmira no a la IPS COMFANDI, en donde se recuerda, se realizó un procedimiento quirúrgico a la paciente el día inmediatamente anterior 30 de junio de 2022, frente a lo cual se observa en la historia clínica emitida por la Clínica Palmira la siguiente anotación *“Ecografía hígado y vía biliares 10/03/22 vesícula distendida, de aredes nromales (sic), con mutiple imágenes hiperecoicas en su interior que proyectan sombra custica, sin signos inflamatorias” (errores de transcripción propios de la historia clínica)*

ECOGRAFIA HIGADO Y VIAS BILIARES 10/03/22 VESICULA DSTENDIDA, DE AREDES NROMALES, CON MUTIPLE IMAGENES HIPERECOICAS EN SU INTERIOR QUE PROYECTAN SOMBREA CUSTICA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS.

Frente a la posición en la que fue puesta la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) en la sala de reanimación, esta se puede verificar en el plan de manejo que se observa en la historia clínica emitida por la Clínica Palmira, veamos:

► Plan tratamiento Manejo

Plan de Manejo

OBSERVAICON
MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
POSICION TREMDELEMBURG
N V O
LEV HARTMAN APSAR 500 CC BOLO, LUEGO 200 CC HORA
OMEPRAZOL AMP 40MG, 1 AMP EV CADA 12 HORAS
HSOCINA + DIPIRONA 1 AMP EV CADA 8 HORAS
SS HEMOGRAMA, PCR,|FUNCION RENAL, TIEMPOS COAGULACION, ELETROLITOS, DIMERO D, EKG + D2 LARGO
SS RX ABDOMEN
SS VX CX GENERAL
CSV.AC
GRACIAS

De igual manera, la misma historia clínica da razón del examen físico practicado a Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) a su ingreso a la Clínica Palmira, y de los hallazgos realizados en desarrollo de este:

JMHG/ VSL

Justificación clínica

PACIENTE 67 AÑOS, ANTECEDENTE ARTRITIS REUMATOIDE, HTA, DM2, DISLIPIDEMIA, OSTEOPOROSIS, REFIERE EL DIA DE AYER APROX A LAS 07+00 ACUDE A CLINICA COMFAMDI PROBAMADA PARA COLELAP, INFORMA LA HIJA, QUE DIERON EGRESO Y MANIFESTANDOLE QUE NO EXTRAEN VESICULA Y DEBE SE REPROGRAMDA, REFIERE POSTERIOR A PROCEDIMIENTO PACINETE PRESETNA DECAMIENTO, TEMBLOR DISTAL Y DOLOR ABDOMINAL EN INCREMENTO, DECIDE TRAERLA POR EMPEOMAIENTO DE SU CUADRO CLINICO. SE INGRESA PACINETE DIRECTO A SALA DE REANIMACION, SE POSICION EN TREMELEMBURG, SE INICIAR REANIMACION HIDRICA POR PREISO ARTERIAL DE 68/35 - 75/47, ALE AXMEN FISICO IMPREISON BLOOMBERG EN CUALQUIER PUNTO A AL PALAPCION ABDOMINAL, ADEMAS AQUEJA DISTENSION ABDOMINAL, SE INDICA ANALGESIA Y COMENTO APCIENTE VIA TELEFONA CON DR PENILLA, CX DE TURNO POR ABDOMEN AGUDO, PENDNTE VALROACION FOMRUAL, SE)SOLICITAN PRACLINCSO DE INGRESO Y SE SOLICITA PRIORIZAR.
EKG INRGES CON TAQUICARDIA SINUSAL.

Es clave entonces resaltar a partir de lo visto en la historia clínica que la paciente ingresó al servicio de urgencias y fue remitida inmediatamente a reanimación, lo cual es un indicativo irrefutable del delicado estado de salud en el cual se encontraba la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) al momento de llegar a la Clínica Palmira, a lo cual se debe ingresar que la paciente ingresó al centro médico como taquicardia sinusal. Por lo anterior, deviene claro entonces que no puede imputarse a mi representada ninguna falla en la prestación del servicio médico por hechos ocurridos antes de prestar atención médica a la víctima de los hechos, pues la atención médica que recibió la señora Gómez Ceballos en la Clínica Palmira fue para intentar remediar y estabilizar el tan complejo y delicado estado de salud que presentaba a su ingreso a la clínica.

AL HECHO 9: No es cierto como está expresado este hecho en la demanda y se explica, sobre las 21:26 horas del día 01 de julio de 2022 la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) era atendida en la Clínica Palmira S.A., no en la Clínica Palma Real. Aclarado lo anterior, debe decirse que el galeno Alexander Estrella Salas especialista en medicina general valoró a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) e indicó que al examen físico la paciente presentaba signos de irritación peritoneal, persistía hipotensa a pesar de haberle suministrado 1200 CC LEV, además se indicó que la paciente ya para ese momento había sido valorada por el cirujano de turno quien por el estado de salud de la señora Rosa Emilda Ceballos Gómez solicitó su traslado inmediato al quirófano como urgencia vital.

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS	Identificación: 29699419	
Punto Atención : URGENCIAS	No Documento : - 583844	Código Prestador : 765200227301
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS	Estado : ABIERTO	Sede :
Fecha Atención: 01-07-2022 21:26:29		

Evolución

SV TA 100/65 FC 110 FR 17 SAT97%

SE REVALORA PACIENTE EN CMAILLA, REIFER PERSISTENCIA DE DOLOR AHORA EN MENO INTENSIDAD, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, SIN ALTERACIONES DE CONCIENCIA, CON HEMOGRAMA QUE SE REPORTA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, NO ANEMIA, NO TRMOBOCITOPENIA, PCR POSITIVA, IONOGRAMA NORMAL, TIEMPOS DE COAGULACION SIN ALTERACIONES, FUNCION RENAL CONSERVADA, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL, PERSISTE HIPOTENSA A PESAR DE PASO DE 1200 CC LEV, PACINETE VALROADA POR DR PENILLA, CX DE TUNRO, POR ABDMEN AGUDO SOLICITA TRASLADO AHCIA QUIOFANO COM URGECNIA VITAL.

AL HECHO 10: Es cierto. Menos de una hora después de su ingreso a la Clínica Palmira S.A., la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) fue valorada por el cirujano de turno doctor Diego Alberto Penilla Arana, quien viendo el delicado de Salud en el que había ingresado la paciente solicitó su traslado al quirófano como urgencia vital.

Nombre: ROSA EMILDA GOMEZ CEBALLOS	Identificación: 29699419	
Punto Atención : URGENCIAS	No Documento : - 583844	Código Prestador : 765200227301
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS	Estado : ABIERTO	Sede :
Fecha Atención: 01-07-2022 21:26:29		

Evolución

SV TA 100/65 FC 110 FR 17 SAT97%

SE REVALORA PACIENTE EN CMAILLA, REIFER PERSISTENCIA DE DOLOR AHORA EN MENO INTENSIDAD, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, SIN ALTERACIONES DE CONCIENCIA, CON HEMOGRAMA QUE SE REPORTA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, NO ANEMIA, NO TRMOBOCITOPENIA, PCR POSITIVA, IONOGRAMA NORMAL, TIEMPOS DE COAGULACION SIN ALTERACIONES, FUNCION RENAL CONSERVADA, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL, PERSISTE HIPOTENSA A PESAR DE PASO DE 1200 CC LEV, PACINETE VALROADA POR DR PENILLA, CX DE TUNRO, POR ABDMEN AGUDO SOLICITA TRASLADO AHCIA QUIOFANO COM URGECNIA VITAL.

La rapidez con la cual la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) fue atendida y valorada por el especialista en cirugía general es un claro indicador de la correcta y oportuna atención médica que se le prestó a la paciente en la Clínica Palmira S.A., razón por la cual no existe juicio de reproche alguno que le sea imputable a mi representada, quien actuó en todo momento de manera diligente y idónea de acuerdo con el estado de salud de la señora Gómez Ceballos.

AL HECHO 11: Es cierto, y de ello da cuenta la Historia Clínica de la señora Rosa Emilda Ceballos Gómez, debe resaltarse que según la evaluación médica realizada por el doctor Diego Alberto Penilla Arana, el evento que presentaba la paciente estaba relacionado con los antecedentes quirúrgicos más recientes de la paciente. Considerando estos hallazgos el cirujano decidió como plan de manejo adecuado la exploración por laparotomía.
JMHG/ VSL

Evolución

VALORACION POR CIRUGIA

PACIENTE DE 67 AÑOS AYER EN FORMA PROGRAMADA ACUDIO A IPS COMFANDI PALMIRA PROGRAMADA PARA COLELAP PERO LUEGO DE INICIADO EL PROCEDIMIENTO DESISTEN DE PROSEGUIR Y SE LE INFORMA A FAMILIARES QUE DEBE SER REPROGRAMADA EN NIVEL SUPERIOR

DESDE AYER MISMO DOLOR ABDOMIANL INSIDIOSO EL CUAL SE EXACERBA HOY CON HIPOREXIA SIN VOMITO NI NAUSEAS Y DECIDE CONSULTAR POR INTENSIDAD PROGRESIVA DEL DOLOR

AL INGRESO ACA HIPOTENSA CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO

ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE HTA , DM CONTROLADOS

ANTECEDENTES QUIRURGICOS MULTIPLES CIRUGIAS ABDOMINALES APENDICECTOMIA ,HISTERECTOMIA HERNIORRAFIA UMBILICAL COLOCACION DE MALLA

AL EXAMEN PACIENTE DESHIDRATADA LUCE ENFERMEDAD AGUDA

FC 118

LO POSITIVO EN ABDOMEN CON FRANCO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EN OMBLIGO CICATRIZ QX DE PASO DE TROCAR (EN ELE PROCEDIMIENTO DE AYER)

CON LOS HALLAZGOS CLINICOS ACTUALES DE ABDOMEN AGUDO Y ANTECEDENTE QX RECIENTE MAS ANTECEDENTES QX ABDOMINALES MULTIPLES CONSIDERO EVENTO RELACIONADO QUE REQUIERE EXPLORACION QX POR LAPAROTOMIA

SE INICIA PIPTAZO EV 4.5 GRAMOS EV CADA 8 HORAS

DIPIRONA 2 GRAMOS EV CADA 6 HORAS

SE COMENTARA EN UCI EN CASO DE JUSTIFICARLO LOS HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS

Plan de Manejo

REQUIERE EXPLORACION QX POR LAPAROTOMIA EXPLORADORA COMO URGENCIA VITAL

SE INICIA PIPTAZO EV 4.5 GRAMOS EV CADA 8 HORAS

DIPIRONA 2 GRAMOS EV CADA 6 HORAS

AL HECHO 12: No es cierto. En la Historia Clínica que se anexa con esta contestación de la demanda se puede observar la anotación realizada el 02/07/2022 a las 00:05 horas, la cual hace referencia de manera detallada al procedimiento quirúrgico practicado a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos, así como sus diagnósticos tanto preoperatorio como posoperatorio, veamos:

Diagnostico Pre-Operatorio

ABDOMEN AGUDO

Diagnostico Pre-Operatorio

K650

PERITONITIS AGUDA

Así mismo, se puede observar en la historia clínica de la señora Rosa Emilda Ceballos Gómez los procedimientos que le fueron realizados, a saber:

JMHG/ VSL

- Drenaje de colección intraperitoneal vía abierta
- Enterorrafia vía abierta
- Lisis de adherencias peritoneales vía abierta
- Lavado peritoneal terapéutico vía abierta
- Cierre temporal de pared abdominal con o sin dispositivo vía abierta

Procedimientos
Descripción
540013 - (CUPS) DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA
467001 - (CUPS) ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA
545001 - (CUPS) LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA
541701 - (CUPS) LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA
547701 - (CUPS) CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA

Se observa que la duración de este procedimiento quirúrgico fue de alrededor de 90 minutos, y se relacionaron los hallazgos del procedimiento quirúrgico, los cuales consistieron en tejido celular periumbilical indurado al abrir punto de puerto umbilical salida de escasos material de aspecto intestinal, se entra por cavidad por epigastrio medio hallando severo síndrome adherencial con peritonitis intestinal y membranas adherentes, es necesario prolongar infraumbilical a través de la malla previa en donde ubico asa de íleon terminal (a unos 15 cm de válvula ileocecal) con pequeña perforación en bode anti mesentérico que rafío en dos planos con poliglatina 3-0.

Dado tiempo de evolución (36 horas) y loculaciones múltiples por síndrome adherencial que se libera en un 85% para adecuado lavado dejo cierre provisional. Dejando viaflex sobre las asas y cerrando piel para revisión de cavidad en 4-5 días o antes si condiciones lo obligan”:

Tiempo Quirúrgico
90 min

Hallazgos

TEJIDO CELULAR PERIUMBILICAL INDURADO AL ABRIR PUNTO DE PUERTO UMBILICAL SALIDA DE ESCASO MATERIAL DE ASPECTO INTESTINAL, SE ENTRA A CAVIDAD POR EPIGASTRIO MEDIO HALLANDO SEVERO SINDROME ADHERENCIAL CON PERITONITIS INTESTINAL Y MEMBRANAS ADHERENTES, ES NECESARIO PROLONGAR INFRAUMBILICAL A TRAVES DE LA MALLA PREVIA EN DONDE UBICO ASA DE ILEON TERMINAL (A UNOS 15 cm DE VALVULA ILEOCECAL) CON PEQUEÑA PERFORACION EN BORDE ANTIMESENTERICO QUE RAFIO EN DOS PLANOS CON POLIGLATINA.3-0
DADO TIEMPO DE EVOLUCION (36 HORAS) Y LOCULACIONES MULTIPLES POR SINDROME ADHERENCIAL QUE SE LIBERA EN UN 85% PARA ADECUADO LAVADO DEJO CIERRE PROVISIONAL DEJANDO VIAFLEX SOBRE LAS ASAS Y CERRANDO PIEL PARA REVISION DE CAVIDAD EN 4-5 DIAS O ANTES SI CONDICIONES LO OBLIGAN

Lo anterior quiere decir que contrario a lo afirmado en este hecho de la demanda si existe en la historia clínica de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) nota quirúrgica en la cual se relacionan las características del procedimiento quirúrgico al cual fue sometida la paciente, la duración de este, los procedimientos realizados, y los hallazgos realizados por el equipo médico. Es cierto que la paciente fue derivada a la Unidad de Cuidados Intensivos puesto que según lo relacionado en la historia clínica y lo cual fue explicado al familiar de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos, esta necesitaría de una reintervención en días posteriores.

AL HECHO 13: Es cierto, así figura en la anotación hecha en la historia clínica de la paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos. Sin embargo, deben hacerse unas precisiones sobre las anotaciones de la historia clínica citadas por la parte demandante, así:

Esta primera anotación fue realizada por el doctor Juan Pablo Tehelem Carreño a las 01:36 horas del 02 de julio de 2022 y hace referencia al ingreso al servicio de cuidados intensivos de la paciente Rosa Emilda Ceballos Gómez.

AP ADULTA MAYOR CON MULTIPLES COMORBILIDADES , ANTECEDENTE DE MULTIPLES CIRUGIAS ABDOMINALES QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY EN CONTEXTO DE ABDOMEN AGUDO (QUIEN ESTABA PROGRAMADA PARA COLELAP EN I NIVEL DE ATENCION SEGUN HC Y SUSPENDIERON PROCEDIMIENTO POR NECESIDAD DE INSTITUCION DE MAYOR COMPLEJIDAD) , LLEVADO A LAPAROTMIA DE URGENCIAS HOY , PENDIENTE DESCRIPCION DE HALLZGOS INTRAOPERATORIOS , INGRESA A UCI BAJO TOT . HIPOTENSA . TAQUICARDICA , CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOACTIVO CON SEPSIS EN CURSO NO SE DESCARTA PROCESO DE CHOQUE SEPTICO- FOCO ABDOMINAL , SE DA CONTINUIDAD A LA TERAPIA ANTIMICROBIANA ESTABLECIDA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL SE AJUSTA ORDENES MEDICAS SS LAB DE CONTROL . SU PRONOSTICO MUY RESERVADO .

Esta anotación, que corresponde a la segunda anotación citada en el hecho 12 de la demanda fue realizada minutos después, sobre las 01:52 horas del 02 de julio de 2022 por la doctora Ana María Molina Vacca,

JMHG/ VSL

especialista en fisioterapia en cuidado crítico.

TERAPIA RESPIRATORIA: INGRESA PACIENTE A UCI DEL SERVICIO DE CIRUGIA, CON DX MEDICO DE POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ABDOMEN AGUDO SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL CHOQUE SEPTICO HTA POR HC DM TIPO2 PR HC, CONSOPORTE VASOACTIVO, INGRESA INTUBADA CONTOT # 7.0 FIJO A 22 CMS COMISURA LABIAL, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA MODO ACV VT 350 (7.5 KG), PEEP 6 FR 16 FIO2 50%, A LA AUSCULTACION MV PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, SIGNOS VITALES DE INGRESO TA 144-70 CONF 120 POR MIN FFR 22 POR MIN SATO2 98%, SE REALIZAPERMEABILIZACION DE LA VIA AEREA OBTENIENDO SECRESIONES MUCOIDES POR TOT Y OROFARINGE PACIENTE TOLERAMANEJO SE DEJA BAJO OBSERVACION

Finalmente, la última anotación transcrita en la demanda hace referencia a nota de **evolución UCI DÍA** realizada por el doctor Juan Pablo Tehelem Carreño el 02 de julio de 2022 pero a las 07:27 am.

AP ADULTA MAYOR HTA - DM TIPO2 NGRESADA UCI EN POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR ABDOMEN AGUDO , CON HALLAZGOS DE SEVERO SD ADHERENCIAL CON PERITONITIS INTESTINAL Y MEMBRANAS ADHERENTES CON PERFORACION EN ASA DE ILEON TERMINAL A UNOS 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL QUE REQUIRIO RAFIA EN DOS PLANOS SE LAVADO CAVIDAD SE DEJA CON BOLSA DE VIAFLEX Y CIERRE PIEL A DEFINIR NUEVA REVISION EN 3 -4 DIAS SEGUN CONCEPTO DE CIRUGIA GENERAL, EN EL MMENTO CON SIGNOS DE IENSTABILIDAD - TAQUICARDICA - HIPOTENSA - CON HIPERLACTATEMIA , Y SOPORTE VASOACTIVO CONSIDERO CHOQUE SEPTICO EN EVOLUCION , SE DECIDE AMPLIR CUBRIMIENTO ATB A CARBAPENEMICO PARA MEJORAR PERFIL ANTIMICROBIANAO Y ACORDE PROTOCOLO UCI , CONTINUA REANIMACION CON CRISTALOIDES , SEGUIMIENTO DE PVC , MANEJO CONNJUNTO CON CIRUGIA GENERAL , SU PRONOSTICO MUY RESERVADO .

Luego entonces, las anotaciones citadas por la parte demandante en este hecho no corresponden únicamente a la nota de ingreso a la UCI de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos, sino que también se incluyen anotaciones posteriores las cuales dan cuenta de la diligencia y cuidado con que la paciente fue tratada en la Unidad de Cuidados Intensivos.

AL HECHO 14: No es cierto como está expresado este hecho y se explica: desde el momento de ingreso de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) a la Clínica Palmira se dejó en claro que su pronóstico era reservado, pues esta arrastraba consigo una complicación de un procedimiento que le había sido practicado el día anterior en otro centro médico. Es completamente cierto que los médicos tratantes, personal de la Clínica Palmira le dieron manejo con soporte vasoactivos, quienes además de manera vigilante, proactiva y diligente monitorearon el avance de la condición de la paciente, y quienes en ese entendido desplegaron todas las acciones a su alcance para mantenerla con vida y ayudar a que recuperara la salud que se vio afectada en el procedimiento quirúrgico frustrado del 30 de junio de 2022 programada y realizado en otro centro médico.

JMHG/ VSL

AL HECHO 15: No es cierto, la señora Rosa Emilda Ceballos no fue ingresada al quirófano nuevamente el día 02 de julio de 2022, pues en su historia clínica no se observa ninguna anotación en dicho sentido.

AL HECHO 16: No es cierto como está expresado este hecho y se explica, la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) falleció el 02 de julio de 2022 a las 9:05 pm y así consta en la historia clínica de la misma, sin embargo, la anotación transcrita por la parte demandante no fue hecha en el marco de un procedimiento quirúrgico, aunque si por un especialista en cirugía general, veamos:

EVOLUCIONES

PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD (AP DE DM II) INTERNADA EN UCI EN PRIMER DÍA POP DE LAPAROTOMIA, DRENAJE DE PERITONITIS, LISIS DE ADHERENCIAS Y LAVADO PERITONEAL. EVENTO QUIRURGICO PREVIO EXTRAMURAL PARA COLELAP FRUSTRADA POR SINDROME ADHERENCIAL. TIENE BOLSAS FDE VIAFLEX Y RECOMENDACIÓN DE NUEVA REVISIÓN CAVITARIA Y LAVADO EN 2 DÍAS. POSIBLE SISTEMA VAC EN DICHO PROCEDIMIENTO.
EL DÍA DE HOY PACIENTE EN MALA CONDICIÓN GENERAL, CRÍTICA, PROFUNDAMENTE SEDADA, CON VM.
SS VS: TA 97.66 PAM 76 SAT 92 FC 148. EXAMEN CP SIN ALTERACIONES. ABDOMEN CUBIERTO HEMOGRAMA LEUC 4760- HB12.7 HCT037.4 PLT 224.000 NEUT 53 % LACTATO 42.2 BUN 15.8 CL 106 CREATININA 0,76 K 4.1 NA 137. ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM IV.
CONTINUA MANEJO EN UCI: SOPORTE VENTILATORIO. VASOACTIVO Y AB. REINTERVENCIÓN POR CIRUGIA GENERAL EN 48 H.
EL

Como puede observarse en la historia clínica, lo cual es consistente a lo largo de la misma, es que la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) necesitaba de una reintervención quirúrgica, sin embargo, tal como puede observarse en la anotación ilustrada, esta inicialmente se realizará en un plazo de 4 a día 5 o antes si las condiciones así lo obligaban, y en un segundo momento fue programada para llevarse al cabo de 48 horas, no el día 2 de julio de 2022 como lo plantea la parte demandante.

De otro lado, la anotación que hace referencia al fallecimiento de la paciente por asistolia por choque séptico severo fue realizada por el galeno LAURO FERNANDO RIVERA CARREÑO, especialista en medicina familiar, más nada se dice allí de que la paciente haya fallecido en el quirófano o en el transcurso de un procedimiento quirúrgico, tal como fue planteado por la parte demandante.

Fecha Atención: 02-07-2022 21:02:15

EVOLUCIONES

PACIENTE QUE HACIA LAS 9 05 PM FALLECE, ASISTOLIA POR CHOQUE SEPTICO SEVERO, SE AVISA A LA FLIA Y DE GESTIONA CERTIFICADO DE DEFUNCION

FRENTE A LOS HECHOS RELATIVOS AL HECHO DAÑOSO.

JMHG/ VSL

Lo expuesto en este acápite no se trata de un hecho sino de una serie de conjeturas elaboradas por la parte demandante a partir de un dictamen médico pericial elaborado por el galeno Oscar Alonso Plaza, el cual al tenor de lo dispuesto en el artículo 228 del Código General del Proceso será objeto de contradicción en la debida oportunidad, y por lo tanto no tiene valor probatorio a la fecha como para tomarse en consideración lo allí dicho como si se tratase de un hecho.

Respecto de la concurrencia de la señora Rosa Emilda Ceballos Gómez a la Clínica Palmira S.A., debe decirse que esta paciente ingresó al centro médico con antecedente quirúrgico de 24 horas de evolución de laparoscopia por colecistectomía la cual no pudo realizarse pues según se refiere en la historia clínica se encontraron adherencias múltiples. Al ingreso de la paciente a la Clínica Palmira estaba presentaba críticas condiciones generales con signos de perforación intestinal que presenta estado de compromiso multisistémico. Fue llevada a cirugía de urgencias por perforación intestinal con severas adherencias abdominales, así lo acredita su historia clínica, y presentó una evolución tórpida de su estado general con manejo interdisciplinario en cuidados intensivos con desafortunada evolución. La complicación presentada por la señora Rosa Emilda se trató entonces de una complicación de su condición adherencial previa por sus antecedentes quirúrgicos, complicación que no se dio en la Clínica Palmira, sino en un centro médico ajeno a ella.

FRENTE A LOS HECHOS RELATIVOS A LOS DEMANDANTES

Frente a la calidad del señor SEGUNDO ALFONSO MERA BENAVIDES como compañero permanente de la señora ROSA EMILDA GÓMEZ CEBALLOS (Q.E.P.D.) durante 32 años, esta no le consta a mi representada por un hecho propio de la esfera íntima y personal de la vida del demandante y de la causante. Por lo anterior deberá la parte demandante en atención a las cargas previstas en el artículo 167 del C.G.P., el acreditar esta afirmación a través de los medios de prueba idóneo y adecuados.

Sin embargo, debe destacarse que la Ley 979 de 2005 , en su artículo 2º señala que la existencia de la unión marital de hecho entre compañeros permanentes, se declarará por escritura pública ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes, por acta de conciliación suscrita por los compañeros permanentes en centro legalmente constituido, o por sentencia judicial, mediante los medios ordinarios de prueba consagrados en el Código de Procedimiento Civil (ahora Código General del Proceso), sin que se observe dentro de las pruebas documentales de la demanda documento alguno en dicho sentido.

JMHG/ VSL

Frente al parentesco del señor CARLOS DARÍO GÓMEZ CEBALLOS respecto de la fallecida Rosa Emilda Gómez Ceballos, no se cuenta con ningún medio probatorio que acredite esta condición. Si bien se aportó como prueba documental el registro civil de nacimiento del demandante no se aportó el registro civil de nacimiento de la causante a fin de determinar la existencia del parentesco alegado. A mi representada tampoco le consta la presunta dependencia económica de CARLOS DARÍO GÓMEZ CEBALLOS respecto de la fallecida y su presunto esposo, y que estos se hacían cargo desde lo económico del cuidado personal de sus patologías.

Frente a la condición de GLORIA JACQUELINE CASTRO GÓMEZ como hija de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) se cuenta en el expediente con el registro civil de nacimiento de la demandante, donde aparece como su madre la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos, y por tanto se puede dar como cierto este parentesco. Frente a las demás afirmaciones hechas en este hecho, no le constan a mi representada y deberá la parte demandante probarlas al tenor de lo prescrito en el artículo 167 del C.G.P.

Frente al parentesco de YAZMIN LICHET LOAIZA CASTRO frente a la fallecida Rosa Emilda Ceballos Gómez como su nieta debe decirse que en el expediente obra el registro civil de nacimiento de la demandante en donde figura como su madre la señora Glory Jacqueline Castro Gómez y por tanto, este parentesco podría tenerse como cierto. Frente a las demás afirmaciones hechas en este hecho, no le constan a mi representada y deberá la parte demandante probarlas al tenor de lo prescrito en el artículo 167 del C.G.P.

Frente a KAREN LOAIZA CASTRO obra en el plenario su registro civil de nacimiento donde se acredita que esta es hija de Glory Jacqueline Castro Gómez y por tanto nieta de la fallecida Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.). Frente a las demás afirmaciones hechas en este hecho, no le constan a mi representada y deberá la parte demandante probarlas al tenor de lo prescrito en el artículo 167 del C.G.P.

Frente a Roberth Luilly Loaiza Castro obra en el plenario su registro civil de nacimiento donde se acredita que este es hijo de Glory Jacqueline Castro Gómez y por tanto nieto de la fallecida Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.). Frente a las demás afirmaciones hechas en este hecho, no le constan a mi representada y deberá la parte demandante probarlas al tenor de lo prescrito en el artículo 167 del C.G.P.

Frente a KEIDY PORTILLO LOAIZA y CRISTIÁN CAMILO PORTILLA LOAIZA, se observan en el JMHG/ VSL

plenario sus respectivos registros civiles de nacimiento donde figura como su madre la señora Jazmin Liceth Loaiza Castro, nieta de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.), quien entonces sería la bisabuela de estos dos menores. Frente a las demás afirmaciones hechas en este hecho, no le constan a mi representada y deberá la parte demandante probarlas al tenor de lo prescrito en el artículo 167 del C.G.P.

FRENTE A LOS HECHOS RELATIVOS A LOS DEMANDADOS

Frente a lo dicho sobre el SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S., no le consta a mi representada nada en cuanto al objeto de esta sociedad anónima comercial, pues se trata de una existencia cuya existencia es totalmente ajena a la de mi representada. Sin embargo, frente al acápite de imputación del daño a las empresas promotoras de salud me opongo en tanto no existe un fundamento probatorio sólido para afirmar que en el presente asunto se han acreditado los elementos que estructura la responsabilidad civil que devienen de la actividad médica y por ello no puede hablar entonces de imputación alguna.

Frente a lo dicho sobre **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFANDI- COMFAMILIAR**, no le consta a mi representada nada, por ser estos hechos ajenos al giro ordinario de sus negocios. Deberá la parte demandante acreditarlos a través de los medios de convicción pertinentes conforme a lo dicho por el artículo 167 del C.G.P.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA REFORMA DE LA DEMANDA

Me opongo a la prosperidad de **TODAS** las pretensiones de la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Comoquiera que al hacer la narración de los hechos se pretende imputar una supuesta responsabilidad la cual como se establecerá en el proceso no se estructuró, pues lo cierto es que mi representada Clínica Palmira S.A. prestó los servicios de atención en salud a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) de manera oportuna, idónea y eficiente, y no existe ninguna imputación o señalamiento concreto dirigido en contra de mi mandataria frente a una falla o deficiente en la prestación del servicio de salud. Lo anterior, habida cuenta que en estos casos impera el principio de la carga de la prueba. En ese orden de ideas en el entendido que, mi mandante y los médicos tratantes fueron diligentes, oportunos y peritos, deberán negarse todas las pretensiones de la demanda en lo que tenga que ver con la Clínica Palmira.

JMHG/ VSL

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: Me opongo a esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico, pues la parte demandante no ha logrado demostrar la concurrencia de los elementos que estructuran la responsabilidad civil derivada del ejercicio de la actividad profesional médica ni mucho menos se ha probado la existencia de una mala praxis o falla en la prestación del servicio médico en cabeza de mi mandante Clínica Palmira S.A. o que el daño ocasionado sea derivado de esto, y por tanto no hay fundamento para declarar la responsabilidad civil extracontractual de CLÍNICA PALMIRA S.A.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA Me opongo a esta, pues al ser consecuencial con la primera y al fracasar la pretensión declarativa también debe fracasar esta pretensión de condena, pues si mi representada como llamada en garantía no es declarada extracontractualmente responsables por el daño, es improcedente e inviable que sea condenada a reconocer cualquier pago de perjuicios.

- **Oposición frente al DAÑO MORAL**

No hay lugar a reconocimiento alguno por concepto de daño moral dado que no existe responsabilidad en cabeza de la parte pasiva dentro del presente asunto. Además, es inviable el reconocimiento del daño moral en las sumas pretendidas por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es exorbitante, y en tal sentido, en el improbable e hipotético caso que dicho concepto sea reconocido, no hay lugar al pago de suma alguna que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

- **OPOSICIÓN DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN**

No hay lugar a reconocimiento alguno por concepto de daño a la vida en relación en vida personal y daño en la vida en relación en cuanto al perjuicio al proyecto familiar, tal y como son reclamados en la demanda, pues en primer lugar no existe en el proceso prueba alguna que acredite la responsabilidad civil extracontractual de los demandados y por ende el debito indemnizatorio es inexistente. Seguidamente, debe señalarse que tampoco hay prueba alguna de la existencia real y tangible de este perjuicio y finalmente, los montos solicitados son excesivos y desconocen los topes y baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Revisada la demanda se constata que las pretensiones de esta están encaminadas al reconocimiento de JMVG/ VSL

perjuicios de orden extrapatrimonial o inmaterial, las cuales al tenor del artículo 206 del C.G.P., no son objeto de esta figura procesal, y por tanto no habría lugar a tal pronunciamiento en este asunto. Sin embargo, como quiera que la parte demandante si efectuó juramento estimatorio en su demanda, es entonces pertinente que la suscrita apodera se pronuncie frente al mismo en los siguientes términos:

Dentro de su juramento estimatorio la parte demandante hace referencia o mención a sus pretensiones por concepto de Daño Moral y Daño en relación en vida personal y daño en la vida en relación en cuanto al perjuicio al proyecto familiar. Al respecto debe decirse que el daño moral y el daño en relación en vida personal y daño en la vida en relación en cuanto al perjuicio al proyecto material fueron fijados en valores de 70 salarios mínimos y 60 salarios mínimos legales mensuales vigentes en algunos casos, cifras que para el momento de presentación de la demanda representaban \$91.000.000 y \$78.000.000 respectivamente, cifras que superan los topes que ha establecido la corte Suprema de Justicia en su doctrina probable para la indemnización de los perjuicios inmateriales o extrapatrimoniales.

Aunado a lo anterior, se solicitan 40 salarios mínimos legales mensuales vigente en favor de los nietos y bisnietos de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos, pretensión que carece de todo sentido lógico y de sustento fáctico. Es una practica común tanto en la jurisprudencia como en la doctrina de la Corte Suprema de Justicia el que a medida que se aleje o se eleve el nivel de parentesco de una persona frente a la víctima de los hechos, menor será la indemnización o reparación a la que tiene derecho. Luego entonces las pretensiones para las personas que están al nivel de nietos y bisnietos que equivalen a segundo y tercer grado en la escala de parentescos, de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) debían ser tazados y reclamados en concordancia con este factor objetivo.

Por lo anterior y en los términos del artículo 206 del C.G.P., se deja planteada la objeción al juramento estimatorio formulado por la parte demandante pues este incurrió en dos imprecisiones técnicas, a saber: las pretensiones incluidas fueron tazadas en cifras que superan el tope que a través del uso ha establecido la Corte Suprema de Justicia en su Jurisprudencia, y se desconoció la regla de la experiencia y técnica de que a mayor grado de parentesco menor será la indemnización correspondiente.

IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA REFORMA A LA DEMANDA

1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN JMHG/ VSL

GARANTÍA A MI REPRESENTADA.

Coadyuvo las excepciones propuestas por SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS S.A., sólo en cuanto las mismas no perjudiquen los intereses de mi representada y bajo ese mismo tenor, formulo las siguientes:

2. INEXISTENCIA DE FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO SUMINISTRADO A LA SEÑORA ROSA GOMEZ CEBALLOS.

Es de advertir al Despacho que toda la atención brindada por parte , de mi representada la CLÍNICA PALMIRA S.A, estuvo revestida de total diligencia y cuidado, se atendió a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) bajo los criterios valorativos de los profesionales de la medicina adscritos a mi representada, sin que exista pues en la demanda señalamiento o imputación alguna de mala praxis o error en la prestación del servicio médico asistencial en contra de mi mandante, esto en tanto que la presunta complicación que habría presentado la paciente se originó a partir de la atención que recibió en otro centro médico, motivo por el cual al llegar esta a la Clínica Palmira ya presentaba un cuadro clínico complejo al cual se le dio el mejor manejo posible dentro de los estándares de la lex artis.

La responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y a los familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico culposos, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Por tanto, para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, es necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que el régimen de responsabilidad médica, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas Cortes. En este sentido, éstas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados los JMVG/ VSL

exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

“La comunicación de que la obligación médica es de medio y no de resultado, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica”.¹ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia en fallo reciente se pronunció de la siguiente forma:

“(…) El médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”.² - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia anteriormente expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha sido claro en establecer:

“De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, lo cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá la prestación prometida. Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de las mismas o las condiciones

¹ Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de septiembre de 2016.

propias del afectado, entre otros.

(...)

*El criterio de normalidad está ínsito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. **En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre, en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia**, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico”. - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

En los mismos términos, en reciente pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia reiteró la naturaleza de la prestación del servicio médico y la obligación recae en el demandante para acreditar la culpa:

“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**”.*³

Previo al análisis que se realizará respecto de la diligencia de los profesionales de la CLÍNICA PALMIRA S.A, es menester precisar el contenido obligacional al que están sometidos los médicos y el régimen jurídico

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7110-2017. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. JMHG/ VSL

que de este se desprende. Esto es, la sujeción a una **obligación de medios en la práctica de los actos médicos y el régimen subjetivo de responsabilidad que le es aplicable en consecuencia**. Así se encuentra en el artículo 26 de la ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

*“ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.**” - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

Dado lo anterior, en el presente caso se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por la parte activa para configurar responsabilidad de la Institución médica a la cual represento. Puesto que la obligación en la prestación del servicio de salud es de medios, en virtud de la norma precitada. Aunado a ello, la parte debe demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la responsabilidad, esto es **(i)** La falla, **(ii)** La culpa y **(iii)** El nexo de causalidad entre la primera y la segunda. Sin embargo, lejos de probar el error médico y los tres aspectos anotados con anterioridad, de la documentación que conforma el expediente se puede observar que la atención medica brindada a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos en la CLÍNICA PALMIRA S.A. se sujetó a los más altos estándares médicos al momento de proporcionar un servicio de salud a la paciente, además de ser oportuna en el tiempo.

Dicho lo anterior, debe advertirse desde ya, que al extremo pasivo y a mi representada como llamada en garantía no les es atribuible responsabilidad médica, ni de ningún tipo en este caso concreto. Tan es así que la Clínica Palmira no fue incluida como sujeto pasivo dentro de la demanda. En efecto, podemos señalar, de manera general lo siguiente:

Según los hechos de la demanda, el día 30 de junio de 2022 se tenía programado realizar el procedimiento de colecistectomía laparoscópica a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos en la CLÍNICA COMFANDI, por lo tanto, esta actuación inicial fue completamente ajena a mi representada Clínica Palmira S.A., quien bajo ningún entendido puede ser sujeto de juicio por una actuación impropia de sí.

JMHG/ VSL

Como parte de los antecedentes necesarios también es de resaltar que según lo que se observa en las pruebas del plenario el procedimiento quirúrgico programado no pudo ser practicado como originalmente se programó puesto que al iniciar el mismo los médicos hicieron un hallazgo que hacía inviable el procedimiento a no ser que se practicara en un centro médico de mayor complejidad, dadas las adherencias que presentaba la paciente en su zona abdominal. Todo esto, se reitera, fueron actuaciones adelantadas por personal médico ajeno a la Clínica Palmira S.A., quien en nada tuvo que ver y de ninguna manera intervino en esta actuación.

De lo dicho hasta ahora queda claro entonces que a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos se le practicó un procedimiento quirúrgico en la Clínica Comfandi el día 30 de junio de 2022, es decir, la actuación médica de la cual derivaría la falla en la prestación del servicio y a su vez el daño aducido por los demandantes fue ejecutada y realizada por los médicos de otro centro hospitalario distinto a la Clínica Palmira, y por lo tanto le es imputable a mi representada cualquier responsabilidad por estos hechos.

Ahora bien, en materia concreta en lo que tiene que ver con el servicio médico prestado a Rosa Emilda Gómez Ceballos en la Clínica Palmira, lejos de ser objeto de reproche o juicio en la demanda, se tiene que la paciente fue atendida de manera oportuna e idónea. La señora Rosa Emilda Gómez Ceballos ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Palmira el día 01 de julio a las 20:35, es decir, alrededor de unas 36 horas después del procedimiento quirúrgico practicado en la IPS COMFANDI. La paciente ingresó al centro médico en un estado de salud delicado, siendo tan así que fue derivada al área de reanimación inmediatamente.

Menos de una hora después de su ingreso a la Clínica Palmira S.A., y viendo su estado de salud la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos fue derivada y valorada por la especialidad de cirugía general. En ese estado de cosas, el cirujano de turno doctor Diego Alberto Penilla Arana ordenó que la paciente fuera trasladada a quirófano como una urgencia vital. La señora Rosa Emilda Gómez Ceballos fue sometida a una laparotomía exploratoria a través de la cual se pudo confirmar que su diagnóstico era de una peritonitis aguda. Es de indicar que como hallazgo de la laparotomía exploratoria se encontró que la señora Rosa Emilda Gómez González presentaba una perforación intestinal.

Acto seguido la paciente fue ingresada a la Unidad de Cuidados Intensivos, en esfuerzos por mantenerla en una condición estable hasta que pudiera ser reintervenida quirúrgicamente. La señora Rosa Emilda Gómez Ceballos recibió todos los cuidados de la UCI, sin embargo, su estado de salud siguió empeorando a través de las horas y su pronóstico siempre fue reservado.

JMHG/ VSL

No puede perderse de vista que tal y como se ha mencionado, el actuar del personal de la Clínica Palmira S.A., no fue objeto de reproche en el libelo de la demanda, ni se encuentra en el llamamiento en garantía en razón del cual mi representada fue vinculada al proceso ningún señalamiento concreto de una falla o error en la prestación del servicio de salud. Por el contrario, la historia clínica que se aporta como prueba documental con esta contestación pone en evidencia que el personal médico asistencial de la Clínica Palmira S.A., prestó un servicio idóneo y oportuno a una paciente que desde su ingreso al centro médico presentaba un cuadro de complejo manejo posiblemente derivado de una complicación presentada en un procedimiento quirúrgico practicado en otro centro asistencial y por tanto completamente ajeno a la Clínica Palmira S.A.

En el presente asunto a partir de la documental que se acompaña con este escrito de contestación a la demanda y al llamamiento en garantía puede afirmarse que el personal médico de la Clínica Palmira S.A. obró con la debida diligencia, oportunidad e idoneidad frente a la atención en salud prestada a la señora ROSA EMILDA GÓMEZ CEBALLOS (Q.E.P.D.), quien entró al centro médico presentado ya un cuadro médico de suma gravedad que se habría generado por un procedimiento quirúrgico realizado en otro establecimiento de salud. De tal forma que se desvirtuó cualquier posible imputación de culpa que se pudiera endilgar a la Clínica Palmira, amén de que en la demanda la actuación objeto de reproche y constitutiva de falla médica es de otro centro médico. Por ello, señor Juez, no es viable ni procedente que se llegare a proferir ninguna sentencia en contra de mi representada quien actuó con la debida diligencia y cuidado en el caso concreto.

En síntesis, la historia clínica de la señora ROSA EMILDA GÓMEZ CEBALLOS (Q.E.P.D.), acredita sin lugar a asomo de duda que en primer lugar cuando esta llegó a la Clínica Palmira ya se encontraba en un estado deplorable de salud y que presentaba una complicación generada en un procedimiento quirúrgico realizado en otro centro médico, y en segundo lugar, que aun así el personal médico y asistencial al servicio de mi representada obró y veló en todo momento por la recuperación de la señora Gómez Ceballos (Q.E.P.D.), actuando de manera oportunidad y con la diligencia propia de la lex artis, motivo por el cual, no existe alternativa distinta a exonerar de toda responsabilidad a mi representada CLÍNICA PALMIRA S.A.

Por lo anterior, solicito señor Juez tenga como probada esta excepción.

**3. INEXISTENCIA DE LA RELACIÓN CAUSAL ENTRE EL DAÑO ALEGADO POR
EL EXTREMO ACTOR Y LA CONDUCTA DESPLEGADA POR EL EXTREMO
JMHG/ VSL**

PASIVO DEL LITIGIO

En primer lugar, debe decirse que no existe una relación de causalidad entre el perjuicio reclamado por los demandantes, esto es el fallecimiento de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) presentado el 02 de julio de 2022, y la actuación de la Clínica Palmira S.A a través de su personal médico y asistencial. Al respecto, vale la pena aclarar que en ningún aparte de la Historia Clínica es posible concluir que mi representada a través de su personal médico y los diferentes especialistas y profesionales de la salud que trataron a la causante Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) haya actuado de forma imprudente, descuidada, con impericia, en contravía de la lex artis o negligente en los servicios médicos prestados a la paciente. En otras palabras, en el presente asunto no existe ningún medio de conocimiento, argumento o señalamiento que permita vincular la atención médica recibida por la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos en la Clínica Palmira y su fallecimiento.

Como cuestión previa necesaria para dilucidar el alcance de esta excepción debe indicarse que La teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la de la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones, en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones sine qua non, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación

*mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad. ”*⁴

En concordancia con lo anterior, esta excepción se plantea con base en dos premisas: (i) que la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos presentaba desde su ingreso a la Clínica Palmira un cuadro clínico complicado, pues traía consigo un abdomen agudo que luego se determinó se debía a una peritonitis aguda que presuntamente fue causada por una perforación intestinal que se había dado en el procedimiento quirúrgico al que fue sometida la paciente en un centro médico distinto (IPS COMFANDI) alrededor de 36 horas antes de llegar a la Clínica Palmira; y; (ii) la historia clínica de la paciente evidencia que las actuaciones que recibió en la Clínica Palmira fueron oportuna e idóneas y acordes al cuadro clínico que presentaba. En ese sentido, como ya se ha relatado en el presente libelo en el asunto de la referencia no existe ninguna prueba que dé cuenta de una mala praxis, negligencia o falla en la prestación de los servicios de salud imputable a la Clínica Palmira, menos aún se puede hablar de que se haya acreditado una relación de causalidad entre el fallecimiento de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) y la atención médica prestada en la Clínica Palmira, amén de que como ya se ha señalado esta ingresó al centro médico en un delicado estado de salud.

No está de más señalar que en la demanda se puede dilucidar claramente que la conducta médica que es objeto de cuestionamiento y escrutinio en el presente litigio tiene que ver con el procedimiento quirúrgico practicado a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) el día 30 de junio en la IPS COMFANDI, actuación que por ser propia de otro centro médico es absolutamente ajena a mi representada.

Por ende, la falencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra mi mandante. En este orden de cosas, es claro, como lo sostuvo el profesor Valencia Zea y lo ha recogido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, que en los eventos en que existen diferentes causas de un daño, el compromiso de la responsabilidad sólo se podrá predicar respecto de quien genera la condición o causa que efectivamente lo produce. Por eso, la responsabilidad profesional médica no puede deducirse si no cuando proviene y se demuestra que fue generada por el imputado.

Aunado a lo expuesto hasta ahora, es claro que en el *sub-lite* se ha acreditado y así será demostrado a través de la historia clínica y demás medios de prueba relacionados en esta contestación que el personal médico y asistencial de la Clínica Palmira actuó con plena diligencia y profesionalismo, y de manera oportuna y diligente

⁴ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

al momento de prestar las atenciones y servicios de salud a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.). En efecto, con la historia clínica que se aporta con la presente contestación, se demuestra que no solo la atención del personal médico de la Clínica Palmira fue oportuno e idóneo, sino también que el centro médico destinó y puso al alcance y a disposición todos los medios para procurar la recuperación de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) y para hacer frente al delicado cuadro clínico con el que esta ingresó al centro hospitalario.

Hay cuenta en la historia clínica que entre el momento en que la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) ingresó al servicio de urgencias y pasó por el servicio de reanimación y el momento en que esta fue evaluada por el especialista en cirugía general transcurrió un periodo de tiempo corto, así mismo, que menos de 4 horas después del ingreso de la paciente a la Clínica Palmira está ya había sido intervenido quirúrgicamente, y que posteriormente fue trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos en donde lamentablemente falleció por complicaciones relativas a su diagnóstico por operatorio de peritonitis aguda, aun cuando el personal de la Clínica Palmira no escatimó en esfuerzos para preservar la vida y lograr una mejoría en la salud de Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.).

Bajo ninguna consideración puede inferirse o concluirse que el solo hecho de que la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) haya fallecido en la Clínica Palmira implica una relación de causalidad entre la actividad médica del personal de la clínica y el daño que reclaman haber sufrido los demandantes; esto es así en tanto que el 01 de julio de 2022 la paciente ingresó a la Clínica en un claro estado complicado de salud lo cual se derivaría directamente de un procedimiento quirúrgico fallido practicado en otro centro médico (IPS COMFANDI), y el personal de la Clínica Palmira realizó todas las atenciones médicas posibles y a su alcance con el fin de preservar la vida y recuperar la salud de Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.)

En conclusión, resulta claro que la muerte de la paciente no se generó como consecuencia de ninguna falta de diligencia de la entidad médica a la cual represento, así como tampoco de un error de diagnóstico, mala praxis, o falla en la prestación del servicio, puesto que como se ha indicado, una vez la paciente llegó al servicio de urgencias de la clínica, a esta se le prestó la atención debida y se pusieron a su disposición todas las maniobras médicas para procurar preservar su vida. Reitero, el solo hecho de que la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) haya fallecido en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Palmira por sí solo no es un indicativo de que dicho fallecimiento se prestó como consecuencia directa de la atención prestada, máxime cuando en el presente asunto es claro que el acto médico objeto de reproche se generó con anterioridad a la JMHG/ VSL

llegada de la paciente a la Clínica Palmira.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción

4. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL.

No hay lugar a reconocimiento alguno por concepto de daños morales, dado que no existe responsabilidad en cabeza de la parte pasiva dentro del presente asunto. Además, tampoco es jurídicamente viable imponer condena alguna tendiente al pago por concepto de esta tipología de perjuicio cuando no se allegó al proceso ni una sola prueba que acreditara la existencia del daño moral. Aunado a ello, sin que lo aquí expuesto constituya aceptación alguna de responsabilidad, es inviable el reconocimiento del perjuicio en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es exorbitante.

En términos generales, existe un criterio unánime que explica que la reparación de los daños causados como consecuencia de un hecho dañoso tiene un carácter exclusivamente indemnizatorio y no puede ser fuente de enriquecimiento para la parte demandante. En otras palabras, no existe duda alguna que la reparación de los perjuicios tiene la finalidad de llevar a la víctima al estado anterior, esto es, al estado previo a la causación del daño, sin que esto signifique que la parte actora pueda enriquecerse por el reconocimiento de dicha indemnización.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado en los mismos términos al establecer:

“Ciertamente puede decirse cuando el artículo 2341 del Código Civil prescribe que el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, se adopta, en armonía con el inciso 2 del artículo 1649 del Código Civil, el principio según el cual la prestación de la obligación resarcitoria llamada indemnización, tiene como límite cuantitativo aquel que, según su función de dejar indemne (sin daño), alcance a reparar directa o indirectamente el perjuicio ocasionado, para el restablecimiento, en sus diferentes formas, de la misma situación patrimonial anterior (...) ”

En otras palabras, es improcedente jurídicamente conceder una indemnización que no solo tenga la finalidad JMHG/ VSL

de llevar a la víctima al estado anterior al acaecimiento del hecho dañoso, sino que también tenga el propósito de enriquecer a la parte actora. Lo anterior, por cuanto como se ha explicado, la indemnización de perjuicios no puede ser utilizada como herramienta para enriquecer a la víctima, sino para repararle efectivamente los daños que haya padecido.

Renglón seguido, la estimación que realiza la demandante por concepto de daño moral por la suma de 70 SMLMV, 60 SMLMV y 40 SMLMV, significa un enriquecimiento injustificado en beneficio de esta. Lo anterior, considerando que al plenario no fueron aportadas pruebas que logran comprobar la responsabilidad de las demandadas y, en consecuencia, su obligación de indemnizar a la accionante por los presuntos perjuicios inmateriales padecidos.

Ahora, en el hipotético e improbable caso que dicho perjuicio deba ser reconocido, debe tenerse en cuenta que la Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte demandante resultan equivocados y exorbitantes. Puesto que, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de infecciones y complicaciones padecidas con posterioridad a intervenciones quirúrgicas, la Corte ha fijado como baremo indemnizatorio para los casos más graves como la muerte de CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$53.000.000), tal y como se muestra a continuación:

“(…) Tasación del daño moral de hijo menor de edad, sus padres y hermanas, en cincuenta y tres millones de pesos (\$ 53.000.000) para cada uno, a causa de la muerte de estudiante universitario, como consecuencia de infección padecida con posterioridad a intervención quirúrgica de septoplastia y turbinoplastia. Responsabilidad médica solidaria de EPS e IPS, a causa de falta de seguimiento, control o atención oportuna e inobservancia de obtener el consentimiento informado en forma debida.”⁵ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22/03/2007. Rad: 05001 31 03 000 1997 5125 01. JMHG/ VSL

pretendidas por la parte demandante. Pues, en primer lugar, solicitar 70 SMLMV y 60 SMLMV en favor del presunto compañero permanente e hija de la fallecida, resulta exorbitante, dado que el tope indemnizatorio fijado por la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia corresponde a CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE (\$53.000.000) para los familiares en primer grado de consanguinidad en los casos más graves, como el fallecimiento de la víctima. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

Ahora bien, en lo que respecta al hermano, nieto y bisnietos de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.), se debe tener en cuenta que las reglas de la experiencia y las practicas de la Corte Suprema de Justicia enseñan que a mayor grado de parentesco menor es la indemnización reconocida, y por tanto, de reconocerse cualquier indemnización en su favor esta deberá ser tazada en proporción con el tope máximo establecido por la Corte Suprema de Justicia en el precedente citado y con el grado de parentesco de los demandantes, esto si y solo si los demandantes logran demostrar la existencia del perjuicio alegado.

En conclusión, no está acreditada de ninguna forma la obligación de indemnizar, en el entendido que la suma solicitada por la parte demandante por concepto de daño moral y su reconocimiento significa un enriquecimiento injustificado en beneficio de esta. Lo previamente expuesto, por cuanto no se ha probado que el extremo pasivo le haya generado algún tipo de perjuicio moral a la parte demandante, por lo que no tendría razón para resultar condenado a pagar un perjuicio que no causó. De contera que solo en el improbable caso que el Juez considere que se debe reconocer esta tipología de daño, corresponderá al arbitrio del mismo determinar el valor del daño moral, teniendo en cuenta los elementos probatorios que reposan en el expediente, además de guardar estricta observancia a la doctrina probable de la Corte Suprema de Justicia y los toques que esta ha fijado para la indemnización del daño moral en casos de fallecimiento.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. INEXISTENCIA DE DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN.

Con relación al daño a la vida en relación, debe mencionarse que el mismo no está probado en tanto no está acreditada la responsabilidad del extremo pasivo de la litis. Adicionalmente, no es procedente el reconocimiento de dicho concepto de daño, como quiera que en primer lugar los demandantes no fueron víctimas directas del daño, pues esta fue la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) quien JMVG/ VSL

lamentablemente perdió la vida, y esta clase de perjuicios es esencialmente reconocido en favor de la víctima directa del daño, además, los demandantes no han acreditado que verdaderamente se les haya generado una afectación que les impida realizar aquellas actividades placenteras que hacían agradable su existencia previo a la ocurrencia del hecho dañoso.

En primer lugar, debe resaltarse que el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicios inmateriales o extrapatrimoniales que ha sido desarrollada jurisprudencialmente en favor de la víctima directa del daño, en tanto que su naturaleza es justamente indemnizar a la víctima directa por los daños sufridos, de modo que es improcedente dicho reconocimiento a cualquier otro reclamante distinto de la víctima directa del daño como pretende la parte actora, pues en la demanda se solicitan estos perjuicios en favor del presunto compañero permanente, hijos, hermanos, nietos y hasta bisnietos de la real víctima de los hechos objeto de controversia.

Lo anterior, ha sido reafirmado por la Corte Suprema de Justicia al indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió de manera directa una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia precisó:

“(...) b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, **que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales** (...)”²¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).⁶

Lo primero que se debe tomar en consideración es que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo. Así, este perjuicio se ve reflejado en el deterioro de la calidad de vida de la víctima y la pérdida de la posibilidad de tener contacto con las demás personas o relacionarse con ellas.

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

En el presente asunto los demandantes aunado a no ser víctimas directas del daño, no han acreditado que exista alguna afectación de carácter permanente, puesto que la única prueba de la presunta alteración psicofísica y sus condiciones de existencia se reduce a la información de la existencia de perjuicios en los hechos de la demanda, afirmación que por sí sola no es suficientemente para dar por acreditada la existencia de estos perjuicios. Luego entonces ante la orfandad probatoria del daño a la vida en relación se torna improcedente cualquier petición indemnizatoria en los términos elevados en el líbello de la demanda.

En conclusión, desde cualquier punto de vista es improcedente el reconocimiento del daño a la vida en relación en los términos solicitados en la demanda, esto en tanto quienes reclaman su reconocimiento no son las víctimas directas del daño y además tampoco han acreditado que se haya configurado esa alteración en su proyecto de vida o la imposibilidad de desarrollar actividades del diario vivir tal cual lo hacían previo a la ocurrencia del hecho daño, aunado a ello debe decirse que se evidencia que la tasación de daño en la vida de relación solicitado por los demandantes es improcedente, por cuanto se reitera no se encuentra acreditada la existencia de una lesión psicofísica ni su carácter permanente que le impida a los demandantes realizar aquellas actividades placenteras que hacen agradable su existencia. En consecuencia, deberá desestimarse la tasación de este perjuicio propuesta por el extremo actor.

Por lo anterior, respetuosamente ruego al Honorable Juez tener por probada esta excepción.

6. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DEL SEÑOR SEGUNDO ALFONSO MERA BENAVIDES.

En el presente proceso se vislumbra la falta de legitimación en la causa por activa respecto del señor SEGUNDO ALFONSO MERA BENAVIDES quien aduce ser el compañero permanente de la señora ROSA EMILDA GÓMEZ CEBALLOS (Q.E.P.D.). Lo anterior, toda vez que no acreditó a través de los medios legalmente establecidos la relación de parentesco/afinidad que tenía con la señora Gómez Ceballos y en la cual sustenta los perjuicios inmateriales que alega haber sufrido. Razón por la cual, no es jurídicamente procedente declarar indemnización alguna en su favor, por los hechos de este litigio.

La legitimación en la causa ha sido definida ampliamente por la jurisprudencia, como aquella titularidad de los derechos de acción y contradicción. El Consejo de Estado, Sección Tercera, expediente 19753, Magistrado JMHG/ VSL

Ponente: Mauricio Fajardo Gómez, ha señalado sobre esta categoría jurídica lo siguiente:

*“(…) La legitimación en la causa por activa hace referencia a la relación sustancial que debe existir entre las partes del proceso y el interés sustancial del litigio, **de tal manera que aquella persona que ostenta la titularidad de la relación jurídica material es a quien habilita la ley para actuar procesalmente.***

Según lo ha dicho la jurisprudencia de esta Corporación, la falta de legitimación en la causa no constituye una excepción que pueda enervar las pretensiones de la demanda, sino que configura un presupuesto anterior y necesario para que se pueda proferir sentencia, en el entendido de que, si no se encuentra demostrada tal legitimación, el juez no podrá acceder a las pretensiones de la demanda. Si bien, la falta de legitimación en la causa se constituye en un presupuesto necesario para proferir sentencia, ello no es óbice para que esa circunstancia alegada a manera de excepción pueda ser resuelta en esta oportunidad procesal, toda vez que según los dictados del numeral 6 del Art. 180 del CPACA., en el curso de la audiencia inicial, el juez debe resolver acerca de las excepciones previas y sobre las de falta de legitimación en la causa, cosa juzgada, transacción, conciliación y prescripción extintiva (...)”⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto).

Del análisis jurisprudencial señalado y su contraste con el caso que nos ocupa, se extrae que el señor SEGUNDO ALFONSO MERA BENAVIDES no cuenta en el presente asunto con legitimación en la causa por activa para actuar, toda vez que no acreditó la relación con la víctima de los hechos por la cual comparece a este proceso con pretensión indemnizatoria. Aun cuando el demandante alega que en vida y por más de 32 años fue el compañero permanente de la víctima de los hechos la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos, no obra en el expediente ninguna prueba o elemento de juicio suficiente para probar tal circunstancia, sin perder de vista que la Ley 54 de 1990 modificada por la Ley 979 de 2005, establece cuales son las pruebas o elementos de juicio para demostrar la existencia de una unión marital de hecho entre compañeros permanentes, veamos:

“(…) Art. 4o. La existencia de la unión marital de hecho entre compañeros permanentes

⁷ Consejo de Estado. Sección Tercera. Expediente 19753, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.
JMHG/ VSL

se declarará por cualquiera de los siguientes mecanismos:

- 1. Por escritura pública ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes.*
- 2. Por Acta de Conciliación suscrita por los compañeros permanentes, en centro legalmente constituido.*
- 3. Por sentencia judicial, mediante los medios ordinarios de prueba consagrados en el Código de Procedimiento Civil, con conocimiento de los Jueces de Familia de Primera Instancia (...)*”

Frente a tales criterios forzosos establecidos legal y jurisprudencialmente, se encuentra que ninguno se acredita en el presente proceso, dado que no existe prueba alguna que dé cuenta de esa relación de compañeros permanente alegada por el Demandante. Bajo el entendido de que no puede el Demandante alegar como prueba únicamente su propio dicho sin complementarlo con alguno de los medios de prueba señalados, y por tanto, es a todas luces evidente que el cobro de algún tipo de perjuicio extrapatrimoniales por el fallecimiento de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.), resulta improcedente frente al señor Segundo Alfonso Mera Benavides.

En conclusión, al no encontrarse en el plenario prueba alguna o elemento de juicio suficiente para acreditar la relación filial y/o afectiva entre el demandante Segundo Alfonso Mera Benavides y la víctima de los hechos la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.), se encuentra que el primero no está legitimado para solicitar indemnización alguna, y en consecuencia, resulta clara la improcedencia del reconocimiento de las mismas. En el plenario no se evidencia que se aporte una escritura pública, un acta de conciliación o una sentencia judicial debidamente ejecutoriada a partir de los cuales pueda darse por probada la existencia de unión marital de hecho entre el señor Mera Benavides y la señora Gómez Ceballos (Q.E.P.D.). Razón por la cual, solicito al Despacho tener como probada esta excepción frente a la ausencia de legitimación en la causa por activa del señor Segundo Alfonso Mera Benavides para solicitar cualquier tipo de reconocimiento por eventuales perjuicios en este proceso.

JMHG/ VSL

7. GENÉRICA O INNOMINADA.

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

V. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

AL HECHO “PRIMERO”: Es cierto

AL HECHO “SEGUNDO”: Se observa que lo aquí expuesto es cierto de acuerdo con las pruebas documentales aportadas al proceso con el llamamiento en garantía así lo dan a entender. Sin embargo y sobre este punto es importante resaltar que CLÍNICA PALMIRA S.A., prestó los servicios de salud de manera oportunidad, eficiente y siguiendo los más altos estándares de la lex artis a la señora ROSA EMILDA GÓMEZ CEBALLOS (Q.E.P.D.), y que en su caso particular se trató de una paciente que llegó a la clínica con una complicación que arrastraba tras un procedimiento quirúrgico practicado en otro centro médico, procedimiento completamente ajeno a la Clínica Palmira, quien reitero, le prestó a la paciente una atención adecuada e idónea dada la condición de salud con la cual ingresó a la clínica.

AL HECHO “TERCERO”: No es cierto como está formulado este hecho y se explica: si bien la demanda se formula con fundamento fáctico en las atenciones médica prestadas a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.), de manera concreta se hace referencia a las atenciones médicas que recibió en otro centro médico, y no fue objeto de ningún reproche en la demanda la actuación o atención médica prestaba a la señora Gómez Ceballos en la Clínica Palmira.

AL HECHO “CUARTO” mal denominado “SEXTO”: No es cierto lo consignado en este hecho, esto es JMHG/ VSL

en tanto que, si bien no se niega la atención médica prestada a Rosa Emilda Gómez Ceballos en la Clínica Palmira S.A., de un análisis sucinto de lo planteado en la demanda, es claro que la actuación de este centro médico no es objeto de reproche, sino que el objeto de reproche recae sobre un procedimiento quirúrgico practicado en otro centro médico, luego entonces, en el caos de una eventual condena, será el centro médico al que se imputa la conducta objeto de reproche, y no la Clínica Palmira, el que deberá responder al SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS S.A.

VI. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE A LA PRETENSIÓN “PRIMERA”: No me opongo ante esta pretensión en tanto que el llamamiento en garantía ya fue admitido por el Despacho. Sin embargo, desde ya manifiesto que Clínica Palmira S.A., no puede ser condenada por ningún concepto en tanto que, prima facie, la parte demandante no ha probado los elementos estructurales de la Responsabilidad Medica. Máxime cuando el reproche médico que se imputa en la demanda no tiene nada que ver con ninguna actuación de la Clínica Palmira, sino de otro centro médico.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “SEGUNDA”: No me opongo a esta pretensión

FRENTE A LA PRETENSIÓN “TERCERA”: ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión del llamamiento en garantía puesto que en el presente proceso no se configuró una falla médica que pueda dar lugar a responsabilidad médica alguna. En ese sentido, la pretensión carece de fundamentos fácticos y jurídicos, si se tiene en consideración que en el plenario no obra prueba alguna que acredite una falla médica en los servicios prestados a Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D.) durante los procedimientos médicos y la atención que se le brindó en la Clínica Palmira S.A., toda vez que, el “daño” que reclama y según lo narrado en la demanda sería un daño ocasionado por otra institución prestadora de Salud, más no por la Clínica Palmira, siendo tan así que la demanda ni siquiera estuvo dirigida en contra de mi representada. Por lo tanto, no es posible que surja obligación indemnizatoria a cargo de mi prohijada porque al ser inexistente su responsabilidad civil sobre los hechos materia de litigio, no se podría hacer valedera la obligación contractualmente adquirida. Esto aunado al hecho de que en este caso emerge con claridad que nunca existió error en la praxis médica por parte personal médico adscrito a mi representada.

JMHG/ VSL

**VII. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
REALIZADO POR SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS.**

**8. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE CLÍNICA PALMIRA.**

El fundamento legal invocado por SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS para llamar en garantía a mi representada Clínica Palmira S.A. es la existencia de un contrato de prestación de servicios asistenciales del plan obligatorio de salud del régimen contributivo y del plan de atención complementario (PAC) bajo la modalidad de evento suscrito entre la EPS y mi representada. En ese sentido debe decirse que en el presente asunto no obra prueba alguna que demuestre que Clínica Palmira en momento alguno incumplió sus obligaciones contractuales; todo lo contrario, tal y como ya se ha venido indicando en el presente libelo, la Clínica Palmira S.A., no solo atendió a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) entre el 01 y el 02 de julio de 2022, sino que además dicha atención se dio acorde a lo pactado en el contrato suscrito entre las partes, es decir, con la debida diligente y cuidado que se acostumbra en el ejercicio de la profesión médica.

En efecto, la historia clínica que se adjunta con la presente contestación a la demanda y al llamamiento en garantía pone en evidencia que la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) fue atendida sin dilación alguna al momento en que se acercó al servicio de urgencias de la Clínica Palmira S.A. el día 01 de julio de 2022, tan es así que a su ingreso fue remitida a la sala de reanimación dada la complicación del cuadro clínico que presentaba la paciente. Además, también se hace evidente que Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) fue evaluada sin dilaciones por un especialista en cirugía general, y que así mismo fue llevada al quirófano como una urgencia vital.

Siguiendo este hilo conductor, la historia clínica de la paciente pone en evidencia que la paciente Gómez Ceballos fue puesta en la Unidad de Cuidados Intensivos y que una vez allí fue vista y atendida por una multiplicidad de especialista como lo son especialistas en medicina familiar, y las especialistas en fisioterapia en cuidado intensivo. No obras pruebas con la demanda o el llamamiento en garantía que den cuenta de que se presentó retraso alguno o alguna dilación o irregularidad en la atención médica prestada a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D), motivo por el cual es claro entonces que esta actuó siempre en cumplimiento del contrato suscrito con el Servicio Occidental de Salud SOS EPS.

JMHG/ VSL

Ahora bien, dentro del llamamiento en garantía se invoca como fundamento la cláusula décimo sexta del mencionado contrato, según la cual el contratante, es decir, el contratista, es decir, la Clínica Palmira asumía desde su ingreso a las instalaciones de los afiliados del contratante, la responsabilidad pelan en materia patrimonial extracontractual, penal, civil y administrativa por la prestación del servicio. Así mismo cita los párrafos de la cláusula en cuestión los cuales entre otras circunstancias facultan a SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS como contratante y en caso de condena en el presente asunto, siempre cuando se demuestre que el contratista, es decir, la Clínica Palmira S.A., actuó o incurrió en alguna de las causales de culpa, para repetir en contra de mi mandante por los dineros que hubiere cancelado por culpa de El Contratista.

No obstante, y como ya se ha desarrollado ampliamente en el presente libelo al hacer referencias a la acción de fondo, es decir, a la demanda, en el asunto de marras no hay ninguna evidencia medio de conocimiento o prueba que permita señalar o imputar culpa alguna a la Clínica Palmira S.A., pues las pruebas que militan en el plenario dan cuenta de que la presunta falla médica se había generado en otro centro hospitalario, y que fue la Clínica Palmira quien asumió el cuidado de Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) cuando esta ya presentaba un cuadro clínico de gravedad derivado de un procedimiento quirúrgico adelantado en otro centro médico.

De tal suerte que no puede el SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS repetir en contra de mi mandante en el presente asunto habida cuenta de la orfandad probatorio que acredite cualquier culpa en que pudiese haber incurrido la Clínica Palmira S.A. en el contexto de los hechos materia de litigio.

En conclusión, SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD no tiene el derecho de reclamar o repetir en contra de mi mandante CLÍNICA PALMIRA S.A., pues esta actuó en todo momento en estricto cumplimiento contractual de lo pactado entre las partes, y de que, de manera contractual se pactó que solo podría repetir en contra de mi mandante si se llegase a probar que esta incurrió en algún grado o tipo de culpa, pero los hechos y las pruebas del presente asunto no permiten realizar tal inferencia o imputación en contra de la Clínica Palmira, pues este centro médico de manera diligencia, oportunidad y eficaz asumió el cuidado de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos ante las complicaciones que esta presentó presuntamente causadas por un procedimiento quirúrgico adelantado en otro centro médico, y por tanto ante la diligencia, pericia y oportunidad de la atención médica brindada por la Clínica Palmira a la paciente afiliada al SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD y ante su ausencia de culpa, no podrá bajo ninguna circunstancia esta última JMHG/ VSL

repetir en contra de mi mandante.

9. LA CONDUCTA DESPLEGADA POR LA CLÍNICA PALMIRA S.A. Y POR LOS FUNCIONARIOS DE SALUD QUE INTERVINIERON Y ATENDIERON LA SITUACIÓN MÉDICA Y LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE ROSA EMILDA GÓMEZ CEBALLOS, FUE DILIGENTE, IDÓNEA Y OPORTUNA.

En principio, la responsabilidad civil médica se rige por las normas generales de la responsabilidad civil, es decir, deben concurrir todos los elementos materiales para el éxito de las pretensiones; sin embargo, por su especialidad, se encuentra sujeta a ciertas reglas específicas que actualmente han sido desarrolladas únicamente por la jurisprudencia y la doctrina. En este sentido, la posición adoptada ha sido que este tipo de responsabilidad solo se configura si se halla acreditado, entre otros elementos, que existió un proceder culposo en la prestación del servicio médico ya sea por la existencia de un error diagnóstico o por un inadecuado tratamiento.

Así entonces, recordando que la obligación que asume un médico al tratar a un paciente es meramente de medios y no de resultados, solo puede configurarse una conducta reprochable a aquel si se prueba que no hizo uso de los medios que se encontraban a su alcance y/o que debía emplear para tratar al paciente:

“(…) En conclusión y para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la

JMHG/ VSL

imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa (...)”⁸

Ahora bien, en este caso en particular, de conformidad con el acervo probatorio que obra dentro del proceso, es posible determinar que no se cuenta con medio de prueba alguno que sustente, soporte y/o acredite culpa del cuerpo médico en la Clínica Palmira S.A., puesto que, en verdad no existe ningún elemento de conocimiento que permita imputar y adjudicar responsabilidad a ninguno de los funcionarios de salud de la Clínica, y, por consiguiente, tampoco a la Clínica Palmira S.A., esto en tanto que, por un lado la conducta de la Clínica ni siquiera fuera objeto de reproche en la demanda, y en segunda medida, la historia clínica de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) evidencia que esta llegó a la Clínica Palmira con una complicación derivada de un procedimiento quirúrgico practicado en otro centro hospitalario, y que a pesar de que no se pudo evitar su fallecimiento, como paciente recibió un tratamiento médico idóneo y oportuno tanto en término de oportunidad como de sujeción a la lex artis y protocolos médicos establecidos.

Lo primero a aclarar es que en el caso puntual de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) se trató de una paciente que ingresó a la Clínica Palmira con un antecedente quirúrgico de 24 horas de evolución de una colecistectomía laparoscópica, la cual es importante destacar no se realizó por la aparición de un síndrome de adherencias múltiples que se evidencio al momento de ingresar quirúrgicamente al abdomen de la paciente. A su ingreso a la clínica la señora Gómez Ceballos (Q.E.P.D) presentaba condiciones generales críticas con signos de perforación intestinal y un estado de compromiso multisistémico a su ingreso a la clínica. Fue llevada a cirugía como urgencia vital donde se evidenció la perforación intestinal y las severas adherencias abdominales. La paciente presentó una evolución tórpida en su estado general, a quien se le prestó un manejo interdisciplinario en cuidados intensivos con una desafortunada evolución. El origen de la condición de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) puede ser rastreado a una cirugía no realizada en un centro hospitalario distinto, además de tratarse de una complicación de la condición adherencial previa por los antecedentes quirúrgicos de la paciente.

En efecto, al observarse la historia clínica de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos, esta permite ver que llegó a la clínica Palmira el día 01 de julio de 2022 sobre las 8:35 pm, donde su hija manifestó al personal del centro médico que el día anterior había acudido a la clínica Comfandi programada para una colecistectomía laparoscópica la cual no fue realizada y le informaron que debía ser reprogramada. Es de destacar a su ingreso

⁸ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Radicado No. 5507, sentencia del 30 de enero de 2001, M.P. José Fernando Ramírez Gómez.

a la Clínica Palmira el Diagnóstico principal fue “otros estados posquirúrgicos especificados”, así mismo a su ingreso a la clínica se consultó de manera inmediata con el cirujano de turno y se solicitó priorizar la atención de la paciente.

Menos de una hora después de su ingreso a la clínica la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) fue revalorada nuevamente en camilla, donde refirió una persistencia del dolor abdominal aunque con menor intensidad, su hemograma no presentaba leucocitosis ni neutrofilia, tampoco anemia o trombocitopenia, tiempo de coagulación sin alteraciones, función renal conservada, sin embargo al examen físico con signos de irritación peritoneal, y persistía hipotensa, así mismo, fue valorada por el cirujano de turno quien por abdomen agudo solicitó traslado hacia quirófano como urgencia vital.

Evolución

SV TA 100/65 FC 110 FR 17 SAT97%

SE REVALORA PACIENTE EN CMAILLA, REIFER PERSISTENCIA DE DOLOR AHORA EN MENO INTENSIDAD, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, SIN ALTERACIONES DE CONCIENCIA, CON HEMOGRAMA QUE SE REPORTA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, NO ANEMIA, NO TRMOBOCITOPENIA, PCR POSITIVA, IONOGRAMA NORMAL, TIEMPOS DE COAGULACION SIN ALTERACIONES, FUNCION RENAL CONSERVADA, AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL, PERSISTE HIPOTENSA A PESAR DE PASO DE 1200 CC LEV, PACINETE VALROADA POR DR PENILLA, CX DE TUNRO, POR ABDMEN AGUDO SOLICITA TRASLADO AHCIA QUIOFANO COM URGECNIA VITAL.

El cirujano general al valor a la paciente consideró que esta presentaba abdomen con francos signos de irritación peritoneal, y por lo tanto, considerando dicho hallazgo clínico así como el antecedente quirúrgico reciente más los antecedentes quirúrgicos abdominales de la paciente consideró que se podía tratar de un evento relacionado y se ordenó una exploración por laparotomía.

VALORACION POR CIRUGIA
PACIENTE DE 67 AÑOS AYER EN FORMA PROGRAMADA ACUDIO A IPS COMFANDI PALMIRA PROGRAMADA PARA COLELAP PERO LUEGO DE INICIADO EL PROCEDIMIENTO DESISTEN DE PROSEGUIR Y SE LE INFORMA A FAMILIARES QUE DEBE SER REPROGRAMADA EN NIVEL SUPERIOR
DESDE AYER MISMO DOLOR ABDOMIANL INSIDIOSO EL CUAL SE EXACERBA HOY CON HIPOREXIA SIN VOMITO NI NAUSEAS Y DECIDE CONSULTAR POR INTENSIDAD PROGRESIVA DEL DOLOR
AL INGRESO ACA HIPOTENSA CON DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO
ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE HTA , DM CONTROLADOS
ANTECEDENTES QUIRURGICOS MULTIPLES CIRUGIAS ABDOMINALES APENDICECTOMIA ,HISTERECTOMIA HERNIORRAFIA UMBILICAL COLOCACION DE MALLA
AL EXAMEN PACIENTE DESHIDRATADA LUCE ENFERMEDAD AGUDA
FC 118
LO POSITIVO EN ABDOMEN CON FRANCO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EN OMBLIGO CICATRIZ QX DE PASO DE TROCAR (EN ELE PROCEDIMIENTO DE AYER)
CON LOS HALLAZGOS CLINICOS ACTUALES DE ABDOMEN AGUDO Y ANTECEDENTE QX RECIENTE MAS ANTECEDENTES QX ABDOMINALES MULTIPELS CONSIDERO EVENTO RELACIONADO QUE REQUIERE EXPLORACION QX POR LAPAROTOMIA
SE INICIA PEPTAZO EV 4.5 GRAMOS EV CADA 8 HORAS
DISPIRONA 2 GRAMOS EV CADA 6 HORAS
SE COMENTARA EN UCI EN CASO DE JUSTIFICARLO LOS HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS

Sobre las 00:05 horas del 02 de julio de 2022, es decir, escasas horas después de haber ingresado al servicio médico de la Clínica Palmira la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) fue intervenida quirúrgicamente en donde se le realizó drenaje de colección intraperitoneal vía abierta, enterorragia vía JMHG/ VSL

abierta, lisis de adherencias peritoneales vía abierta, lavado peritoneal terapéutico vía abierta, y cierre temporal de pared abdominal con o sin dispositivo vía abierta. El diagnóstico de la paciente después de este procedimiento quirúrgico fue el de “peritonitis aguda”.

Descripción del procedimiento	
Procedimientos	
Descripción	
540013 - (CUPS) DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA	
467001 - (CUPS) ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA	
545001 - (CUPS) LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA	
541701 - (CUPS) LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA	
547701 - (CUPS) CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	
Tiempo Quirúrgico	
90 min	
Diagnostico CIE10	
Dx Principal:	(K650) PERITONITIS AGUDA
Tipo Diagnostico:	Diagnostico Nuevo

Dentro de los hallazgos de la cirugía se hace referencia a una pequeña perforación en borde anti mesentérico que rafio en dos planos con poligratina 3-0. Además, se indicó que la cavidad debía de ser revisada nuevamente en 4-5 días o antes si las condiciones así lo obligaban. La paciente fue trasladada al servicio de UCI y se notificó a la familia de la necesidad de una reintervención ya mencionada.

Hallazgos
TEJIDO CELULAR PERIUMBILICAL INDURADO AL ABRIR PUNTO DE PUERTO UMBILICAL SALIDA DE ESCASO MATERIAL DE ASPECTO INTESTINAL, SE ENTRA A CAVIDAD POR EPIGASTRIO MEDIO HALLANDO SEVERO SINDROME ADHERENCIAL CON PERITONITIS INTESTINAL Y MEMBRANAS ADHERENTES, ES NECESARIO PROLONGAR INFRAUMBILICAL A TRAVES DE LA MALLA PREVIA EN DONDE UBICO ASA DE ILEON TERMINAL (A UNOS 15 cm DE VALVULA ILEOCECAL) CON PEQUEÑA PERFORACION EN BORDE ANTIMESENTERICO QUE RAFIO EN DOS PLANOS CON POLIGLATINA 3-0 DADO TIEMPO DE EVOLUCION (36 HORAS) Y LOCULACIONES MULTIPLES POR SINDROME ADHERENCIAL QUE SE LIBERA EN UN 85% PARA ADECUADO LAVADO DEJO CIERRE PROVISIONAL DEJANDO VIAFLEX SOBRE LAS ASAS Y CERRANDO PIEL PARA REVISION DE CAVIDAD EN 4-5 DIAS O ANTES SI CONDICIONES LO OBLIGAN

La paciente entonces ingresó al servicio de cuidados intensivos sobre las 01:36 horas de la madrugada del 02 de julio de 2022, y desde este mismo momento se advirtió que la paciente presentaba inestabilidad hemodinámica y que su pronóstico era *muy reservado*.

INGRESO A UCI

DX POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL
CHOQUE SEPTICO
HTA POR HC
DM TIPO2 PR HC

CRITERIOS UCI
VMI
SOPORTE VASOACTIVO

PROBLEMAS
INESTABILIDAD HEMODINAMICA
MÚLTIPLES CIRUGIAS ABDOMINALES

BAJO VMI - TOT POSICIONADO
CON SV TA 144-70 CONF 120 POR MIN FFR 22 POR MIN SATO2 98%
CO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDIACOS
CAMPOS PULMONARES VENTILADOS
ABDOMEN COMN HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION
EXTREMIDADES SIN EDEMA LLENADO CAPILAR DE 3 SEG
SNC BAJO SEDACION

AP ADULTA MAYOR CON MÚLTIPLES COMORBILIDADES , ANTECEDENTE DE MÚLTIPLES CIRUGIAS ABDOMINALES QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY EN CONTEXTO DE ABDOMEN AGUDO (QUIEN ESTABA PROGRAMADA PARA COLELAP EN I NIVEL DE ATENCION SEGUN HC Y SUSPENDIERON PROCEDIMIENTO POR NECESIDAD DE INSTITUCION DE MAYOR COMPLEJIDAD) , LLEVADO A LAPAROTOMIA DE URGENCIAS HOY , PENDIENTE DESCRIPCION DE HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS , INGRESA A UCI BAJO TOT . HIPOTENSA . TAQUICARDICA , CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOACTIVO CON SEPSIS EN CURSO NO SE DESCARTA PROCESO DE CHOQUE SEPTICO- FOCO ABDOMINAL , SE DA CONTINUIDAD A LA TERAPIA ANTIMICROBIANA ESTABLECIDA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL SE AJUSTA ORDENES MEDICAS SS LAB DE CONTROL **SU PRONOSTICO MUY RESERVADO .**

La señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) permaneció en la UCI de la Clínica Palmira S.A., así por ejemplo sobre las 07:27 horas del 02 de julio de 2022 se dejó anotación en su historia clínica recalcando que el pronóstico de la paciente era muy reservado y además indicando una ampliación del cubrimiento ATB a carbapenemico para mejorar el perfil antimicrobiano, acorde a protocolo UCI, y reanimación con cristaloides.

Se resalta también de esta anotación que se hace mención a la perforación en asa de íleon terminal.

Formulario de Evolución UCI

Linea Producto : INTERNACION UCI
Fecha Atención: 02-07-2022 07:27:06

Estado : CERRADO

Señal :

EVOLUCIONES

EVOLUCION UCI DIA

DX POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ABDOMEN AGUDO
SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL
CHOQUE SEPTICO
HTA POR HC
DM TIPO2 POR HC

CRITERIOS UCI
VMI
SOPORTE VASOACTIVO

PROBLEMAS
INESTABILIDAD HEMODINAMICA
MÚLTIPLES CIRUGIAS ABDOMINALES

REPORTE DE LAB CON HEMOGRAMA CON LEUCOS 4760 HBG 12.7 PLAQUETAS 22400 ACIDO LACTICO 43 BUN 15 CLORO 106 POTASIO 4.1 SODIO 137 CREATININA 0.76 SBLUETA CARDIACA MAGNIFICADA CON SIGNOS DE CONGESTION BILATERAL DIURESIS 1.8 CC KG HORA GLUCOMETRIA 167 MG DL BKG TAQUICARDIA SINUSAL IMAGEN DEBILITADO DE RAMA IZQUIERDA

BAJO VMI - TOT POSICIONADO
CON SV TA 90-70 CONF 150 POR MIN FR 22 POR MIN SATO2 98%
CO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDIACOS
CAMPOS PULMONARES VENTILADOS
ABDOMEN COMN HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION
EXTREMIDADES SIN EDEMA LLENADO CAPILAR DE 3 SEG
SNC BAJO SEDACION

AP ADULTA MAYOR HTA - DM TIPO2 NGRESADA UCI EN POP DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR ABDOMEN AGUDO , CON HALLAZGOS DE SEVERO SD ADHERENCIAL CON PERITONITIS INTESTINAL Y MEMBRANAS ADHERENTES CON PERFORACION EN ASA DE ILEON TERMINAL A UNOS 15 CM DE LA VALVULA ILEOCECAL QUE REQUIERO RAPIA EN DOS PLANOS SE LAVADO CAVIDAD SE DEJA CON BOLSA DE VIAFLEX Y CIERRE PIEL A DEFINIR NUEVA REVISION EN 3 -4 DIAS SEGUN CONCEPTO DE CIRUGIA GENERAL EN EL MMENTO CON SIGNOS DE INESTABILIDAD - TAQUICARDICA - HIPOTENSA - CON HIPERLACTATEMIA , Y SOPORTE VASOACTIVO CONSIDERO CHOQUE SEPTICO EN EVOLUCION , SE DECIDE AMPLIAR CUBRIMIENTO ATB A CARBAPENEMICO PARA MEJORAR PERFIL ANTIMICROBIANO Y ACORDE PROTOCOLO UCI , CONTINUA REANIMACION CON CRISTALOIDES , SEGUIMIENTO DE PVC - MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL , SU PRONOSTICO MUY RESERVADO .

La señora Rosa Emilda Gómez Ceballos siguió recibiendo atención en el servicio de cuidado intensivos, bajo JMHG/ VSL

estricta observan de la coordinación y con todos los esfuerzos para recuperar su salud, sin embargo, para las horas de la noche del 02 de julio de 2022 esta ya se encontraba en un estado crítico y su pronóstico era desalentador, siendo así como esta fallece hacia las 9:05 pm de la calenda en mención a pesar de todos los esfuerzos médicos.

De todo lo anterior refulge claro que la Clínica Palmira S.A. y su personal médico fueron atentos y diligentes en la atención médica prestada a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) quien presentaba una complicación derivada de un procedimiento quirúrgico realizado en otro centro médico y que más allá de todos los esfuerzos realizados para preservarle su vida no fue posible evitar su lamentable deceso.

Es importante recordar en este punto que la ciencia de la medicina no es una ciencia exacta, como tampoco de resultados, pues, muy al contrario, se trata de una ciencia de medios, lo que significa que efectivamente, el médico está obligado a emplear todos los que esté su alcance, es decir, toda su pericia profesional en el cuidado de la salud, como ocurre en la práctica, pero sin asegurar un resultado que obviamente es incierto. De tal suerte, en el caso que nos asiste, lo que resulta acreditado de la lectura de la Historia Clínica, es que el personal que atendió a la paciente en la Clínica Palmira S.A. se ajustó al protocolo normal que debía implementar, teniendo como norte la recuperación de la salud de la demandante.

Finalmente, considero oportuno señalar que, en lo que atañe a la atribución de responsabilidad civil en la prestación del servicio de salud, la jurisprudencia de la H. Corte Suprema de Justicia ya ha sido muy enfática en aseverar que, es indispensable la concurrencia de unos elementos *sine qua non*, estos son, la demostración de un hecho dañoso, un daño y un nexo causal entre el daño y el hecho; así, debe acreditarse fehacientemente el vínculo que une el hecho al daño acaecido, como quiera que, cuando este no está debidamente demostrado, se convierte en una circunstancia que obstaculiza la atribución de responsabilidad.

En esa medida, del análisis del acervo probatorio que milita en el expediente, se advierte que no existe ninguna prueba que acredite la existencia de un nexo causal como presupuesto para la configuración de la responsabilidad civil; en contraste, sí se tienen elementos que permiten advertir la carencia del mentado requisito, puesto que, como se indicó anteriormente, la Historia Clínica por ejemplo, es fiel demostración de que la Clínica demandada, actuó con diligencia y con estricto apego a la *lex artis*.

Para este tipo de escenarios, téngase en cuenta que la H. Corte ha indicado que, cuando el personal de salud JMHG/ VSL

ha obrado bajo la debida diligencia y cuidado en su organización o la de sus elementos humanos, no siendo posible evidenciar la infracción a sus deberes objetivos de prudencia, como efectivamente se ha suscitado en este asunto, se rompe el nexo causal indispensable para que se configure la responsabilidad civil que aquí se depreca; así lo ha manifestado la H. Corte:

“(…) La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia (…)”⁹ Negrita por fuera del texto original.

En orden de todo lo expuesto, no existiendo argumentos válidos, mucho menos pruebas, que constaten la responsabilidad que la accionante equivocadamente atribuye a la Clínica Palmira S.A., el único escenario posible es desestimar esta pretensión y absolver de cualquier responsabilidad a la demandada; y por ello, solicito respetuosamente al Despacho declarar probada esta excepción.

10. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD, DEBIDO A LA PRESTACIÓN DILIGENTE, OPORTUNA, ADECUADA, Y CUIDADO DEL EXTREMO PASIVO DE LLAMAMIENTO EN GARANTÍA- CLÍNICA PALMIRA S.A.

En el caso que nos atañe, no existe falla médica que se pueda imputar a la Clínica Palmira S.A., o a sus galenos, por la atención médica prestada a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos, dado que el accionar del personal médico fue adecuado y diligente desde su ingreso a las instalaciones de la clínica. Debe indicarse que, respecto al procedimiento quirúrgico practicado a la hoy demandante, este fue oportuno pues se programó y realizó con suma prontitud una vez se conoció la condición de la paciente, además, esta fue puesta en la unidad de cuidados intensivos para hacer un monitoreo constante de su evolución, y a través de este monitoreo el personal médico fue tomando las determinaciones adecuadas e idóneas en los esfuerzos para preservar la salud y la vida de la

⁹ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5050-2014 del 28 de abril de 2014. M.P.: Dra. Ruth Marina Díaz Rueda. JMHG/ VSL

señora Gómez Ceballos (Q.E.P.D).

En términos generales, la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y/o a sus familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico, culposo o doloso, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, resulta necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa o dolo y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar en el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas Cortes. En este sentido, éstas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

“La comunicación de que la obligación médica es de medio y no de resultado, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica”.¹⁰ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia en fallo reciente se pronunció de la siguiente forma:

*“(…) **El médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo;** de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”.¹¹ - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).*

¹⁰ Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

¹¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de septiembre de 2016.

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia anteriormente expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha sido claro en establecer:

“De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, lo cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá la prestación prometida. Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de las mismas o las condiciones propias del afectado, entre otros.

(...)

El criterio de normalidad está insito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre, en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico”. - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

En los mismos términos, en reciente pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia reiteró la naturaleza de la prestación del servicio médico y la obligación recae en el demandante para acreditar la culpa:

“Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica
JMHG/ VSL

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”.*¹²

De conformidad con el análisis ya realizado respecto de la diligencia de los sujetos que componen el extremo pasivo del litigio, es menester precisar el contenido obligacional al que están sometidos los médicos y el régimen jurídico que de este se desprende. Esto es, la sujeción a una obligación de medios en la práctica de los actos médicos y el régimen subjetivo de responsabilidad que le es aplicable en consecuencia. Así se encuentra en el artículo 26 de la ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Conforme a lo precitado, en el presente caso se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por la parte activa para configurar responsabilidad de las Instituciones médicas. Puesto que la obligación en la prestación del servicio de salud es de medios, en virtud de la norma precitada. Aunado a ello, la parte demandante debe demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la

¹² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7110-2017. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. JMHG/ VSL

responsabilidad, esto es (i) La falla, (ii) El daño antijurídico y (iii) El nexo de causalidad entre la primera y la segunda. Sin embargo, lejos de probar el error médico y los tres aspectos anotados con anterioridad, de la documentación que conforma el expediente se puede observar que la atención médica brindada por mi representada la Clínica Palmira S.A., y su personal médico, estuvo acorde a los más altos estándares médicos al momento de proporcionar un servicio de salud a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D), tan es así que estas actuaciones no fueron objeto de reproche en la demanda, y en el llamamiento en garantía tampoco se expresa ni elabora en profundidad sobre el porqué mi representada sería responsable por los hechos objeto de litigio.

Por lo anteriormente, se concluye que en el asunto de la referencia no puede hablarse de una responsabilidad civil médica en cabeza de la Clínica Palmira S.A., pues, la historia clínica de la atención prestadas a la demandante en el mencionado centro hospitalario, evidencian que, lejos de habersele prestado un inadecuado o deficiente servicio de salud, la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) fue atendida de manera oportuna atendiendo los más altos estándares técnicos y científicos, además de haber sido una atención oportuna en tiempo y lugar, y que se brindó agotando el máximo de los recurso técnicos y humanos con los que contaba mi representada para la fechas en las cuales se brindó la atención a la demandante. Aunado a ello, ni la parte demandante ni quien formuló el llamamiento en garantía allegaron al plenario ninguna prueba que acredite una falla en el servicio de salud por parte de mi representada y de su personal médico; pues no sé probó que se haya obrado contrario sensu de la lex artis, tampoco que la atención brindada a la demandante no hubiere sido oportuna o que se le negó el servicio en algún momento.

Solicito respetuosamente señor Juez, tener como probada esta excepción.

II. INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA PALMIRA S.A., Y SU PERSONAL MÉDICO.

En primer lugar, debe decirse que no existe una relación de causalidad entre el perjuicio reclamado por los demandantes, esto es, las complicaciones post quirúrgicas que presentó la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D), y la actuación de la Clínica Palmira S.A. y su personal médico, esto en tanto que el procedimiento quirúrgico frustrado fue hecho en otro centro hospitalario, y no en la clínica Palmira.

JMHG/ VSL

En complemento de lo anterior, vale la pena aclarar que en ningún aparte de la Historia Clínica es posible concluir que mi representada a través de su personal médico y los diferentes especialistas que trataron la patología de la demandante hayan actuado de forma imprudente, descuidada, con impericia, en contravía de la lex artis o negligente en los servicios médicos prestados a la paciente. En el caso concreto se trató de una paciente que llegó a la clínica ya en condiciones complicadas y en un delicado estado de salud.

La teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la de la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones, en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones sine qua non, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.”¹³

Esta excepción se funda en el hecho de que no hay ni prueba ni señalamiento en el expediente respecto de una posible mala atención o una falla en la atención médica que sea imputable a mi representada Clínica Palmira S.A. En la historia clínica donde se dan cuenta de las atenciones médicas prestadas a la fallecida en la Clínica Palmira S.A., se observa que toda la atención que se le brindó se dio en un contexto de un delicado cuadro clínico con un diagnóstico de peritonitis aguda generado por una perforación en el intestino y por el severo síndrome adherencial de la paciente, y aun cuando la paciente falleció, la causa eficiente de esta situación no

¹³ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

sería la atención brindada en la Clínica Palmira sino el procedimiento donde se causó la perforación.

Por ende, la falencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra mi mandante. En este orden de cosas, es claro, como lo sostuvo el profesor Valencia Zea y lo ha recogido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, que en los eventos en que existen diferentes causas de un daño, el compromiso de la responsabilidad sólo se podrá predicar respecto de quien genera la condición o causa que efectivamente lo produce. Por eso, la responsabilidad profesional médica no puede deducirse si no cuando proviene y se demuestra que fue generada por el imputado.

Por otro lado, es claro que, está demostrada la plena diligencia, oportunidad y profesionalismo con la que se prestó el servicio médico a la paciente; además, la historia clínica evidencia que se destinaron todos los medios para para procurar el bienestar de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D), pues se suministraron los medios, insumos, y herramientas para que la paciente estuviera en óptimas condiciones, se le prestaron todas las atenciones necesarias y se le hizo el seguimiento pertinente, lo que nos lleva a concluir que por ningún motivo puede atribuirse responsabilidad alguna a la entidad hospitalaria, dado que, la entidad hospitalaria y sus médicos actuaron de conformidad con la lex artis.

En conclusión, bajo ninguna consideración puede inferirse o concluirse que no existe un nexo de causalidad entre las actuaciones del personal médico de la Clínica Palmira S.A. y la desmejora en la salud que conllevó al fallecimiento de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D), pues cuando esta llegó al centro asistencial ya venía con severas condiciones médicas que ponían en riesgo su vida, y, por ende, el personal de mi representada actuó hasta donde más pudo para lograr su recuperación. En ese orden de ideas, resulta claro que la muerte no se generó como consecuencia de ninguna falta de diligencia de las entidad médica a la cual represento, así como tampoco de un error de diagnóstico, puesto que como se ha indicado, una vez la paciente llegó al servicio de urgencias de la clínica, a esta se le prestó la atención debida y se pusieron a su disposición todas las maniobras médicas para procurar no solo que recibiera el tratamiento indicado, en este caso el procedimiento quirúrgico, sino también para que además, tuviera un proceso de recuperación adecuado, razón por la cual se le efectuó el debido seguimiento en la Unidad de Cuidados Intensivos. Reitero, el solo hecho de que la señora Rangel León necesitara de una segunda intervención quirúrgica no es per se indicativo de que la primera cirugía estuvo mal hecha, o de que no era el tratamiento adecuado.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción
JMHG/ VSL

12. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, DADO QUE LA CLÍNICA PALMIRA NO EFECTUÓ LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN LA QUE SE REPUTA OCURRIÓ LA SUPUESTA FALLA.

Desde ya el despacho no puede perder de vista que el sujeto contra quien se dirigen las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía inescindiblemente debe ostentar un vínculo jurídico sustancial con la parte activa de la litis y con los hechos materia de litigio y con la imputación de responsabilidad que de ellos se deriva, de lo contrario si el demandado o en este caso llamado en garantía no tiene vínculo alguno se afirmará que no tiene legitimación en la causa para resistir las pretensiones. Así las cosas, de la narración de los hechos de la demanda y pruebas allegadas se extrae que la Clínica Palmira S.A. no tuvo ninguna injerencia causal en la causación del daño antijurídico por el cual los demandantes ahora aspiran obtener una reparación. Lo cierto es que la causa eficiente del daño, a saber, la perforación intestinal sufrida por la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos se dio en el marco de un procedimiento quirúrgico que realizó en la IPS COMFANDI más de 24 horas antes de que la paciente consultara por el servicio de urgencias a la Clínica Palmira. De ahí que no fue la Clínica Palmira en su calidad de IPS la que realizó el procedimiento quirúrgico que a posteriori generó el fallecimiento de la paciente.

En este punto es importante recordar que obligación de acreditar la calidad en que se actúa en determinada actuación judicial, está relacionada con la legitimación en la causa, concepto que ha sido definido ampliamente por la jurisprudencia, como aquella titularidad de los derechos de acción y contradicción. La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha señalado sobre esta categoría jurídica lo siguiente:

“La prosperidad de la pretensión depende, entre otros requisitos según la jurisprudencia de esta Sala, de que «se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado (...). Si el demandante no es titular del derecho que reclama o el demandado no es persona obligada, el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél, como acontece cuando reivindica quien no es el dueño o cuando éste demanda a quien no es poseedora¹⁴”. (Subrayado y negrilla

¹⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC 6279-2016. Noviembre 11 de 2016.
JMHG/ VSL

fuera del texto original)

En este sentido, se advierte que la legitimación en la causa es un presupuesto sustancial de la sentencia de fondo en tanto permite establecer si al sujeto reclamante le asiste titularidad con el derecho pretendido y si en efecto el demandado es aquel que se encontraría obligado a asumir la condena. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrado ponente Jesús Vall de Rutén Ruiz, mediante Sentencia SC2642 del 10 de marzo de 2015, en cuanto a la legitimación en la causa dispuso:

“la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, en cuanto concierne con una de las condiciones de prosperidad de la pretensión debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste, motivo por el cual su ausencia desemboca irremediabilmente en sentencia desestimatoria debido a que quien reclama el derecho no es su titular o porque lo exige ante quien no es el llamado a contradecirlo¹⁵.”(negrilla y subrayado fuera del texto original)

De igual forma, la Corte Suprema de Justicia a través de sentencia del 14 de agosto de 1995 se pronunció de la siguiente manera:

“Según concepto de Chiovenda, acogido por la Corte, la legitimatio ad causam consiste en la identidad de la persona del actor con la persona a la cual la ley concede la acción (legitimación activa) y la identidad de la persona del demandado con la persona contra la cual es concedida la acción (legitimación pasiva)”. (Instituciones de Derecho Procesal Civil, I, 185). Conviene desde luego advertir, para no caer en el error en que incurrió el Tribunal que cuando el tratadista italiano y la Corte hablan de ‘acción’ no están empleando ese vocablo en el sentido técnico procesal, esto es como el derecho subjetivo público que asiste a toda persona para obtener la aplicación justa de la ley a un caso concreto, y que tiene como sujeto pasivo al Estado, sino como sinónimo de ‘pretensión’, que se ejercita frente al demandado. Para que esa pretensión sea acogida en la sentencia es menester, entre otros requisitos, que se haga valer por la persona en

¹⁵ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrado ponente Jesús Vall de Rutén Ruiz SC2642 del 10 de marzo de 2015 JMHG/ VSL

*cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, **y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado.** De donde se sigue que lo concerniente a la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del derecho procesal, razón por la cual **su ausencia** no constituye impedimento para desatar en el fondo el litigio sino **motivo para decidirlo en forma adversa al actor.** Si el demandante no es titular del derecho que reclama o el demandado no es persona obligada, el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél, como acontece cuando reivindica quien no es el dueño o cuando éste demanda a quien no es poseedor¹⁶ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

De las anteriores precisiones se puede extraer que el demandado debe ostentar un vínculo por el cual sea el sujeto llamado a resistir las pretensiones o de otra manera que sea el obligado legal o contractualmente a asumir la condena que en una eventual sentencia se imponga. Así las cosas, lo antes mencionado aplicado al caso concreto lleva a precisar dos situaciones; primero, la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) unas 36 horas antes de ingresar a la Clínica Palmira S.A., fue objeto de una colecistectomía laparoscópica que se realizó en la IPS COMFANDI, procedimiento que fue iniciado más no fue terminado, y en el cual presuntamente se habría perforado el intestino de la paciente; segundo, la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) ingresó a la Clínica Palmira en un claro y desmejorado estado de salud, cuenta de ello dan su historia clínica en donde se puede evidenciar que dentro de otras cosas, esta fue puesta en la sala de reanimación a su ingreso al centro médico; y tercero, que según lo dicho en la demanda y lo allí planteado, la conducta médica en cuestionamiento u objeto de reproche no es la conducta médica del personal de la Clínica Palmira, sino que es la desplegada por la IPS COMFANDI.

En efecto, si se observa la historia clínica de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) expedida por la Clínica Palmira S.A., se puede observar con claridad lo ya múltiples veces referenciado en cuanto al delicado estado de salud que esta presentaba al ingresar al servicio de urgencias, también puede observarse que una vez esta fue intervenida quirúrgicamente a través de una laparotomía exploratoria se encontró una perforación en parte de su intestino, complicación que se consideró como relacionado con el procedimiento quirúrgico al cual había sido sometida la paciente horas antes en la IPS COMFANDI.

¹⁶ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia (Expediente 4268) del 14 de agosto de 1995
JMHG/ VSL

Hallazgos

TEJIDO CELULAR PERIUMBILICAL INDURADO AL ABRIR PUNTO DE PUERTO UMBILICAL SALIDA DE ESCASO MATERIAL DE ASPECTO INTESTINAL, SE ENTRA A CAVIDAD POR EPIGASTRIO MEDIO HALLANDO SEVERO SINDROME ADHERENCIAL CON PERITONITIS INTESTINAL Y MEMBRANAS ADHERENTES, ES NECESARIO PROLONGAR INFRAUMBILICAL A TRAVES DE LA MALLA PREVIA EN DONDE UBICO ASA DE ILEON TERMINAL (A UNOS 15 cm DE VALVULA ILEOCECAL) CON PEQUEÑA PERFORACION EN BORDE ANTIMESENTERICO QUE RAFIO EN DOS PLANOS CON POLIGLATINA.3-0
DADO TIEMPO DE EVOLUCION (36 HORAS) Y LOCULACIONES MULTIPLES POR SINDROME ADHERENCIAL QUE SE LIBERA EN UN 85% PARA ADECUADO LAVADO DEJO CIERRE PROVISIONAL DEJANDO VIAFLEX SOBRE LAS ASAS Y CERRANDO PIEL PARA REVISION DE CAVIDAD EN 4-5 DIAS O ANTES SI CONDICIONES LO OBLIGAN

Nótese que en la demanda que dio inició al proceso verbal de la referencia para nada fue objeto de reproche la atención médica que se brindó a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) en la Clínica Palmira, pues en el acápite *“relativos al hecho dañoso”* la parte demandante hace un análisis del procedimiento quirúrgico de colecistectomía laparoscópica que se realizó en la IPS COMFANDI.

En conclusión, no existe prueba alguna que permita afirmar que la Clínica Palmira tuvo incidencia material o jurídica en el daño antijurídico alegado por los demandantes, a saber, el fallecimiento de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D), pues esta ingresó al centro médico al cual represento con un ya delicado estado de salud presuntamente derivado de un procedimiento quirúrgico adelantado en otro centro médico. Por lo anterior, es imposible que la Clínica Palmira esté llamada a resistir las pretensiones por actos médicos en los que nunca intervino ni avaló. Así las cosas, es claro que mi representada no puede responder por actos médicos realizados por otras institución prestadora de servicios de salud, es decir la Clínica Palmira S.A. carece de legitimación en la causa por pasiva porque los perjuicios aquí deprecados no provienen de manera alguna de la relación hospital/médico paciente que esta sostuvo con la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) sino de relaciones sustanciales que la víctima de los hechos sostuvo con un tercero totalmente ajeno a la Clínica Palmira.

Por lo anteriormente expuesto, solicito declarar probada esta excepción.

13. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Solicito a usted Señor Juez, decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso del proceso, y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de mi procurada y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria, incluyendo la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro (artículo 1081 del Código de Comercio).

JMHG/ VSL

CAPÍTULO III. PRUEBAS

VIII. PRONUNCIAMIENTO RESPECTO DE LAS PRUEBAS DEL DEMANDANTE

1. FRENTE AL DICTAMEN PERICIAL APORTADO

Me opongo a que el dictamen pericial anunciado y aportado con la demanda se incorporado al presente asunto pues el mismo no cumple con el lleno de los requisitos previstos en el artículo 226 del C.G.P., para gozar de plena validez probatoria en el presente asunto. Esto en la medida en que el dictamen no cumple con los numerales 6º y 7º de la norma ibídem. Toda vez que no se observe que se haya indicado si los peritos que participaron en la elaboración del dictamen han sido designados en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, ni tampoco se observa manifestación de si los peritos se encuentran o no incurso en las causales contenidas en el artículo 50 en lo pertinente. Por ello solicitados el dictamen pericial sea rechazado.

De manera subsidiaria y en los términos del artículo 228 del Código General del Proceso, me permito solicitar muy respetuosamente al Despacho que se cite a la audiencia de instrucción y juzgamiento en la fecha que el Despacho estime pertinente realizarla a las siguientes personas:

- Médico Oscar Alonso Plaza.

Esto con el fin de ejercer la respectiva contradicción frente al dictamen pericial elaborado por este galeno y que fue aportado al proceso por la parte demandante.

2. FRENTE A LA EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

Al tenor del artículo 173 del C.G.P., me opongo a la exhibición de documentos solicitada por la parte demandante, esto en tanto el Juez deberá abstenerse de ordenar la práctica de las pruebas que directamente o por medio de derecho de petición hubiera podido conseguir la parte que las solicite, sin que en el presente asunto se evidencie el agotamiento del derecho de petición para obtener los documentos cuya exhibición se
JMHG/ VSL

solicita.

En tal sentido deberá tenerse en cuenta el artículo en mención:

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

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

Por otro lado, el numeral 10 del artículo 78 del Código General del Proceso preceptúa lo relacionado a los deberes de lealtad de los apoderados y en especial a la procedencia de la prueba:

“ARTÍCULO 78. DEBERES DE LAS PARTES Y SUS APODERADOS. Son deberes de las partes y sus apoderados:

*10. **Abstenerse de solicitarle al juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir.***” (Subrayado y negrita por fuera de texto)

Por los argumentos expuestos, me opongo al decreto de la prueba solicitada por la parte demandante, en tanto, no acreditó haber solicitado la información mediante derecho de petición a la entidad clínica de conformidad con los artículos 78 y 173 del Código General del Proceso.

I. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

JMHG/ VSL

1. DOCUMENTALES

- 1.1.** Copia de la Historia clínica de la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos
- 1.2.** Consentimientos informados firmados por la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D)

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1.** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a las siguientes personas:
 - 2.1.1. SEGUNDO ALFONSO MERA BENAVIDES**, identificado con Cédula de ciudadanía No. 6.401.233
 - 2.1.2. CARLOS DARÍO GÓMEZ CEBALLOS**, identificado con Cédula de ciudadanía No. 6.404.155
 - 2.1.3. GLORIA JACQUELINE CASTRO GÓMEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.885.948
 - 2.1.4. YAZMIN LICETH LOAIZA CASTRO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.010.052.786
 - 2.1.5. KAREN LOAIZA CASTRO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.112.231.222
 - 2.1.6. RORBERT LUILLY LOAIZA CASTRO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.112.227.578

Para que, en su calidad de Demandantes contesten el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandantes podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

JMHG/ VSL

- 2.2.** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte quien en su momento funja en calidad de representante legal de la sociedad demandada **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS**, o quien hace sus veces, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, del llamamiento en garantía y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El representante legal podrá ser notificado en la dirección dispuesta para notificaciones relacionada en la contestación de la demanda y el llamamiento en garantía.
- 2.3.** Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte quien en su momento funja en calidad de representante legal de la sociedad demandada **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFANDI- COMFAMILIAR**, o quien hace sus veces, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, del llamamiento en garantía y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El representante legal podrá ser notificado en la dirección dispuesta para notificaciones de **COMFANDI** relacionada en la contestación de la demanda.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del representante legal de **CLÍNICA PALMIRA S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer todo lo pertinente y relacionado con las atenciones en salud prestadas a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D), así como el cuadro clínico que esta presentaba a su ingreso a la clínica.

4. TESTIMONIALES

- 4.1.** Respetuosamente solicito decretar el testimonio del médico **ALEXANDER ESTRELLA SALAS**, quien puede ser citado en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com . La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

JMHG/ VSL

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D).

- 4.2.** Respetuosamente solicito decretar el testimonio del médico especialista en cirugía general **DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA**, quien puede ser citado en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D).

- 4.3.** Respetuosamente solicito decretar el testimonio del médico especialista en medicina familiar **JUAN PABLO TEHELEM CARREÑO**, quien puede ser citada en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D).

- 4.4.** Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la especialista en fisioterapia en cuidado crítico, **ANA MARÍA MOLINA VACCA** quien puede ser citada en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D).

- 4.5.** Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la médica especialista en medicina general **ALEXANDRA PATRICIA GONZALEZ MORA**, quien puede ser citada en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D).

- 4.6.** Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la especialista en fisioterapia en cuidado crítico, **MARÍA DEL ROSARIO OTOYA DUSSAN** quien puede ser citada en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente (Q.E.P.D).

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D).

- 4.7.** Respetuosamente solicito decretar el testimonio del especialista en cirugía general, **JUSTY ROMERO DÍAZ** quien puede ser citada en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D).

- 4.8.** Respetuosamente solicito decretar el testimonio del especialista en medicina familiar, **LAURO FERNANDO RIVERA CARREÑO** quien puede ser citado en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D).

- 4.9.** Solicito se sirva citar a la doctora DARLYN MARCELA MUÑOZ, identificada con la cédula de ciudadanía 1.061.751.492 de Popayán, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de derecho. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre la atención brindada al paciente en las instalaciones de mi representada.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de la atención brindada al paciente en las instalaciones de mi representada. La doctora Muñoz podrá ser citada en la Carrera 2 Bis No. 4-16 de la ciudad de Popayán, o en la dirección electrónica: darlingmarcela1@gmail.com

5. DICTAMEN PERICIAL

Anuncio que, para realizar la contradicción de los argumentos expuestos por la parte demandante, y a su vez, acreditar las excepciones y argumentos planteados contra la demanda, me valdré de prueba pericial conforme lo permite el artículo 227 y 228 del C.G.P., y la experticia será producida por médico especialista en cirugía
JMHG/ VSL

general o cirugía laparoscópica, o en área afín a los procedimientos e intervenciones quirúrgicas practicadas a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D). La prueba pericial se anuncia porque no es posible presentarla en este momento, ya que para su producción se requiere previamente que el perito realice un estudio juicioso de las condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos demandados, en particular de la historia clínica de la demandante tanto de la Clínica Palmira S.A., como de las otras instituciones de acuerdo con la remisión documental de la parte demandante y de quien formuló el llamamiento en garantía, se revise copiosa documentación de contenido literario y académico, y emita sus respectivas conclusiones. Para ello, se solicita al Despacho se conceda un término mínimo de **30 días hábiles**, posteriores a la fecha de admisión de la prueba, para que el perito pueda adelantar todas las actividades y gestiones pertinentes, e incorporar el dictamen de contradicción.

La prueba pericial enunciada es conducente, pertinente y útil por cuanto es funcional para verificar desde un punto de vista técnico, las atenciones médicas prestadas a la señora Rosa Emilda Gómez Ceballos (Q.E.P.D) los días 01 y 02 de julio del año 2022.

Solicito respetuosamente se proceda de conformidad.

INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS.

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

II. ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder Especial conferido al suscrito apoderado.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de la Clínica Palmira S.A.

JMHG/ VSL

III. NOTIFICACIONES

- La parte actora en la dirección relacionada en el libelo demandatorio.
- Mi representada en la Carrera 37ª #5 B2-39 en la ciudad de Cali (Valle del Cauca).
Correo electrónico: judicial@clinicapalmira.com
- El suscrito apoderado, en la Secretaría del Despacho y en el **Correo electrónico:** carlosarturoprieto783@gmail.com.

Cordialmente,



CARLOS ARTURO PRIETO SUARÉZ

CC. No. 3.229.696 de Bogotá D.C.,

TP. No. 77.147 del C. S. de la J.

JMHG/ VSL