Señores.

**JUZGADO DIECISIETE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**

E. S. D.

|  |  |
| --- | --- |
| **REFERENCIA:** | RESPONSABILIDAD MÉDICA |
| **RADICADO:** | 760013103017-2024-00236-00 |
| **DEMANDANTES:** | MELISSA CHARRY AGUIRRE Y OTROS |
| **DEMANDADOS:** | CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS Y OTROS |

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, mayor de edad, vecina de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.016.094.369., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 347.291del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, entidad de derecho canónico propietaria de la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS,** domiciliada en Cali, con personería entrega por la ARQUIDIÓCESIS DE CALI, condición y calidad que acredito con la copia auténtica de la escritura pública No. 3.127 del 19 de agosto del 2011 de la Notaría 4 de Cali, y certificado de vigencia actualizado. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, presento **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por la MELISSA CHARRY AGUIRRE Y OTROS, en contra de CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS Y OTROS, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

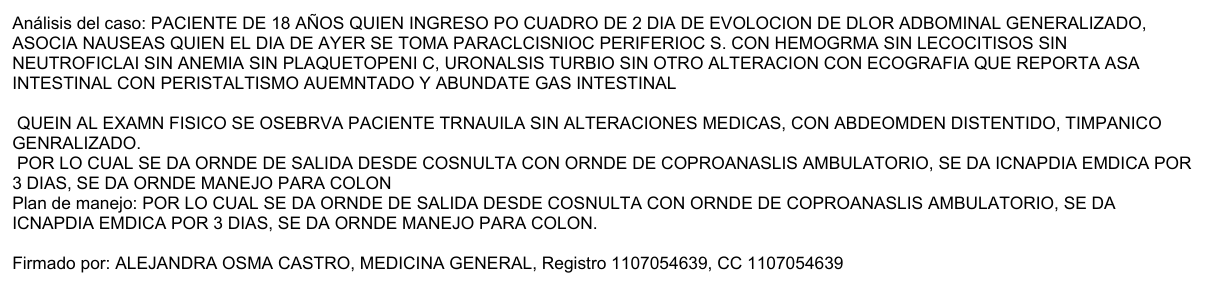
# CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

# FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**FRENTE AL HECHO 1:** A mi representada en calidad de centro hospitalario no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que, según lo referido en este hecho, las atenciones a las cuales alude la parte demandante fueron prestadas en otro centro médico, y por tanto las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios.

**FRENTE AL HECHO 2:** A mi representada en calidad de centro hospitalario no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que, según lo referido en este hecho, las atenciones a las cuales alude la parte demandante fueron prestadas en otro centro médico, y por tanto las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios.

**FRENTE AL HECHO 3:** Es cierto. Sin embargo, se debe anotar que, en el apartado de Análisis del caso y plan de manejo, la médico tratante en esa oportunidad, tal cual lo reseñó el demandante, indicó que el resultado de los paraclínicos tomados por la señora Melissa Charry Aguirre no daba signos de lecocitisos o neutroficia ni tampoco de anemia, plaquetopenia. Además, dentro del dicho plan de manejo se dio la orden para que la demandante fuera tratada y atendida por la especialidad de Colón, además de ordenarse la toma de muestra de coproanalisis de manera ambulatoria.



**FRENTE AL HECHO 4:** No es un hecho, per se. Se trata de un conjunto de afirmaciones subjetivas de la parte demandante, frente a las cuales se aclara lo siguiente: Según la Historia Clínica de la paciente, en anotación hecha por el Triage de enfermería, el motivo de ingreso fue la presencia de un dolor abdominal con nauseas, cuadro clínico que tendría una evolución de 4 días, sin embargo, la entonces paciente negó otros síntomas.

Posteriormente, en la anamnesis de la historia clínica se reitera que el motivo de consulta fue “tengo dolor abdominal”; y se refiere que la enfermedad actual de la paciente consistía en un cuadro clínico de 2 días de evolución de dolor abdominal generalizado, asociado con nauseas. Respecto de los paraclínicos que fueron tomados por la demandante previó a llegar al centro médico, se destaca que el Hemograma no presente lecocitisos ni neutrofiloai sin anemia sin palquetopeni C, uroanálisis turbio, sin otra alteración. Además, la ecografía reportaba un asa intestinal con peristaltismo aumentado y abundante gas intestinal.

De acuerdo con la anamnesis, y con el motivo de consulta que fue expresado por la misma Melissa Charry Aguirre, se destaca que en nada era relevante para la patología que la aquejaba el hecho de que fuere o no sexualmente activa, ahora bien, el hemograma fue tenido en cuenta y en concepto del médico tratante no presentaba mayor anormalidad. Así mismo, se debe destacar que de la historia clínica no se observa que haya existido la necesidad de realizarse a la paciente un tacto vaginal, además, fue la misma paciente quien al momento de pasar por el Triage no refirió más síntomas, sobre este último particular, que según el examen físico practico, Melissa Charry Aguirre se encontraba orientada en las tres esferas mentales.

A pesar de que la parte demandante indica que se trataba de un “hemograma alterado”, no indica en que consistía dicha alteración, máxime cuando en la historia clínica hay constancia de que el hemograma si fue tenido en cuenta y los parámetros en el hallados fueron descritos como normales por parte de la médico, en todo caso, y en lo que respecta a la patología de la paciente, aun cuando se le dio salida, se ordenó control por especialidad de colón y toma de muestra coprológicas

**FRENTE AL HECHO 5:** No es un hecho propiamente dicho, y se explica; si bien la parte demandante en principio realiza la narración de una circunstancia fáctica, le imprime un juicio de valor subjetivo, lo cual le resta cualquier credibilidad a este hecho, pues, el apoderado de la parte demandante carece de los conocimiento técnicos y científicos para indicar que el actuar del personal de la Clínica Nuestra Señora de Los Remedios que atendió a la demandante en el servicio de Urgencia el día 18 de febrero de 2020 en horas de la noche fue “equivocado”.

Es pertinente acotar en este hecho que, mediante la Resolución No. 00005596 del 24 de diciembre de 2015, el Ministerio de Salud y protección social, definió los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias “Triage”. En el artículo 4º de la mencionada resolución se indica que el Triage tiene como fin

* Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, identificando a aquellos que requieren atención inmediata
* Seleccionar y clasificar los pacientes para su atención según su prioridad clínica y los recursos disponibles en la institución

* Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden a los servicios de urgencia
* Brindas una comunciaicón inicial con información completa que lelve al paciente y a su familia a entender en qué consiste su clasificación de Triage, los tiempos de atención o de espera que se proponen y así disminuir su ansiedad.

A renglón seguido, el artículo 5º de la citada Resolución explica cada una de las categorías del Triage, las cuales son 5, en los siguientes términos:

* Triage I: Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobra de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, perdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.
* Triage II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte o incrementar el riesgo para la perdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo, de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considera como un criterio dentro de esta categoría.
* Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesita un examen complementario o un tratamiento rápido, daod que se encuentran estableces desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa
* **Triage IV: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.**
* Triage V: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general del paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

Descendiendo al caso concreto, tal como se observa en la historia clínica anotación del día 18 de febrero de 2020 a las 20:05 horas, se señaló que la paciente Melissa Charry Aguirre llegó por sus propios medios, acusando como causa externa de consulta **ENFERMEDAD GENERAL**, y señalando como motivo de ingreso “paciente con cuadro de evolución de una semana de diarre dolor abdominal”. Se tomaron los signos vitales de Melissa Charry Aguirre, los cuales salieron con un parte de normalidad, por tanto, contrario a lo señalado por el apoderado de la parte demandante, la clasificación de la demandante con Triage IV en aquella ocasión no fue equivocada, en tanto que, la condición de la demandante no representaba un riesgo vital ni implicaba la necesidad de maniobras de reanimación, no daba dignos de un rápido deterioro que pudiere llevar a la muerte de la víctima o a la perdida de un miembro u órgano, y no requería de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias.

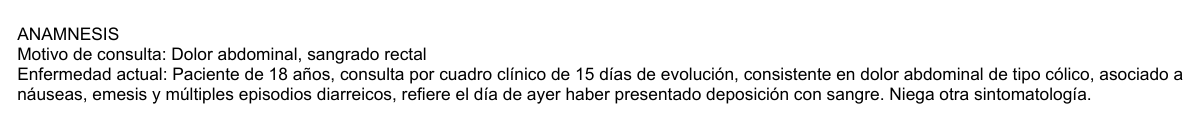
Conforme a la norma técnica, fue adecuada la valoración de Triage realizada a la demandante en la fecha señalada, en tanto su condición no comprometía su estado general ni representaba un riesgo evidente para su vida o de pérdida de un miembro u órgano.

.

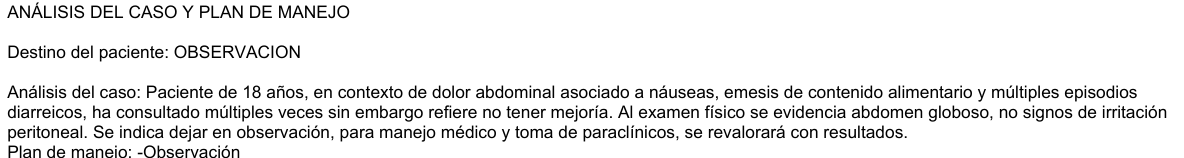
**FRENTE AL HECHO 6:** No es cierto, y se explica; a la Melissa Charry Aguirre se le prestó atención por el servicio de urgencia el día 20 de febrero de 2020 a las 17:39 horas, allí se señaló como enfermedad actual “Dolor abdominal”., y se le tomaron los signos vitales, los cuales estaban en un nivel normal, y siguiendo la norma técnica antes referenciada, es decir, Resolución NO. 00005596 del 24 de diciembre de 2015, se clasificó a la demandante en un Triage III. Es decir, en ningún momento se le negó la atención a Melissa Charry Aguirre.

**FRENTE AL HECHO 7:** A mi representada en calidad de centro hospitalario no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que, según lo referido en este hecho, las atenciones a las cuales alude la parte demandante fueron prestadas en otro centro médico, y por tanto las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios.

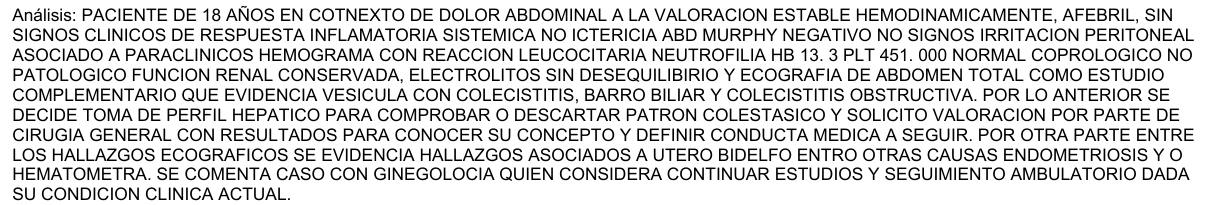
**FRENTE AL HECHO 8:** Es cierto. Sin embargo, se debe aclarar que en la Historia Clínica se indica que las deposiciones con sangre habían empezado el día anterior, es decir, el día 20 de febrero de 2020, y que la paciente Melissa Charry Aguirre negaba otros síntomas.



Así mismo, la historia clínica da cuenta de que a la paciente se le ordenó dejarla en observación para manejo médico, y la toma de exámenes paraclínicos, a fin de hacer una revaloración una vez se tuviera el resultado de estos:

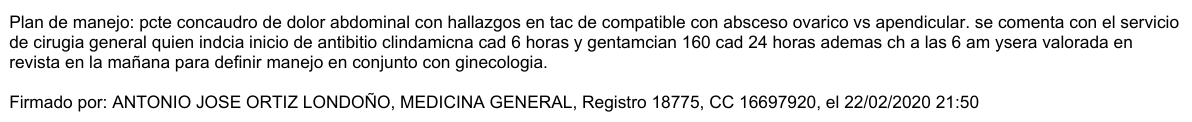


**FRENTE AL HECHO 9:** No es cierto, y se explica. En la anotación *“análisis del caso y plan de manejo”* puesta en la historia clínica el día 22 de febrero de 2020 a las 11:00 horas, se evidencia que, una vez puesto el caso en conocimiento del área de ginecología por parte del especialista se consideró continuar con estudios y seguimiento ambulatorio. Además, en la historia clínica también se explica que, se decidió realizar una toma de perfil hepático para comprobar o descatar patrón colestásico, y así mismo se solicitó la valoración con el área de cirugía general con resultados para conocer su concepto y definir la conducta médica a seguir.

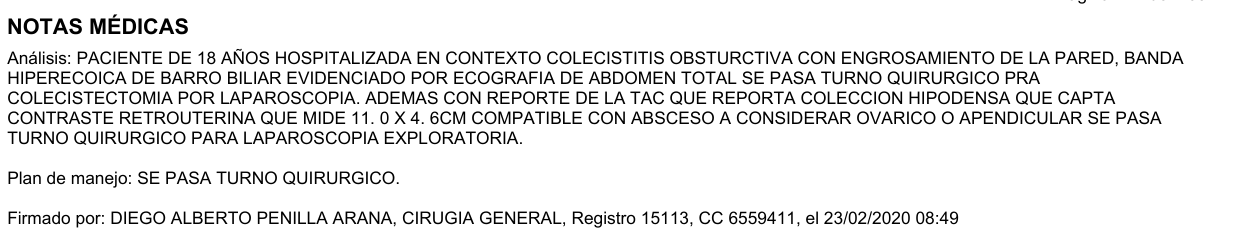


Pero, además, según anotación de la historia clínica dejada el 22 de febrero de 2020 a las 11:09, los hallazgos de la ecografía de abdomen total **PODÍAN relacionarse a útero** bidelfo**.** Aunado a lo anterior, omite de los hechos de la demanda la parte actora que, conforme anotación realizada por el especialista de medicina general el 22 de febrero de 2020 a las 14:27 horas, se solicitó un TAC de abdomen contrastado y fosfatasa alcalina de control, esto con el fin de localizar el dolor, pues se sospechaba que este podía ser de origen ginecológico.

Es así como ,el 22 de febrero de 2020 en anotación dejada en la historia clínica a las 21:50 horas, se indicó *“Plan de manejo: pcte con cuadro de dolor abdominal con hallazgos en tac de compatible con absceso ovarico vs aprendicular, se comenta con el servicio de cirugía general quien dinca inicio de antibiótico clindamicina cada 6 horas y gentamcian 160 cada 24 horas además ch a las 6 am y será valorada en revista en la mañana para definir manejo en conjunto con ginecología”.*

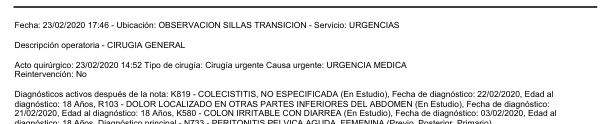
**

Fue de esta manera como el día 23 de febrero de 2020, en horas de la mañana, se dejó la siguiente nota en la historia clínica *“Análisis: paciente de 18 año hospitalizada en contexto de colecistitis obstructiva con engrosamiento de la pared, banda hiperecoica de barro biliar evidenciado por ecografía de abdomen total se pasa turno quirúrgico* ***para colecistectomía por laparoscopia,*** *además con reporte de la TAC que reporte colección hipodensa que capta contraste retrouterina que mide 11.0 x4.6 CM compatible con absceso a considerar ováricos o apendicular se pasa turno quirúrgico para LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA”.*

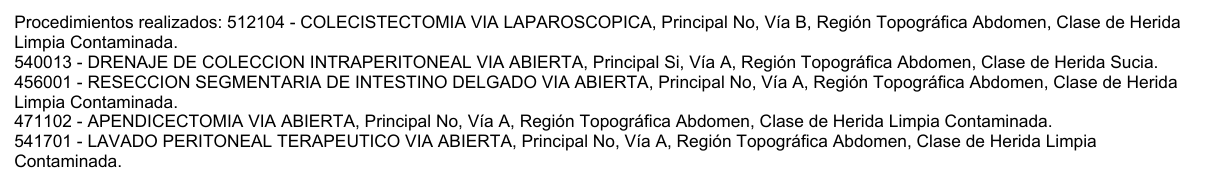
**

Lo anterior quiere decir, de su narración de los hechos, la parte demandante omitió por completo hacer referencia a la colecistectomía por laparoscopia, y se concentró únicamente en la laparoscopia exploratoria.

**FRENTE AL HECHO 10:** No es cierto como está narrado este hecho, y se explica; el procedimiento inicial no era únicamente una Laparoscopia exploratoria, sino que, tal y como se señaló en respuesta al hecho anterior, también se trataba de una colecistectomía por laparoscopia La colecistectomía es un procedimiento que se realiza para tratar los cálculos biliares y las complicaciones que estos causan[[1]](#footnote-1), dentro de las cuales se encuentra la colecistitis que fue diagnosticada a Melissa Charry Aguirre

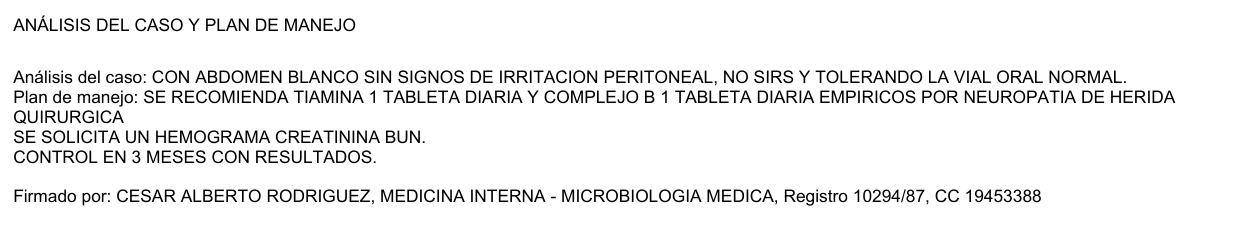


Lo anterior permite inferir razonablemente que la paciente Melissa Charry Aguirre recibió el tratamiento adecuado y pertinente de acuerdo con el diagnóstico que tenía. De ello da cuenta la misma historia clínica, la cual, en el apartado de “procedimientos realizados”, señala claramente *“Colecistectomía vía laparoscópica”.*

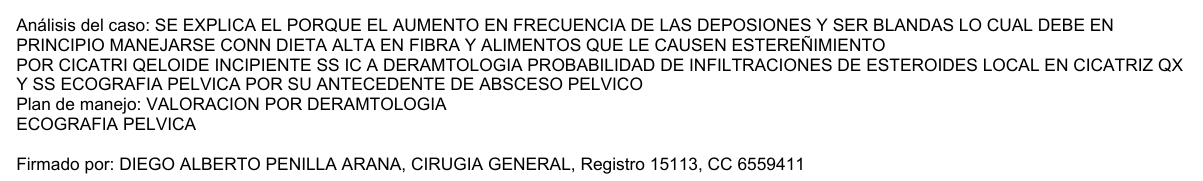


En otras palabras, a la señora Melissa Charry Aguirre se le practicó el procedimiento sobre el cual inicialmente se pasó el turno quirúrgico en la historia clínica, esto es, la colecistectomía por laparoscopia.

**FRENTE AL HECHO 11:** Es cierto. Sin embargo, se debe aclarar que conforme lo que se observa en la historia clínica de la demandante Melissa Charry Aguirre, y es que esta siguió recibiendo atención en la Clínica Nuestra Señora de los remedios para recibir los respectivos controles posoperatorios. Tal es el caso de cita de valoración que tuvo el día 19 de marzo de 2020 con médico especialista en medicina interna, quien indicó que tenía abdomen blanco sin signo de irritación peritoneal, además de indicar que la demandante se encontraba en buenas condiciones generales y con una buena evolución de la herida quirúrgica.



La paciente Melissa Charry Aguirre acudió nuevamente acita de control el día 06 de julio de 2020, en la cual especialista en cirugía evidenció que la hoy demandante presentaba una buena evolución del postoperatorio y recomendó manejo ambulatorio con ecografía pélvica ginecológica transabdominal por sus antecedentes de absceso pélvico, y valoración por dermatología por presencia de cicatriz quirúrgica.



Lo anterior quiere decir entonces que, pese a que fue dada de alta el día 06 de marzo de 2020, la demandante Melissa Charry Aguirre recibió acompañamiento del personal asistencial de la Clínica Nuestro Señora de los Remedios durante el proceso posoperativo, con el fin de cerciorarse de que tuviera una correcta y efectiva recuperación

**FRENTE AL HECHO 12:** A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas y por propias de la esfera interna y subjetiva de la parte demandante, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del C.G.P. No obstante, lo anterior, me opongo a la manifestación de la parte demandante hecha en el sentido de indicar que el síndrome de intestino corto y síndrome malabsortivo que sufre la demandante Melissa Charry Aguirre, tiene como antecedente el procedimiento quirúrgico por peritonitis, apendicetomía, colecistectomía, resección de intestino delgado, pues de ello no existe ninguna prueba o corroboración en el plenario más que los dichos de la parte demandante.

**FRENTE AL HECHO 13:** No es un hecho, se trata de una afirmación temeraria realizada por la parte demandante, la cual carece de todo fundamento fáctico y jurídico, pues se acusa una atención inadecuada a la demandante, sin embargo, de ello no se aporta ninguna prueba ni obra ningún soporte en el plenario.

**FRENTE AL HECHO 14:** No es un hecho, es una afirmación temeraria, que carece de todo soporte técnico, fáctico o jurídico, la parte demandante no aporta al proceso medios de conocimiento que den sustenten sus dichos.

**FRENTE AL HECHO 15:** No es un hecho, son una serie de acusaciones infundadas de la parte demandante, quien aduce que la prestación del servicio médico a la señora Melissa Charry Aguirre estuvo inmerso en una mala praxis, que constituyó una perdida o falta de oportunidad, que hubo negligencia y desconocimiento de los protocolos o reglas establecidas. No obstante, la parte demandante no elabora o explica cuales fueron esos protocolos o reglas que supuestamente se desconocieron, o cual sería la negligencia en la prestación del servicio.

Además, llama la atención que en este hecho se haga referencia a una supuesta sintomatología ginecológica, a la cual nunca hizo referencia Melissa Charry Aguirre en las diferentes oportunidades en que fue atendida en la Clínica Nuestra Señora de Los Remedios, pues esta siempre acuso un fuerte dolor abdominal, y recibió el tratamiento acorde a ello.

**FRENTE AL HECHO 16:** No es un hecho, es una afirmación subjetiva, carente de todo fundamento fáctico y/o jurídico, y frente a la cual existe una orfandad probatoria notoria.

**FRENTE AL HECHO 17:** A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas y por propias de la esfera interna y subjetiva de la parte demandante, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del C.G.P. Sin embargo, me opongo a las manifestaciones temerarias hechas por la parte demandante respecto a una inadecuada prestación del servicio de salud, la cual no está acreditada.

**FRENTE AL HECHO 18:** A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas y por propias de la esfera interna y subjetiva de la parte demandante, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del C.G.P. Sin embargo, me opongo a las manifestaciones temerarias hechas por la parte demandante respecto a una inadecuada prestación del servicio de salud, la cual no está acreditada.

# FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

**FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA** ME OPONGOa esta pretensión por carecer ella de fundamento fáctico y jurídico; en el presente asunto la parte demandante no ha probado ni acreditado los elementos axiológicos y estructurales de la Responsabilidad Civil por la actividad profesional médica que alega. Lo anterior por cuanto no se observa que con la demanda se haya allegado al proceso algún elemento de conocimiento que acredite la mala prestación del servicio de salud por parte de la IPS CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS para con la demandante Melissa Charry Aguirre, así como tampoco se demuestra la falta de oportunidad, negligencia y desconocimiento de los protocolos y reglas establecidas: Como fundamento de esto debe indicarse que (i). No existen pruebas en el plenario que demuestren una falla médica; (ii) la historia clínica de Melissa Charry Aguirre demuestra que esta recibió atención oportuna; (iii) así mismo, se emplearon los medios diagnósticos pertinentes para desentrañar las patologías que la aquejaron cada vez que se acercó al centro médico, y se puso en marcha el plan de acción pertinente, en este caso el procedimiento quirúrgico adecuado; (iv) las complicaciones presentadas a día de hoy por Melissa Charry Aguirre, en forma del síndrome de intestino corto y malabsorción,, son la materialización de un riesgo inherente a la cirugía que le fue practicada el día 23 de febrero de 2020, el cual fue aceptado previamente por la paciente; ante este escenario, no es procedente el declarar a mi mandante CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS., civilmente responsable pues no existen los elementos que estructuran dicho instituto jurídico.

Contrario a ello, los medios de conocimiento con los que, si se cuenta en el proceso, entre ellos las pruebas documentales que con el presente escrito se anexan, demuestran que la atención médica prestada por los profesionales de la salud que estaban a ordenes de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, fue prestada a la paciente Melissa Charry Aguirre, de manera oportuna e idónea, y observó todos los preceptos que la lex artis indicaba para un caso y un diagnóstico como los presentados por la demandante.

De manera que en este caso no se estructuran ni configuran los elementos constitutivos de la responsabilidad civil médica deprecada, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño, y la imprescindible relación de causalidad entre el hecho y el daño, y en esa medida resulta totalmente inviable la prosperidad de lo pretendido. En efecto, las consignas de la Historia Clínica que militan en el plenario validan que la atención de salud que proporcionó la Clínica se ajustó a los protocolos que rigen la *lex artis;* así mimo queda demostrado con dicho documento que desde su primera visita al centro médico, Melissa Charry Aguirre recibió la atención correspondiente, de manera idónea, oportuna y con estricta observancia y acatamiento de todos los lineamientos técnicos y científicos aplicables al caso.

Adicional a lo anterior, debe señalarse que la parte demandante no allegó al plenario ningún medio de convicción que fehacientemente acredite que, en el evento de que la Clínica hubiese actuado de forma diferente a la evidenciada en la Historia Clínica, se hubiera obtenido un resultado más favorable. Dentro de los medios de conocimiento allegados al plenario por la parte demandante, no se encuentra ninguno que dé cuenta o demuestre que haya habido una inadecuada, indebida o negligente atención médica de parte del personal de la Clínica a la demandante. Por lo que la parte demandante se encuentra sin medios de convicción que permitan determinar que de no haberse presentado las presuntas omisiones que alega, se hubiese logrado un resultado distinto o más favorable para la paciente.

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 estén a 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 Nuestra Señora de los Remedios lo hizo ajustándose 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 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*** *(…)”[[2]](#footnote-2)* 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 Nuestra Señora de los Remedios., el único escenario posible es desestimar esta pretensión y absolver de cualquier responsabilidad a mi representada.

**FRENTE A LAS PRETENSIONES “SEGUNDA” y “TERCERA”** ME OPONGOa estas pretensionespor cuanto la parte demandante, tal y como se señaló líneas atrás, no ha acreditado en el asunto de la referencia los elementos constitutivos de la Responsabilidad Civil médica que se reprocha a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios., y al personal médico que atendió a la hoy demandante Melissa Charry Aguirre, luego entonces, no es procedente que se emita condena alguna en contra de mi representada. En igual sentido y frente a las cosas, agencias en derecho y demás gastos del proceso, debe tenerse en cuenta que al tenor del artículo 365 del C.G.P., la condena en costas procede siempre y cuando la parte sea vencida en el proceso, y si, como se ha dicho la parte demandante no ha acreditado en el presente asunto los elementos estructurales de la Responsabilidad Profesional Médica que depreca, de sana lógica se entiende la imposibilidad de que mi representada sea vencida en juicio, y consecuencia de ello tampoco podrá ser condena en costas.

**FRENTE AL ACÁPITE “ESTIMACIÓN DE PERJUICIOS”:** ahora bien, como quiera que la parte demandante destinó un acápite en separos de las pretensiones para realizar la estimación de los perjuicios cuya indemnización espera obtener en el presente asunto, la suscrita apoderada se permite pronunciarse frente a los mismos en los siguientes términos:

* **Oposición frente a los “perjuicios materiales o patrimoniales”.**

Me opongo a la estimación de perjuicios que por este concepto realiza la parte demandante, puesto que, en el presente asunto la parte demandante ni siquiera expresa de manera clara y concreto los perjuicios que reclama y se explica; la tipología del daño material en nuestro ordenamiento, a diferencia de lo que ocurre con los perjuicios extrapatrimoniales, es legal, es decir, tiene su origen en normas que se encuentran en el código civil.

Así las cosas, obsérvese que el artículo 1613 del Código Civil indica que la indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y el lucro cesante, a renglón seguido, el artículo 1614 del Código Civil define ambos conceptos. Del daño emergente dice que es una pérdida, y el lucro cesante por su lado hace referencia a la ganancia o provecho que deja de reportarse como consecuencia del hecho dañoso.

Ahora bien, en el libelo de la demanda, hace referencia el actor a un presunto “lucro cesante futuro” cuando de la lectura de su estimación, a lo que realmente está aludiendo es a un daño emergente futuro, pues hace referencia a los suplementos dietarios o nutricionales que la señora Melissa Charry Aguirre se vería en la obligación de adquirir para tratar el síndrome de intestino corto y mal absorción.

Lo primero es indicar, que de ninguna de las pruebas documentales que obran en el plenario se puedes afirmar o tan siquiera afirmar razonablemente, que, tal y como lo afirma la demanda, Melissa Charry Aguirre necesitara de estos suplementos dietarios hasta completar su expectativa de vida; esto, por cuanto el síndrome de intestino corto y mal absorción es una patología médica que ofrece diferentes opciones de tratamiento.

Luego entonces, sin importar la denominación que se le dé, bien de daño emergente o bien de lucro cesante, ante el carácter meramente hipotético de las pretensiones de la demanda por concepto de perjuicios materiales, estás están llamadas a no prosperar.

* **Oposición frente al DAÑO MORAL**

En lo que atañe a los **perjuicios morales**, los cuales se estimaron por la suma de **200 SMMLV** para la señora Melissa Charry Aguirre, y 100 SMLMV para cada uno de sus padres, es decir, para Luz Mélida Aguirre Echeverry y el señor Orlay Charry Castiblanco, manifiesto que me opongo a su reconocimiento, puesto que, en primer lugar, se itera, no hay elementos de convicción que nos lleven a considerar siquiera indiciariamente probada la responsabilidad civil que se exige en contra de los demandados.

Aunado a lo anterior, me opongo a la exorbítate y desproporcionada tasación de estos perjuicios que realizó la parte demandante. Frente a este particular, téngase en cuenta que La H. Corte Suprema de Justicia expone que, para acceder al pago del perjuicio moral, este debe tasarse teniendo en cuenta: *“(…) la incidencia del daño “en la esfera particular de la persona”; con la afectación que le causó en “su comportamiento” y “sus sentimientos”; con la generación de “aflicción, soledad, (…) abandono e incluso (…) repudio familiar o social”; y con “las circunstancias especiales que rodearon este proceso (…)”*[[3]](#footnote-3)

En efecto, el reconocimiento por concepto de perjuicios morales tiene como finalidad otorgar a la víctima una satisfacción íntima que borre y compense la angustia y el dolor sufrido por un hecho dañoso. No obstante, la suma por éste perjuicio es determinada única y exclusivamente por el Juez en la sentencia, con base en lo establecido jurisprudencialmente y según las pruebas aportadas al proceso; para ello, la parte demandante en primer lugar deberá acreditar los elementos constitutivos de la responsabilidad civil y, como consecuencia, existirá eventualmente el pago o indemnización por el daño y los perjuicios que se prueben; en caso de reconocerse dicho concepto, deberá ajustarse a los límites fijados por la H. Corte Suprema de Justicia, a través de la cual hay senda jurisprudencia en torno a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios inmateriales.

Además, los montos solicitados por el extremo demandante exceden cuantitativamente los baremos monetarios que la jurisprudencia del organismo de cierre de la jurisdicción ordinaria en su ramo civil quien contempla una suma de hasta veinte millones de pesos $20.000.000 para este tipo de casos, como a continuación se observa:

*“(…) como se puede observar, la línea jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia en lo atinente a la cuantificación de los perjuicios de orden moral, ha mantenido un rango entre los siete y veinte millones de pesos, atendiendo a la intensidad del daño moral y a la prueba del mismo; razón por la que ésta Sala acogiendo el criterio adoptado por nuestra máxima corporación* ***y a que la parte activa de la Litis no arrimó medio probatorio que acreditara, la intensidad del daño moral*** *sufrido por cada uno de los demandantes, estima los perjuicios morales ocasionados a los hijos y madre de Dora Alicia Gallardo Calvo, en la suma equivalente a 16 salarios mínimos mensuales legales vigentes, que a la fecha de la presente providencia equivalen a la suma de $10.309.600; el valor de los perjuicios morales para Alirio Astaiza, se tasan en la suma equivalente a 11 salarios mínimos legales mensuales vigentes que a la fecha de la presente providencia equivalen a $7.087.850.” (Subrayas fuera del texto) CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - SALA DE CASACIÓN CIVIL – M.P. FERNANDO GIRALDO GUTIÉRREZ - STC11368-2015 - Radicación n.° 11001-02-03-000-2015-01834-00 - del veintisiete (27) de agosto de dos mil quince (2015) (…)”* Sublínea y negrita por fuera del texto original.

Los elevados montos solicitados por concepto de “daños morales” en la demanda en favor de Melissa Charry Aguirre, Luz Mélida Aguirre Echeverry y el señor Orlay Charry Castiblanco, no tienen justificación probatoria alguna, más allá de la presunta falla en la prestación del servicio médico que alega la parte demandante, factor frente al cual ya se ha señalado existe una notoria orfandad probatoria-

En efecto, las pretensiones planteadas en el líbelo de la demanda desbordan el límite establecido en la Sentencia SC13925-2016 de radicación Nº 05001-31-03-003-2005-00174-01 de la Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justica con ponencia del Dr. Ariel Salazar Ramírez, que contempla como tope máximo la suma de $60.000.000 en aquellos casos de fallecimiento de la víctima directa para familiares en el primer grado de consanguinidad descendiente y ascendiente o inclusive para cuando se trata de invalidez, desmembramiento o paraplejia; escenarios que evidentemente no se asemejan a lo que presuntamente habría ocurrido en este caso, puesto que se trata de una lesión que valorada objetivamente, no está acreditado en primer lugar que haya tenido su origen en la atención médica que se prestó a Melissa Charry Aguirre en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios entre los meses de febrero y junio del año 2020, y en segundo lugar, tampoco está acreditado que sea tan la gravedad del daño como para ameritar el igualar o hasta superar los topes que ha establecido el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria para todos los casos de Responsabilidad que se ventilen ante esta.

A manera de síntesis, esta togada se opone a las pretensiones enervadas pro la parte demandante a título de “perjuicios morales” en tanto que, prima facie, no están acreditados los elementos estructurales de la responsabilidad civil deprecada y, consecuencia lógica de ello, no podría reconocerse ninguna indemnización por ningún concepto en favor de la parte demandante, pero además, en el eventual y remoto evento de que fuere procedente indemnización, los montos en los cuales fue tazada por la parte accionante de manera exorbitante, y desbordando los topes que para esta categoría de daños inmateriales se han establecido en la jurisdicción ordinaria.

* **Oposición frente al los “Daños fisiológicos”.**

Me opongo a esta pretensión en tanto que, en primera medida y como ya se ha venido manifestando consistentemente en el presente pronunciamiento, en el presente asunto no están acreditado los elementos sine qua non de la responsabilidad civil deprecada, en especial el nexo causal entre la atención médica prestada a Melissa Charry Aguirre y las afecciones de salud que se afirma padece a día de hoy, sin perjuicio de ello, y frente a este perjuicio en concreto; en primer lugar, no se corresponde con las categorías de daños extrapatrimoniales que se acostumbra reconocer en la jurisdicción ordinaria, de otro lado, la estimación realizada por la parte demandante es a todas luces exorbitante y desproporcionada, y super ampliamente los topes de reconocimiento que frente a esta clase de perjuicios ha reconocido la Corte Suprema de Justicia.

Las tipologías del daño inmateriales reconocida en nuestro ordenamiento jurídico, y más precisamente en la jurisdicción ordinaria son tres, a saber; (i) daño moral; (ii) daño a la vida de relación, y (iii) daños a bienes constitucionalmente protegidos; si bien es cierto en algún momento la jurisprudencia del Consejo de Estado, que es donde se originó, trató el hoy como conocido como daño a la vida de relación también como daño fisiológicos, esto se trata de jurisprudencia que ya ha sido abandonada y/o actualizada.

Ahora bien, y si en gracia de discusión, se optara por adoptar la postura en este asunto de que el daño fisiológico solicitado en la demanda, es el mismo daño a la vida en relación, no es procedente su reconocimiento en el presente asunto pues, en conjunto con la orfandad probatoria frente a los elementos que estructuran la responsabilidad de la que se deriva el debito indemnizatorio, la parte demandante tampoco ha acreditado la existencia de este perjuicio en particular.

En ese orden de ideas, queda planteada la oposición de la suscrita frente al petitum por concepto de “daños fisiológicos”

# OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

En los términos del artículo 206 del C.G.P., me permito formular objeción al juramento estimatorio formulado por la parte demandante, en el cual estima este las pretensiones de la demanda en 100 SMLMV por perjuicio patrimonial. Esto, en tanto al carácter meramente hipotético de los allí consignado y se explica; sea lo primero indicar que, no hay prueba en el plenario de que la señora Melissa Charry Aguirre necesite o vaya a necesitar consumir suplementos dietarios por el resto de su vida, esto, teniendo en cuenta que, el síndrome de intestino corto y mal absorción es una patología que ofrece diferentes opciones de tratamiento.

Ahora bien, atendiendo a la formula médica que se observa en el acápite del juramento estimatorio y el acta de junta de profesionales de la salud MIPRES NO PBSUPC, se puede confirmar esta objeción planteada, pues allí en el cuadro de duración del tratamiento se indica 90 días; es decir, estos suplementos dietarios son temporal, y no una medida definitiva.

Además, una consulta en otras fuentes distintas a las consultadas por la parte demandante, como por ejemplo, el sitio en internet del fabricante del suplemento dietario al que se hace referencia, permite observar un precio menor:



Por lo anterior, el juramento estimatorio de la parte demandante es errado en tanto que: (i) se basa en situaciones hipotéticas no comprobadas, a saber, el tiempo durante el cual la señora Melissa Charry Aguirre consumiría suplemento dietarios como el citado “Ensure Clinical Liquido 220 Ml”; (ii) el precio de estos suplementos dietarios está sujeto a variaciones y cambios.

En estos términos queda expuesta la objeción al juramento estimatorio.

# EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

# A. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

## LA CONDUCTA DESPLEGADA POR LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS. Y POR LOS FUNCIONARIOS DE SALUD QUE INTERVINIERON Y ATENDIERON LA SITUACIÓN MÉDICA Y LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE MELISSA CHARRY AGUIRRE, FUE DILIGENTE, IDÓNEA Y OPORTUNA.

Como primera y principal excepción frente a la acción de responsabilidad civil promovida por Melissa Charry Aguirre, Luz Mélida Aguirre Echeverry y Orlay Charry Castiblanco debe advertirse al Despacho que toda la atención médica brindada a Melissa Charry Aguirre en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, estuvo revestida de total diligencia y cuidado, en donde se intervino a la paciente bajo los criterios valorativos de los profesionales de la medicina adscritos al centro asistencial, sin que le sea dable a la parte actora hacer un juicio de valor sin los fundamentos técnicos indispensables para refutar la técnica o las atenciones médico asistenciales promovidas, partiendo de supuestos que no evidencian una conducta culposa. A todas luces, (i) las atenciones médicas brindadas a la señora Melissa Charry Aguirre en cada oportunidad en que se acercó a la Clínica fueron idóneas y oportunas, y en ningún momento se le negó la prestación del servicio (ii) los procedimientos quirúrgicos a los que fue sometida la demandante fueron los acordes conforme a la sintomatología, los medios diagnósticos y en general el estado de salud de la accionante (iii) a la señora Melissa Charry Aguirre se le prestó el acompañamiento pertinente en el proceso postoperatorio y, (iv) en el plenario no existe ningún elemento de juicio que permita inferir o afirmar que si el personal médico de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios hubiere desplegado una conducta distinta, se hubiera obtenido un resultado más provecho para la demandante.

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 culposo, 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 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*”.[[4]](#footnote-4) - (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”.[[5]](#footnote-5)* - (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 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****”.[[6]](#footnote-6)*

Previo al análisis que se realizará respecto de la diligencia de los profesionales de la salud, 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 por fuera de texto).

Siguiendo el mismo hilo conductor, debe decirse que 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 imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa (…)”[[7]](#footnote-7)*

Además, en tratándose de la responsabilidad civil derivada de la actividad médica profesional, téngase en cuenta que la H. Corte ha indicado que, cuando el personal de salud 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 Suprema de Justicia:

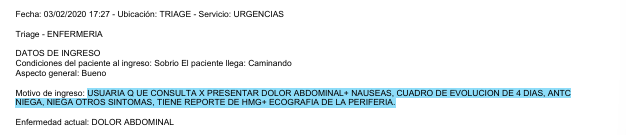
*“(…)* ***La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la 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*** *(…)”[[8]](#footnote-8)* Negrita por fuera del texto original.

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. 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)*** El daño, ***(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 brindada a Melissa Charry Aguirre estuvo sujeta a los más altos estándares médicos. Dicho lo anterior, debe advertirse desde ya que, al extremo pasivo de la litis, en donde se encuentra mi representada no le es atribuible responsabilidad médica, ni de ningún tipo en este caso concreto.

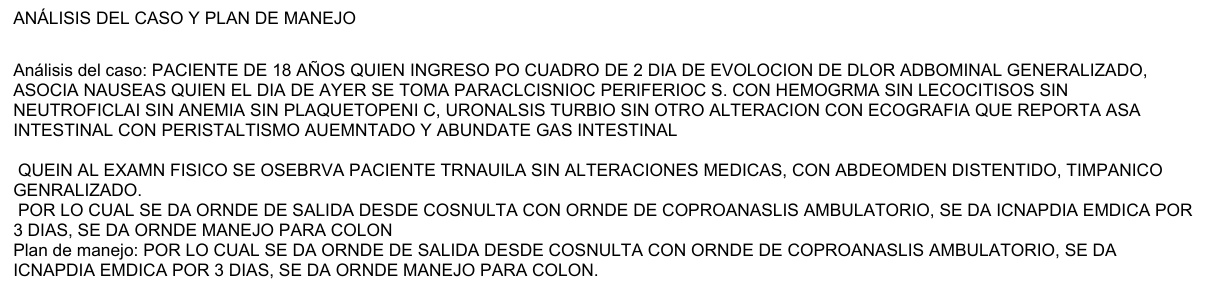
Descendiendo al caso concreto de conformidad con el acervo probatorio que obra dentro del proceso, es posible determinar que no se cuenta con medio de prueba alguno que sustente, soporte y/o acredite culpa del cuerpo médico de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, toda vez que no existe prueba alguna que permita imputar y adjudicar responsabilidad a ninguno de los funcionarios de salud de la Clínica, y, por consiguiente, tampoco a la Clínica, porque la premisa principal sobre la que gravita el reproche de conducta y sobre el que se desarrolla el concepto de la violación puede contradecirse solamente con revisar la historia clínica.

En *primer lugar,* se resalta que, no está acreditado que haya existido por parte del personal médico y asistencial de la clínica una indebida atención, atención inoportuna o negación del servicio a la señora Melissa Charry Aguirre en sus visitas al centro médico los días 03, 18 y 20 de febrero de 2020, por el contrario, la historia clínica de la demandante pone en evidencia que en todo momento se le prestó la atención médico asistencial requerida, siempre de manera concordantes con la sintomatología que la misma demandante acusaba tener.

Caso concreto, el día 03 de febrero de 2020, la joven Melissa Charry Aguirre se acercó al servicio de urgencia de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, allí fue atendida primariamente por personal del área de enfermería, a quién la demandante manifestó tener una sintomatología consistente en dolor abdominal y nauseas, negando tener otros síntomas (como, por ejemplo, síntomas ginecológicos como los que se aducen en la demanda).



Acto seguido, la demandante fue atendida y valorada por medicina general, en donde se analizaron los paraclínicos que se había tomado, no encontrado en ellos nada irregular, se le da salida, con una orden de coproanalisis ambulatorio, y orden de manejo por especialidad de colón. Es decir, por un lado, se oriento a la demandante a la especialidad adecuada, y por el otro, se le trasladó la carga de practicarse un medio diagnóstico que sirviera de apoyo para los galenos para determinar mejor la patología de la demandante.



Posteriormente, el día 18 de febrero Melissa Charry Aguirre se acercó nuevamente al servicio de urgencia, y recibió una calificación como Triage IV, esto, de acuerdo con la norma técnica vigente para ese momento, es decir, la Resolución No. 00005596 del 24 de diciembre de 2015, mediante la cual el Ministerio de Salud y protección social definió los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias “Triage”. En el artículo 4º de la mencionada resolución se indica que el Triage tiene como fin

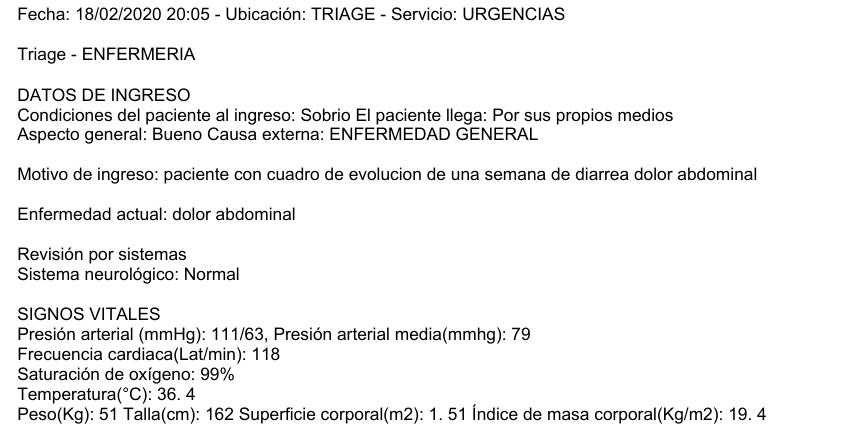
* Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, identificando a aquellos que requieren atención inmediata
* Seleccionar y clasificar los pacientes para su atención según su prioridad clínica y los recursos disponibles en la institución

* Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden a los servicios de urgencia
* Brindas una comunicación inicial con información completa que lleve al paciente y a su familia a entender en qué consiste su clasificación de Triage, los tiempos de atención o de espera que se proponen y así disminuir su ansiedad.

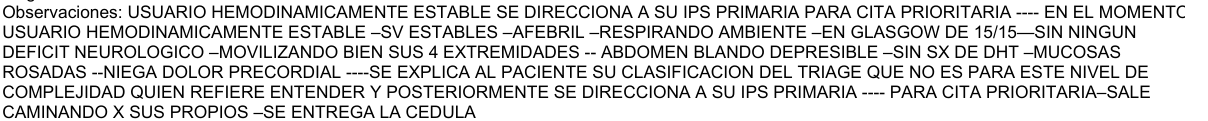
A renglón seguido, el artículo 5º de la citada Resolución explica cada una de las categorías del Triage, las cuales son 5, en los siguientes términos:

* Triage I: Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobra de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, perdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.
* Triage II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte o incrementar el riesgo para la perdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo, de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considera como un criterio dentro de esta categoría.
* Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesita un examen complementario o un tratamiento rápido, daod que se encuentran estableces desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa
* **Triage IV: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.**
* Triage V: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general del paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

Para el caso concreto, puede observarse que, de acuerdo con la historia clínica y atendiendo a los síntomas que acusaba tener la demandante en la mencionada calenda, esto es, diarrea con dolor abdominal, el Triage fue acertado, en tanto que, las condiciones en que se encontraba Melissa Charry Aguirre no competían su estado general ni representaban un riesgo evidente para su vida o para la pérdida de un miembro u órgano.

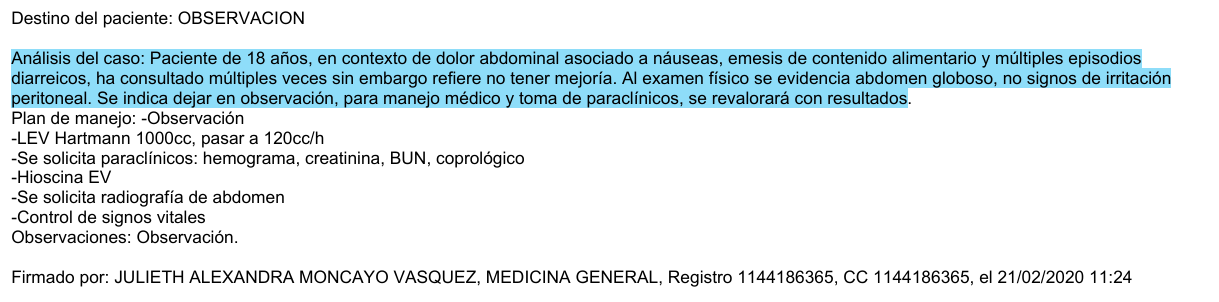


Esto, si se tiene en cuenta que, según constan la historia clínica, la paciente se encontraba hemodinamicamente estable, y sus signos vitales se encontraban en parámetros normales, que su abdomen era depresible, que se podía movilizar con normalidad y por sus propios medios, y que no presentaba ningún déficit de carácter neurológico.



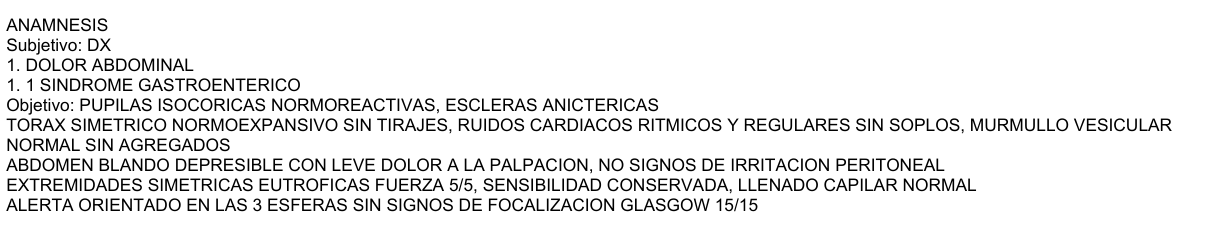
De otro lado, el día 20 de febrero de 2020, Melissa Charry Aguirre se acercó nuevamente al servicio de urgencia de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, acusando un dolor abdominal motivo por el cual recibió un Triage 3, y presentaba signos vitales estables, y un color de la piel normal.H Hasta aquí, la historia clínica de la demandan indica que en ningún momento se presentó una omisión o negación de la prestación del servicio en salud a la demandante que pudiere implicar una pérdida de oportunidad, y que, contrario a ello, se le prestó la atención y fue valorada médicamente de conformidad con los protocolos y manuales existentes, y en coherencia con sus síntomas.

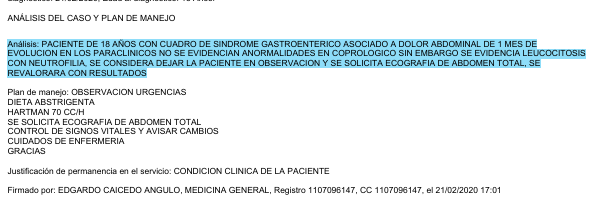
Ahora bien, el día 21 de febrero de 2020, Melissa Charry Aguirre ingresa nuevamente al servicio de urgencias de la Clínica Nuestra Señora de los remedios, esta vez direccionada por la IPS primaria, IPS AMISALUD por rectorragia dolor abdominal y deshidratación. En esta ocasión la paciente si refirió haber presentado deposiciones con la presencia de sangre, motivo por el cual fue dejada en observación para manejo médico y la respectiva toma de paraclínicos, y sería reevaluada con los resultados de estos.



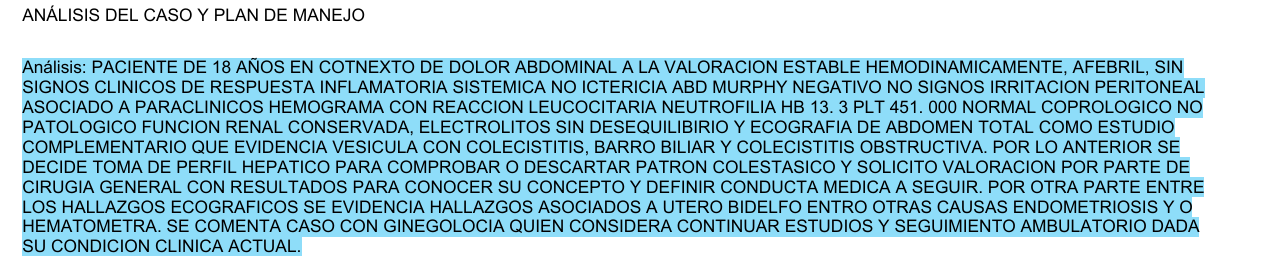
De entre los medios diagnósticos ordenados a la demandante se destacan el Hemograma IV, coprológico, y la radiografía de abdomen simple con proyecciones adicionales (serie de abdomen agudo).

Posteriormente, ese mismo 21 de febrero de 2020, sobre las 16:56 horas se dejó una anotación en la historia clínica de la demandante donde se destaca que, el abdomen presentaba un color blanco, era depresible y conllevaba un leve dolor a la palpación, **sin signos de irritación peritoneal.** Así mismo, se tuvieron los primero resultados de los exámenes paraclínicos, se indico que no se evidenciaba anormalidad en la muestra coprológica, sin embargo como se evidenciaba leucocitosis con neutrofilia, se ordenó una ecografía de abdomen total.

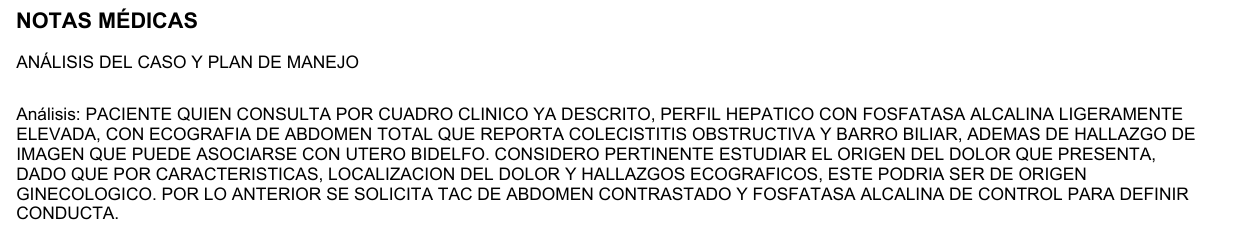




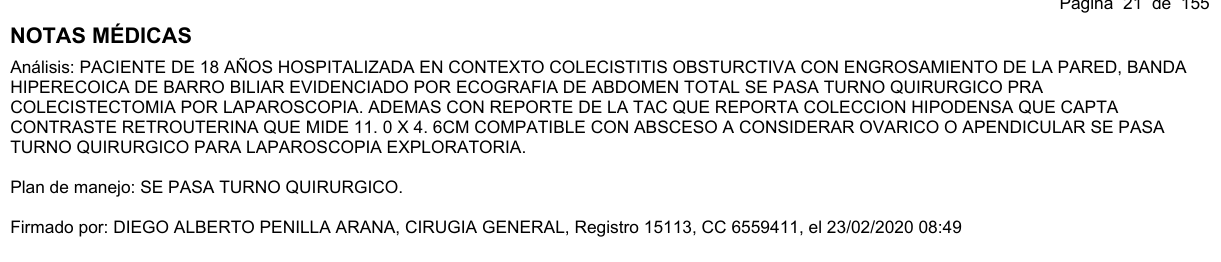
Una vez tomado este medio diagnóstico, a saber, la ecografía de abdomen total, Melissa Charry Aguirre fue reevalauda, puesto que este último examen paraclínico permitió evidencia vesícula con colecistitis, barro biliar y colecistitis obstructiva,, por lo anterior se determinó que el pago a seguir era la toma de perfil hepático para comprobar o descartar patrón colestásico y solicitud de valoración por parte del área de cirugía general para conocer su concepto y definir la conducta médica a seguir, así mismo, como la ecografía arrojó hallazgos asociados a útero bidelfo, se comentó el caso con el área de ginecología la cual determinó continuar con estudios y seguimientos ambulatorio, dada la condición actual de la paciente.



Acto seguido, el día 22 de febrero de 2020 en horas de la tarde, el área de cirugía general evaluó a la paciente y dejó en la historia clínica nota médica según la cual la ecografía de abdomen total reportaba un cuadro de colecistitis obstructiva y barro biliar, además de un hallazgo de imagen que puede asociarse con un útero bidelfo, por lo anterior, para determinar y estudiar el origen del dolor, se ordenó un TAC de abdomen contrastado y fosfatasa alcalina de control para definir conducta a seguir:

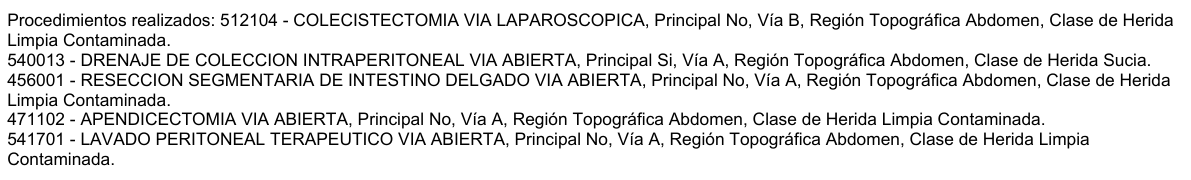


Finalmente, el 23 de febrero de 2020 en horas de la mañana, en la historia clínica se consignó que la ecografía de abdomen total evidenció colecistitis obstructiva con engrosamiento de la pared, banda hiperecoica de barro biliar, por tanto se pasó turno quirúrgico para procedimiento de **colecistectomía por laparoscopia,** además también se indicó que el TAC reportaba una colección hipodensa que capta contraste retrouterina que medía 11.0 x 4.5 cm compatible con absceso a considerar ovárico o apendicular, por lo que se pasó turno quirúrgico para laparoscopia exploratoria.



Hasta aquí, se puede evidenciar que, repito, la paciente Melissa Charry Aguirre fue tratada de manera oportuna y diligente, de manera concomitante con los síntomas que manifestaba tener, y en atención y apego a la lex artis se tomaron las medidas necesarias a cada paso para determinar la conducta médica a seguir, todo con el fin de asegurar la recuperación de la salud de la demandante.

Ahora bien, y en concreto en lo que al procedimiento quirúrgico inicial que le fue practicado a la demandante, se tiene que se realizaron procedimiento de colecistectomía vía laparoscópica, drenaje de colección intraperitoneal vía abierta, resección segmentaria de intestino delgado vía abierta, apendicetomía vía abierta y lavado peritoneal terapéutico.



De conformidad con la literatura especializada en la materia, la colecistectomía es una cirgúa que se utiliza para extirpa la vesícula. Es un procedimiento quirúrgico común, operación segura, que suele implicar riesgos bajos de complicaciones. La colecistectomía se realiza con frecuencia para tratar los cálculos biliares y las complicaciones que estos causan. La colecistectomía es recomendada en caso en los que el paciente presente inflamación de la vesícula, es decir, **colecistitis**, tal y como la presentaba la demandante Melissa Charry Aguirre.

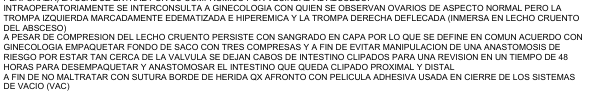
Seguidamente, y en lo que tiene que ver con la resección segmentaria del intestino delgado, se tiene que, según la historia clínica se extrajeron 55 del ileon distal, sin embargo, esto no obedeció al capricho del médico cirujano, sino que, por el contrario, se tomó esta medida atendiendo a que, según la historia clínica se encontró un gran absceso pélvico de ubicación retrouterino emplastronado por asa de íleon distal firmemente adherida que lo rodea, aun luego de despegarla se vio un gran compromiso de su meso y área cruenta.



En este punto es importante detenernos para entender algunos conceptos; el primero es el síndrome del intestino corto y mal absorción que presuntamente hoy aqueja a Melissa Charry Aguirre, el, cual según la literatura médica especializada, es una afección que ocurre cuando falta parte del intestino delgado o lo han extirpado durante una cirugía, sin embargo, no se trata de cualquier parte, sino cuando no están presentes dos terceras partes o más del intestino.

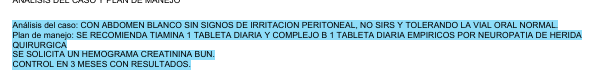
De otro lado, el íleon al cual se hace referencia en la historia clínica es la última parte del intestino delgado, la cual se conecta con el ciego (primera parte del intestino grueso. El íleon cumple con la función de absorber los nutrientes, y agua de los alimentos para que el cuerpo los pueda usar. Ahora bien, la literatura médica indica dos cosas importantes; la primera es que el intestino delgado mide unos 4 metros de longitud, sobre lo cual, dos terceras partes serían equivalente a 2.64 metros, es decir, 264 centímetros, recordemos que la porción de íleon que fue objeto de resección fue de 55 centímetros, lo cual no llega a ser ni siquiera una tercera parte del intestino delgado; lo segundo es que, el riesgo de extirpación del íleon es notorio si se extirpa más de un metro de este, pues ante ese escenario normalmente la parte restante del intestino delgado no logra adaptarse, por lo que, los 55 centímetros que fueron extirpados en el caso concreto no representarían un riesgo para la paciente.

Otro punto a destacar del procedimiento quirúrgico practicado a la paciente, es que con el área de ginecología se realizó interconsulta intraoperatoriamente, y se **observaron ovarios de aspecto normal**, pero la trompa izquierda estaba marcadamente edematizada e hiperémica y la trompa derecha deflecada (inmersa en lecho cruento del absceso).

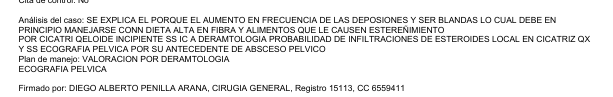


De lo expuesto hasta ahora, es dable concluir que, en primer lugar, el procedimiento quirúrgico practicado a la demandante Melissa Charry Aguirre fue el indicado de acuerdo con su diagnóstico; en segundo lugar, que la resección de parte de su intestino delgado no fue de tal entidad como para comprometer el mismo y poner a la demandante en una posición desventajosa de caer en un síndrome de intestino corto y mal absorción, y finalmente, los ovarios de la paciente estaban en un buen estado.

Ahora bien, y entrando en el terreno posoperatorio, se tiene que la clínica también prestó esta atención a la demandante, quien tuvo dos citas de control con posterioridad a haber sido dada de alta de la clínica, por un lado, el día 19 de marzo de 2020, la paciente asistió a consulta externa con la especialidad de medicina interna, en donde se indicó que primero presentaba una adecuada tolerancia a la vía oral, y que su abdomen era blanco sin signos de irritación peritoneal.



Posteriormente, el 06 de julio de 2020 volvió a control la paciente, siendo que en esta ocasión se le dieron indicaciones dietarías para atender un aumento en la frecuencia de las deposiciones, y se la remitió a consulta por dermatología para tratar la cicatriz que presentaba

Es de resaltar que, primero, a la demandante se le hizo el respectivo control posoperatorio, y segundo, dentro del mismo, esta no reportó ninguna situación o circunstancias de anormalidad, y lo que si reportó, que fue el aumento de frecuencia en sus deposiciones, fue atendido con recomendación para su dieta..

Finalmente*,* debe indicarse que la parte demandante tampoco allegó ningún medio de convicción que fehacientemente acredite que, en el evento de que la Clínica hubiese actuado de forma diferente a la evidenciada en la Historia Clínica, se hubiera obtenido un resultado más favorable. Como ya se indicó en líneas precedentes, em el plenario no se cuenta con medios de conocimiento que den cuenta o razón de una mala praxis de los médicos de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, y si bien dentro de la de la demanda se alega una pérdida de oportunidad, negligencia, y desconocimiento de los protocolos o reglas establecidas, la parte demandante tampoco acreditó para efectos del presente asunto cuales eran los protocolos y reglas a seguir o el cómo debía actuar el personal médico según la *lex artis*. Por lo que la parte demandante se encuentra sin medios de convicción que permitan determinar que de no haberse presentado la presunta negligencia y desconocimiento de los protocolos y reglas establecidas,, se hubiese logrado un resultado distinto o más favorable para la paciente.

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 estén 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 Nuestra Señora de los Remedios. se ajustó al protocolo normal que debía implementar, teniendo como norte la recuperación de la salud de la demandante.

En ese sentido, es 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.*

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 Nuestra Señora de los Remedios, pues, la historia clínica de las atención prestadas a la demandante en el mencionado centro hospitalario, evidencian que, lejos de habérsele prestado un inadecuado o deficiente servicio de salud, la demandante Melissa Charry Aguirre, fue atendida de tal manera que se atendieron 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, la parte demandante no allegó 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.

1. **INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS 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, el síndrome de intestino corto y mal absorción, sufridos por la señora Melissa Charry Aguirre, y la actuación de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios y su personal médico. 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 que trataron la patología de la demandante hayan actuado de forma imprudente, descuidada, con impericia, en contravía de la lex artis o negligente, o que se haya generado una pérdida de oportunidad en los servicios médicos prestados a la paciente y mucho menos de qué como consecuencia de los procedimiento quirúrgicos a los que fue sometida la demandante sean la causa de que a hoy sufra del síndrome de intestino corto y mal absorción.

Como consideración preliminar, tengamos en cuenta 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.”[[9]](#footnote-9)*

Vale la pena también, el traer al plenario lo dicho por la doctrina a nivel nacional, y en concreto lo manifestado por el profesor Valencia Zea que a su vez ha sido recogido por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, en el sentido de indicar 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.

Ahora bien, un análisis del caso concreto a partir de los hechos de la demanda permite inferir que en lo que respecta a mi representada, Clínica Nuestra de los Remedios, la parte demandante acusa que el personal médico adscrito a esta institución que atendió a la señora Melissa Charry Aguirre entre los meses de febrero y marzo de 2020, incurrió en mala praxis, que no se le garantizó a la demandante el acceso al servicio de salud, que hubo falta de oportunidad, negligencia y desconocimiento de los protocolos y reglas establecidas. Añade que, si el personal médico hubiere garantizado una correcta interpretación de los exámenes de laboratorio, una adecuada valoración física o clínica, una interpretación apropiada de la sintomatología ginecológica y una oportuna exploración a través de ecografía abdominal o la cirugía de Laparoscopia exploratoria, no se hubiese elevado el riesgo de infección que presentó Melissa Charry Aguirre, y todas las consecuencia que esto sobrellevó en la persona de la demandante, entre ellas la deformación física, la perturbación funcional del órgano de la reproducción, síndrome de intestino corto y malabsorción.

Respecto de lo afirmado por la parte demandante debe manifestarse que, conforme a lo que se encuentra consignado en la historia clínica, Melissa Charry Aguirre en ninguna instancia de la atención médica prestada en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios manifestó el tener síntomas ginecológicos; siempre acusó tener un dolor abdominal, náuseas, y previo al procedimiento quirúrgico, diarrea con sangre. Por esto, es desacertado el acusar mala interpretación de una sintomatología que nunca estuvo presente. Como bien se puede observar en la historia clínica, la posibilidad de que la sintomatología de la demandante estuviere asociada a un problema de útero bidelfo se detectó después de tomarle imágenes diagnósticas, más no porque exhibiera síntomas ginecológicos.

Frente a los exámenes de laboratorio que acusa la parte demandante no fueron interpretados correctamente, en la historia clínica del 03 de febrero de 2020 se observa que estos fueron valorados por la galena que atendió a Melissa Charry en dicha ocasión, quien no encontró nada anormal en ellos, y sin embargo, remitió a la joven Charry Aguirre a control con especialidad de colón.

Ahora bien, frente a la valoración clínica y física que se realizó de la señora Melissa Charry Aguirre, debe decirse que prima facie, no obra en el plenario ningún medio de convencimiento que indique que esta atención no fue la adecuada, y a este tenor, no está demás indicar que el libelista de la demanda carece del conocimiento y la experticia técnica para generar estos juicios de valor.

En conjunto con lo anterior, téngase en cuenta que; (i) No hay prueba en el expediente que pueda acreditar que tal y como lo señala la parte demandante hubo una mala praxis en la atención médica que, en más de una ocasión se prestó a la señora Melissa Charry Aguirre en la Clínica Nuestra de los Remedios, por el contrario, la prueba documental que se acompaña con esta contestación, a saber, copia integra de la historia clínica, pone en evidencia un tratamiento médico oportuno, diligencia, riguroso, y de alta calidad, que siempre se prestó con miras a conservar la salud de la demandante, y de dar pronta y efectiva resolución a las patologías que la aquejaban. (ii) A quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es a la parte demandante, quien no allegó ningún medio de prueba médico – científico tendiente a acreditar su hipótesis del evento, es decir, un medio suasorio que ilustré su hipótesis de una mala praxis o un error de diagnóstico. Así las cosas, toda vez que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación de las entidades prestadoras de salud deben despacharse desfavorablemente las peticiones del accionante.

Es decir, en contra posición a lo manifestado en el líbelo de la demanda, en el presente asunto está demostrada la diligencia, oportunidad y profesionalismo con los que se prestó el servicio médico a la paciente Melissa Charry Aguirre;, en ese sentido, con la historia clínica que se aporta como prueba documental con esta contestación, y que por tanto hace parte integra de la misma, se acredita que se destinaron todos los medios para para procurar el bienestar de la paciente, pues se suministraron los medios, insumos, y herramientas para que la demandante estuviera en óptimas condiciones y recuperara su salud en la mayor brevedad posible, es decir, desde su primer atención en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, y hasta la última cita registrada, Melissa Charry Aguirre recibió un tratamiento coherente y concomitante con los síntomas que ella misma expresaba sentir, y una vez fue intervenida quirúrgicamente, se la dejó en observación y se le realizó monitoreo constante en caso de que se presentara alguna novedad, lo que nos lleva a concluir que por ningún motivo puede atribuirse responsabilidad alguna a la entidad hospitalaria, dado que, la entidad hospitalaria y su personal actuaron de conformidad con la lex artis.

En conclusión, bajo ninguna consideración puede inferirse o concluirse que en las atenciones prestadas por el personal de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios a la señora Melissa Charry Aguirre entre los meses de febrero y marzo de 2020 existió una mala praxis, y menos aún que existe una relación causal determinante entre estas atenciones y el síndrome de intestino corto que a hoy presuntamente sufre la demandante. No existe indicio de que existió un error de diagnóstico por parte de los médicos tratantes, que existió una pérdida de oportunidad, negligencia, o desconocimiento de los protocolos o reglas establecidas. Por el contrario, la historia clínica de la demandante Melissa Charry Aguirre da cuenta de que en primera medida se efectuaron todos los esfuerzos para procurar su bienestar y su adecuada recuperación.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

1. **INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL LUCRO CESANTE**

Para empezar con el planteamiento de esta excepción, debe recalcarse que en el presente asunto no existe prueba si quiera sumaria de que existió una ganancia dejada de percibir por Melissa Charry Aguirre con ocasión o como consecuencia de la atención médica que se le prestó en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios en los meses de febrero y marzo de 2020. (i) No está demostrado o acreditado que Melissa Charry Aguirre realmente necesite de suplementos dietarios por el tiempo de su expectativa de vida probable; (ii) no está acreditado que clase de suplementos y en que cantidades necesitaría consumir; (iii) no está acreditado igualmente que siempre necesariamente vaya a asumir este costo de su bolsillo, es decir, que genere una perdida en su patrimonio.

Sobre los aspectos fundamentales que configuran el lucro cesante debe recordarse que este se ha entendido cómo una categoría de perjuicio material, de naturaleza económica, de contenido pecuniario, es decir, que puede cuantificarse en una suma de dinero, y que consiste en la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de la persona. Es decir, se deja de recibir cuando se sufre un daño y puede ser percibido a título de indemnización por las víctimas directas o indirectas cuando se imputa al causante del perjuicio la obligación de reparar.

No obstante, lo anterior, para indemnizar un daño, además de su existencia **cierta**, actual o futura, es necesaria su plena demostración en el proceso con elementos probatorios fidedignos e idóneos, como lo son aquellos medios permitidos en el ordenamiento jurídico. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha sostenido lo siguiente:

*(…) en cuanto perjuicio,* ***el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. (…) Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente*** *(…) Por último están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que* ***conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables****.”[[10]](#footnote-10)* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Así, resulta evidente que para reconocer la indemnización del lucro cesante es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y, de otro, que sea susceptible de evaluarse concretamente, sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente hipotética o eventual.

El más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano, eliminó la posibilidad de reconocer lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio. Es decir, con esta sentencia se eliminó la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza, de manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

*“La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como* ***el incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto****. (…)*

*En los casos en los que se pruebe que la detención produjo la pérdida del derecho cierto a obtener un beneficio económico, lo cual se presenta cuando la detención ha afectado el derecho a percibir un ingreso que se tenía o que con certeza se iba a empezar a percibir, el juzgador solo podrá disponer una condena si, a partir de las pruebas obrantes en el expediente, se cumplen los presupuestos para ello, frente a lo cual se requiere que se demuestre que la posibilidad de tener un ingreso era cierta, es decir, que correspondía a la continuación de una situación precedente o que iba a darse efectivamente por existir previamente una actividad productiva lícita ya consolidada que le permitiría a la víctima directa de la privación de la libertad obtener un determinado ingreso y que dejó de percibirlo como consecuencia de la detención.*

***Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i) acceder al reconocimiento de este tipo de perjuicio y ii) proceder a su liquidación****.*

***La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante****.[[11]](#footnote-11)”* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Este pronunciamiento entonces excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio.

En el caso sub judice, no puede reconocer el lucro cesante a favor de Melissa Charry Aguirre, como consecuencia de que:

* No se probó la actividad desarrollada por la señora MELISSA CHARRY AGUIRRE

Si en gracia de discusión, se admitiera el error antitécnico cometido por la parte demandante al denominar su pretensión como “lucro cesante”, debe advertirse que la demandante no adjuntó pruebas útiles, conducentes y pertinentes que permitieran acreditar su vinculación laboral, o que esta percibe algún ingreso que, se vería afectado por como se afirma la demanda, tener que incurrir en gastos de suplementos dietarios.

* No se probó el valor de los ingresos percibidos por Melissa Charry Aguirre

Esto como quiera que al plenario tampoco fue allegada declaración de renta, constancia de los pagos, desprendibles de nómina, movimientos bancarios y en general, ningún documento conducente, pertinente y útil para demostrar los ingresos.

* No se probó que la señora MELISSA CHARRY AGUIRRE necesite de suplementos dietarios por el resto de su vida, o hasta completar su expectativa

En efecto brilla en el presente proceso la orfandad de pruebas de la parte demandante, por cuanto no se acreditó siquiera que la señora MELISSA CHARRY AGUIRRE necesitaría de recibir suplementos dietarios de su vida, o que los gastos necesarios para su obtención serían sufragados por esta.

* No se prueba que dejara de percibirse alguna ganancia con ocasión al accidente

Finalmente, no está acreditado que, la demandante Melissa Charry Aguirre, dejará de percibir dinero alguno por incurrir en los gastos para la obtención de los suplementos dietarios, amén de que, tal y como ya se indicó en repetidas ocasiones, no está acreditado que en efecto necesitara de estos por el resto de su vida.

En este orden de ideas, es preciso reiterar que la demandante Melissa Charry Aguirre tenía entre sus mandatos como parte demandante, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda, toda vez que no es posible presumirlos, por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. Pese a dicha carga el hoy accionante no ha probado que como consecuencia de la atención médica recibida en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios haya estado cesante y que sus ingresos se hayan visto frustrados y mucho menos ha acreditado el monto de la supuesta pérdida, por lo anterior el carácter incierto del supuesto daño solicitado a título de “lucro cesante”; es óbice para que el Despacho acoja tal solicitud.

En conclusión, no puede existir reconocimiento de lucro cesante como quiera que no se acreditó con los elementos probatorios necesarios la actividad y los ingresos de la señora MELISSA CHARRY AGUIRRE, o que estos se verían mermados o afectado por la compra de unos suplementos dietarios, que, también debe decirse, no está comprobado que a la fecha la demandante aún consuma, o por cuanto tiempo los vaya a consumir. En ese sentido, la demanda carece de una carga probatoria que además de certera, la misma fuera conducente con el fin de acreditar y demostrar el lucro cesante solicitado. Lo anterior, en tanto tal como lo ha dispuesto la jurisprudencia, quien afirma una cosa es quien está obligado a probarla, obligando a quien pretende o demanda un derecho, que lo alegue y demuestre los hechos que lo gestan o aquellos en que se funda, puesto que es absolutamente imperativo que se acredite procesalmente con los medios de convicción regular y oportunamente decretados y arrimados al plenario, ya que a nadie le es dado el privilegio de que su mero dicho sea prueba suficiente de lo que afirma.

El honorable Despacho no tiene otra alternativa diferente que negar las pretensiones de la demanda y declarar probada esta excepción

1. **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 quienes integran la parte pasiva de la litis, entre ellas mi mandante, Clínica Nuestra Señora de los Remedios. Aunado a ello, sin que lo aquí expuesto constituya aceptación alguna de responsabilidad, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es exorbitante, pues supera con creces los baremos jurisprudenciales que ha establecido la Corte Suprema de Justicia, incluso en los casos más graves como la muerte del paciente.

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 igual medida la Corte a través de sus múltiples pronunciamientos, como lo es la sentencia del 18 de septiembre de 2009, ha reiterado el criterio del arbitrio judicial para el establecimiento de la cuantía del daño moral así:

*"En el empeño de encarar directamente el asunto, la Sala precisa que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circuns- tancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador.*

*"Por consiguiente, la Corte itera que la reparación del daño causado y todo el daño causado, cualquiera sea su naturaleza, patrimonial o no patrimonial, es un derecho legítimo de la víctima y en asuntos civiles, la determinación del monto del daño moral como un valor correspondiente a su entidad o magnitud, es cuestión deferida al prudente arbitrio del juzgador según las circunstancias propias del caso concreto y los elementos de convicción.*

*"Al respecto, «dentro de cualquier proceso que se surta ante la ad- ministración de justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas,* ***atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales****» (ley 446 de 1998, art. 16; cas. div. sents. de 3 septiembre 1991, de 5 noviembre 1998 y 1° abril 2003), es decir, se consagra el resarcimiento de todos los daños causados, sean pa- arbiniales, ora extramatrimoniales, aplicando dequidad que no equivale a arbitrariedad ni permite <valoraciones manifiestamente exorbitantes.s al contrario inicuas y desproporcionadas en relación con los perjuicios Moridos (FLAVIO PECCENINI, Laoliden relación con los ralen TOMATERI, BONA, OLIVA, PECCENINI, quidazione del danno persona Torino, 2000, págs. 108 y ss”*

En otras palabras, es improcedente jurídicamente conceder una indemnización que no solo tenga la finalidad 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 200 SMLMV, y sus padres por concepto de 100 SMLMV para cada uno, sin duda alguna significa un enriquecimiento injustificado en beneficio de estos. Lo anterior, considerando que al plenario no fueron aportadas pruebas que lograran comprobar la responsabilidad de las demandadas y, en consecuencia, su obligación de indemnizar a la accionante por los presuntos perjuicios inmateriales padecidos es inexistente.

Ahora, en el hipotético e improbable caso de que se acceda a las pretensiones y que por tanto 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.”[[12]](#footnote-12)* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte demandante. Pues, en primer lugar, solicitar 200S MLMV en favor de la demandante MELISSA CHARRY AGUIRRE, y 100 SMLMV para cada uno de sus padres, 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 y de enriquecimiento sin causa.

En conclusión, prima facie, y conforme con los discurrido en el presente líbelo, no está acreditada de ninguna forma la obligación de indemnizar, sin perjuicio de ello, debe señalarse 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, solo en el improbable caso de que el Juez considere que se debe reconocer esta tipología de daño, corresponderá al arbitrio de este determinar el valor del daño moral, teniendo en cuenta los elementos probatorios que reposan en el expediente. Además, teniendo como parámetro y límite los baremos dispuestos por la Corte Suprema de Justicia.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

1. **IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO PERJUICIO FISIOLÓGICO/ DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LOS DEMANDANTES.**

Ahora bien, y continuando con las excepciones de fondo frente a las pretensiones de la demanda, la suscrita apoderada debe señalar que el extremo actor pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación. Sin embargo, es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar a los demandados al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación, toda vez que este concepto no tiene ninguna viabilidad jurídica y en todo caso, solo es procedente ante la victima directa del daño.

En este entendido es necesario poner de manifiesto que la parte demandante, pretende el reconocimiento de una indemnización que en realidad no es procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende cambio en la vida e interacción exteriores, circunstancia que en el presente asunto no está acreditada. En todo caso, el reconocimiento invocado es superior a los casos de similares circunstancias del que nos ocupa, que en diferentes postulados la H. Corte Suprema ha reconocido.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima, que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

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

*Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (…)”[[13]](#footnote-13)*

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar que la Sala Civil de esta alta corporación ordenó el pago de $ 30.000.000 a la víctima directa por los perjuicios ocasionados por lesiones graves. Obsérvese que, en aquel evento, la víctima sufrió graves secuelas para toda la vida y que afectaron directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiaran abruptamente tras los hechos que motivaron la demanda.

Descendiendo las consideraciones expuestas al caso concreto, debe resaltarse que conforme lo expuesto el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicios 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, por ello, y en lo que tiene que ver con la señora Melissa Charry Aguirre como víctima directa del daño, en los eventos en que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido este emolumento se requiere una alta carga probatoria que la parte demandante no ha cumplido, en la medida en que no se evidencia acreditación alguna de un cambio en las condiciones de vida, la imposición de cargas desproporcionadas o el cambio del proyecto de vida de aquella con ocasión al hecho lesivo, por ende, no se satisfacen los elementos de procedencia por lo que el despacho no podrá acceder a tal pedimento. Aunado al hecho de que, como se ha venido señalando en el presente líbelo, no existe prueba del nexo causal o la culpa en cabeza de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios y el personal asistencial que prestó su atención a la demandante principal en las diferentes oportunidades en que esta se acercó al centro médico.

Por lo anterior, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, no puede ni debe ser indemnizado por mi representada el supuesto daño a la vida de relación que alega la demandante, ya que, su presunta causación no se encuentra debidamente probada, no existe prueba suficiente más que el dicho de la demandante Melissa Charry Aguirre, quien no ha probado como el curso normal de su vida se vio afectado por el hecho dañoso alegado, aunado a ello, . Por lo antes expuesto, resultan abiertamente indebida e injustificada la pretensión de la parte activa de la litis.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

## GENÉRICA O INNOMINADA

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).

## PRONUNCIAMIENTO RESPECTO DE LAS PRUEBAS DE LOS DEMANDANTES

* **Respecto al dictamen pericial solicitado por la parte actora al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.**

Me opongo al decreto de esta prueba en tanto que los demandantes, previo a la radicación de la demandan tuvieron la oportunidad y un tiempo más que suficiente para producir, recaudar y aportar la prueba referida; el artículo 173 del Código General del Proceso de manera clara establece que las pruebas deberán solicitarse, practicarse e incorporarse al proceso dentro de los términos y oportunidades señalados para tal fin en la ley. De otra parte, el tenor literal del artículo 227 del Código General del Proceso es claro al señalar que la parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas, que en este caso era la presentación de la demanda.

Si bien es cierto, este último artículo trae consigo una excepción según la cual la parte interesada en valerse de un dictamen pericial podrá enunciarlo y aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días, este término es solo aplicable en caso tal de que el término con el cual contaba la parte para producir y aportar la prueba fuere insuficiente, circunstancia que no está demostrada en el presente asunto. La justificación esgrimida por la parte demandante respecto al porqué no ha podido producir la prueba pericial no concuerda con lo previsto en el artículo 227 del Código General del Proceso, y por tanto su solicitud debe ser desestimada.

## MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

## DOCUMENTALES

* 1. Copia de la Historia clínica de la señora Melissa Charry Aguirre.
  2. Concepto Técnico elaborado por el Dr. Andrés Velasco.

## INTERROGATORIO DE PARTE

* 1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora MELISSA CHARRY AGUIRRE para que, en su calidad de demandante, conteste el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de las contestaciones, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **MELISSA CHARRY AGUIRRE** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
  2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor ORLAY CHARRY CASTIBLANCO para que, en su calidad de demandante, conteste el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de las contestaciones, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **ORLAY CHARRY CASTIBLANCO** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
  3. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora LUZ MÉLIDA AGUIRRE ECHEVERRY para que, en su calidad de demandante, conteste el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de las contestaciones, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **LUZ MÉLIDA AGUIRRE ECHEVERRY** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

## DECLARACIÓN DE PARTE

* 1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del representante legal de **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.**,para que sea interrogado por el suscrito sobre los hechos referidos en la demanda, la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los detalles, pormenores, y demás aspectos especializados y técnicos de la atención médica prestada a la señora MELISSA CHARRY AGUIRRE, en el centro hospitalario.

## TESTIMONIALES

* 1. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la médica del área de medicina general **ALEJANDRA OSMA CASTRO**, quien puede ser citada quien puede ser citada en Calle 8 No. 29-50 de Cali, o al correo electrónico [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org). 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 Melissa Charry Aguirre**.**

* 1. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la médica del área de medicina general **JULIETH ALEXANDRA MONCAYO VÁSQUEZ**, quien puede ser citada en Calle 8 No. 29-50 de Cali, o al correo electrónico [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org). 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 Melissa Charry Aguirre**.**

* 1. Respetuosamente solicito decretar el testimonio del médico del área de medicina general **EDGARDO CAICEDO ANGULO**, quien puede ser citado en Calle 8 No. 29-50 de Cali, o al correo electrónico [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org). 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 Melissa Charry Aguirre**.**

* 1. Respetuosamente solicito decretar el testimonio del médico especialista en cirgua general **JORGE PRIETO PEÑUELA**, quien puede ser citado en Calle 8 No. 29-50 de Cali, o al correo electrónico [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org). 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 Melissa Charry Aguirre**.**

* 1. Respetuosamente solicito decretar el testimonio del médico del área de medicina general **EDGARDO CAICEDO ANGULO**, quien puede ser citado en Calle 8 No. 29-50 de Cali, o al correo electrónico [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org). 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 Melissa Charry Aguirre**.**

* 1. Respetuosamente solicito decretar el testimonio del médico del área de medicina general **DIEGO ALBERTO PENILLA ARANA**, quien puede ser citado en Calle 8 No. 29-50 de Cali, o al correo electrónico [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org). 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 Melissa Charry Aguirre**.**

* 1. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la médica especialista en Ginecología y obstetricia **ANA MARÍA MERCHÁN RIVEROS**, quien puede ser citada en Calle 8 No. 29-50 de Cali, o al correo electrónico [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org). 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 Melissa Charry Aguirre**.**

* 1. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la médica **CLAUDIA GARCÍA,** quien en actualidad funge como directora médica de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, quien puede ser citada en Calle 8 No. 29-50 de Cali, o al correo electrónico [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org). 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.

## 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 área afín a los procedimientos e intervenciones quirúrgicas practicadas a la demandante Melissa Charry Aguirre. 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 Nuestra Señora de los Remedios, como de las otras instituciones de acuerdo con la remisión documental de la demandante, 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 paciente Melissa Charry Aguirre entre los meses de febrero, marzo y junio de 2020 en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

Solicito respetuosamente se proceda de conformidad.

## ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Poder Especial conferido a la suscrita apoderada.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, emitido por el Canciller de la Arquidiócesis de Cali.

## NOTIFICACIONES

* La parte actora en la dirección relacionada en el libelo demandatorio.
* Mi representada en Calle 8 No. 29-50 de Cali

**Correo electrónico:** [juridico@clinicadelosremedios.org](mailto:juridico@clinicadelosremedios.org)

* .La suscrita apoderada, en la

**Correo electrónico:** [camilaortiz2797@gmail.com](mailto:camilaortiz2797@gmail.com)

Atentamente,

MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ

C.C. 1.016.094.369 de Bogotá

T.P. 347.291 expedida por el C.S. de la Judicatura.

1. [Colecistectomía (cirugía de extracción de la vesícula) - Mayo Clinic](https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/cholecystectomy/about/pac-20384818) [↑](#footnote-ref-1)
2. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5050-2014 del 28 de abril de 2014. M.P.: Dra. Ruth Marina Díaz Rueda. [↑](#footnote-ref-2)
3. SC16690-2016, Radicación n.° 11001-31-03-008-2000-00196-01 Magistrado Ponente: Álvaro Fernando García Restrepo (10 de mayo de 2016) [↑](#footnote-ref-3)
4. Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero. [↑](#footnote-ref-4)
5. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de septiembre de 2016. [↑](#footnote-ref-5)
6. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7110-2017. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. [↑](#footnote-ref-6)
7. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Radicado No. 5507, sentencia del 30 de enero de 2001, M.P. José Fernando Ramírez Gómez. [↑](#footnote-ref-7)
8. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5050-2014 del 28 de abril de 2014. M.P.: Dra. Ruth Marina Díaz Rueda. [↑](#footnote-ref-8)
9. 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 [↑](#footnote-ref-9)
10. Corte Suprema de Justicia, Sentencia RAD. 2000-01141 de 24 de junio de 2008. [↑](#footnote-ref-10)
11. Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano. [↑](#footnote-ref-11)
12. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22/03/2007. Rad: 05001 31 03 000 1997 5125 01. [↑](#footnote-ref-12)
13. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01. [↑](#footnote-ref-13)