

SEÑOR
JUEZ TERCERO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA – CAQUETÁ
FAVIO FERNANDO JIMÉNEZ CARDONA
E. S. D.
jadmin03fla@notificacionesrj.gov.co

ASUNTO:	CONTESTACIÓN DEMANDA
REFERENCIA:	MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO:	18001333300320220016700
DEMANDANTE:	MILSON FABIAN MUÑOZ MAJE Y OTROS
DEMANDADO:	CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S. NIT. 830.099.212-1

DIANA MIRENA ESPINOSA NARVAEZ, mayor de edad y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía **N° 40.043.336** de Tunja, Abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional **N° 211.681**, expedida por el C.S. de la J., actuando en calidad de Representante Judicial del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** identificada con **Nit. N° 830.099.212-1** tal y como puede acreditarse en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por Cámara de Comercio de Bogotá D.C., mediante el presente escrito, estando dentro de los términos señalados por su Despacho, me permito emitir contestación a la demanda por la que se inicia el medio de control de reparación directa., por parte del señor **MILSON FABIAN MUÑOZ MAJE Y OTROS**, en los siguientes términos:

FRENTE A LA OPORTUNIDAD PARA CONTESTAR LA DEMANDA

El pasado 15 de diciembre del año 2022, el **JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA – CAQUETÁ**, a través de comunicación dirigida a la dirección electrónica debidamente habilitada por el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, notificó de manera personal el auto admisorio del presente medio de control de reparación directa, en los términos del artículo 199 del C.P.A.C.A., luego entonces, la judicatura finalizó labores el 19 de diciembre de dicha anualidad, para lo que a partir del día 20 de ese mes y hasta el 10 de enero del año 2023, los términos de traslado se mantuvieron suspendidos.

Es así como, vencido los dos días hábiles de que trata el artículo 199 ídem, el pasado 19 de diciembre del año 2022, el término de 30 días hábiles de que trata el artículo 172 ídem, inicio su conteo el 11 de enero del año 2023, por lo que, en ese orden de

ideas, con la radicación del presente escrito en fecha del 15 de febrero del año 2023, se debe entender por presentada la contestación de la demanda, en sus términos y para los fines legales pertinentes.

FRENTE A LOS HECHOS:

Para los efectos, nos permitimos pronunciarnos en el mismo orden planteado en el libelo introductor de la demanda:

PRIMERO: No me consta, sea lo primero indicar que la calidad de los documentos es ilegible sumado al evento de tratarse de hechos de un tercero, por lo que nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

SEGUNDO: No me consta, sea lo primero indicar que la calidad de los documentos es ilegible sumado al evento de tratarse de hechos de un tercero, por lo que nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

TERCERO: No me consta, sea lo primero indicar que la calidad de los documentos es ilegible sumado al evento de tratarse de hechos de un tercero, por lo que nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

CUARTO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

QUINTO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

SEXTO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

SÉPTIMO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

OCTAVO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

NOVENO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

DÉCIMO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

UNDÉCIMO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

DUODÉCIMO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

DÉCIMO TERCERO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

DÉCIMO CUARTO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

DÉCIMO QUINTO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

DÉCIMO SEXTO: Cómo quiera que la parte demandante, expone más de un supuesto fáctico, nos permitimos pronunciarnos frente a cada uno de ellos:

- a) En primer lugar, ha de reiterarse que, todo evento ocurrido fuera de las inmediaciones de mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** no es de nuestro resorte y **NO NOS CONSTA** la ocurrencia de circunstancias tales como el hecho de que “(...) el motivo por el cual no se le había realizado los procedimientos ordenados, se debía a que CENTRO NACIONAL DE ONCOLOGÍA había terminado el convenio con ellos (...)”, por lo que nos atenemos a lo que resulte probado.
- b) **Es cierto** que el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** fue remitido a las instalaciones de mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**
- c) Dada la falta de claridad en este aparte, es importante mencionar que, de cara a mi prohijado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, **No es cierto**, que los trámites se hicieron más engorrosos y contraproducentes, pues note el Despacho que la orden judicial en sede de tutela, se profirió el 25 de septiembre del 2019 y luego mi prohijado,

contando con el lleno de los requisitos legales, ofreció la agenda más cercana posible, por ello desde el pasado 01 de octubre del mismo año, se ofrecieron todas las atenciones requeridas para el tratamiento de su patología, tal como da fe el contenido de la Historia Clínica que se arrima con la presente contestación.

DÉCIMO SÉPTIMO: No es cierto como está redactado, de ahí que, dada la falta de claridad en la redacción del presente hecho, es importante mencionar que mi representado, durante la primera atención ofrecida al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** evaluó el contenido de las distintas atenciones puede señalarse lo siguiente:

- a) Se encuentra paciente de 42 años con reporte de patología que confirma: Patología PQ19-5823 Antro Adenocarcinoma infiltrante hasta la muscular, ulcerado, mal diferenciado, no mucoprodutor, tipo intestinal. Con estudios de extensión TAC de abdomen contrastado, 14/06/2019 Neoplasia gástrica en relación con su diagnóstico de base, con extensión extragástrica por múltiples adenopatías de ligamentos gastrocólico, gastrohepático, perigástrico y retroperitoneal.¹ (Historia Clínica - Folio N° 1)
- b) Además, se verificó lesión unifocal hepática a caracterizar con estudios complementarios junto con una leve esplenomegalia, anudado el hecho de evidenciar RMN contrastada de abdomen 06/07/2019.² (Historia Clínica - Folio N° 1)
- c) Con hallazgos en relación con neoplasia gástrica con adenomegalias, regionales y retroperitoneales de aspecto secundario. Lesión focal hepática en relación con hemangioma.³ (Historia Clínica - Folio N° 1)
- d) Por lo que se consideró como paciente candidato a gastrectomía total por lo cual es enviado a valoración preanestésica y se emiten las respectivas órdenes médicas a que hubo lugar.⁴ (Historia Clínica - Folio N° 3 - Médico LUIS CARLOS LEAL ANGARITA)

¹ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

² Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

³ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

⁴ Historia Clínica - Folio N° 3, "Orden de procedimiento quirúrgicos". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

- e) Luego de haber efectuado los análisis prescritos por el médico tratante, además de la efectiva valoración por parte de anestesiología el 04 de octubre del 2019 y dada la disponibilidad de agenda, se agendó la realización del procedimiento antes mencionado el 22 de octubre del mismo año.⁵ (Historia Clínica - Folio N° 3 y 4)
- f) El 22 de octubre del 2019, se inició con la gestión del caso, para lo que se identifican los siguientes sucesos:
- Ingresa paciente para procedimiento quirúrgico programado gastrectomía total; en procedimiento quirúrgico se encuentra;
 - "Gran masa tumoral que compromete cara anterior hasta la serosa, estenosante, en transcavidad de los epiplones se evidencia adherencias firmes a páncreas y meso de colon transversal, no permite plano de clivaje." Lo que lo hace IRRESECABLE.
 - Se decide entonces dados los hallazgos intraoperatorios procedimiento paliativo y se realiza gastroyeyunostomía.⁶ (Historia Clínica - Folio N° 69 y demás atenciones desde el 22 de octubre del 2019 - Médico Tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA)
- g) El paciente cursa con adecuada evolución posoperatoria por lo que egresa el día 27/10/2019 con orden de control por oncología con fecha ya asignada para el 8/11/19, en esta última fecha, el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, fue valorado por oncología en consulta externa quien considera Cáncer gástrico avanzado y ofrece quimioterapia paliativa ordenando laboratorios prequimioterapia y colocación de catéter implantable para su administración.⁷ (Historia Clínica - Folio N° 22 al 25)
- h) Luego del 08/11/2019, el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, no regresó a la institución, siendo completamente ajeno a nuestro actuar los

⁵ Historia Clínica - Folio N° 3 y 4, "Orden de Procedimiento quirúrgico". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL / "Observaciones" y "Plan de Manejo". Médico tratante JOSE ALBERTO FLORES SERRANO – ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN y subsiguientes.

⁶ Historia Clínica - Folio N° 69, "Informe Quirúrgico". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

⁷ Historia Clínica - Folio N° 22 al 25, "Análisis Clínico" / "Indicaciones de Manejo" / "Incapacidades" / "Orden de Consultas o Interconsultas" / "Orden de Medicamentos". Médico tratante DANIELA CAMARGO GOMEZ – MEDICINA GENERAL.

motivos y fundamentos que se tuvieron en cuenta de su parte, para no continuar con su respectivo tratamiento.⁸ (Historia Clínica - Folio N° 28 - 30)

- i) Del análisis anterior, es posible observar y afirmar que el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, cumplió con todos los estándares de calidad en cuanto a la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad en lo que respecta a la gestión propia de mi prohijado.

DÉCIMO OCTAVO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

DÉCIMO NOVENO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

VIGÉSIMO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

VIGÉSIMO PRIMERO: No es cierto, para lo que es necesario aclarar que, en lo que respecta a mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** durante el tiempo de atención dispensada al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, brindo el tratamiento integral esperado frente a la patología antes reseñada, por ende cumplió de manera efectiva con los respectivos criterios de calidad tales como oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad, por ende, de manera ineludible se cumplieron con todos y cada uno de los principios que rigen al Sistema General De Seguridad Social En Salud (SGSSS).

De igual forma, no es de nuestro resorte cualquier tipo de atención que haya ocurrido con anterioridad al 01 de octubre del 2019 y con posterioridad al 08 de noviembre de la misma anualidad, por lo que no es dable que sobre este tipo de circunstancias se emitan juicios de valor, de ahí que nos atengamos a lo que resulte probado al interior del trámite.

VIGÉSIMO SEGUNDO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

⁸ Historia Clínica - Folio N° 28 al 30, "Enfermedad Actual" / "Plan de Manejo" / "Ordenes de ayudas diagnosticas" / "Orden de Consultas o Interconsultas". Médico tratante HUMBERTO MALDONADO MARIMON – ONCOLOGÍA CLÍNICA.

VIGÉSIMO TERCERO: No me consta, de ahí que, al tratarse de hechos de un tercero, nos atenemos a lo que resulte probado al interior del trámite.

VIGÉSIMO CUARTO: Es cierto, tal y como puede verificarse de las pruebas arrimadas con el escrito inicial de la demanda.

VIGÉSIMO QUINTO: Es cierto, corresponde a hechos de conocimiento público que efectivamente tuvieron lugar en el tiempo, por lo que estamos atados al cumplimiento y operación de los efectos allí previstos.

FRENTE A LAS PRETENSIONES:

Para los efectos previstos en este aparte, nos permitimos pronunciarnos frente a todas y cada una de las pretensiones incoadas en el mismo orden en el que fueron propuestas, así:

PRIMERA: Me opongo a que se declare a mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S. (Q.E.P.D.)**, responsable administrativa y patrimonialmente de los perjuicios materiales e inmateriales ocasionado a los demandantes, derivados de una mal llamada y errada falla médica y de la que aparentemente se produjo el fallecimiento del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** el pasado 06 de febrero del año 2020, por carecer de fundamentos fácticos y jurídicos que les ampare, para lo que es importante insistir en las verdaderas circunstancias acaecidas respecto a la atención brindada en las instalaciones de mi prohiado, las cuales fueron acordes a los antecedentes patológicos y estado de salud del paciente, para lo que en cumplimiento de las características de calidad, tales como, la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad, garantizamos el tratamiento integral demandado por el mismo, desde el 01 de octubre del 2019 hasta la fecha en la que decide por voluntad propia no continuar con las orden prescritas por la autoridad médica vinculada a nuestra entidad, esto es, hasta el pasado 08 de noviembre del mismo año.

Lo anterior, toda vez que, en el caso que nos ocupa, no se presentó un manejo médico-clínico negligente, imprudente, imperito e inoportuno y mucho menos una violación de las normas o reglamentos por parte del personal médico de esta la institución que represento frente al particular del paciente **RAMON VALBUEBA CALDERON (Q.E.P.D.)** aunado a que, como quedará debidamente acreditado en el proceso, el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** dio cabal cumplimiento a todas las obligaciones que tenía a cargo. Por ese motivo, resulta imperioso denegar la totalidad de las pretensiones de

la demanda, por resultar jurídicamente inviable configurar una responsabilidad en cabeza de mi poderdante.

Así las cosas, es importante rememorar que, al momento de llevar a cabo la atención integral requerida por el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN**, se puedo contar lo siguiente:

- j) Se encuentra paciente de 42 años con reporte de patología que confirma: Patología PQ19-5823 Antro Adenocarcinoma infiltrante hasta la muscular, ulcerado, mal diferenciado, no mucoproducción, tipo intestinal. Con estudios de extensión TAC de abdomen contrastado del 14/06/2019 Neoplasia gástrica en relación con su diagnóstico de base, con extensión extragástrica por múltiples adenopatías de ligamentos gastrocólico, gastrohepático, perigástrico y retroperitoneal.⁹
- k) Además, se verificó lesión unifocal hepática a caracterizar con estudios complementarios junto con una leve esplenomegalia, anudado el hecho de evidenciar RMN contrastada de abdomen 06/07/2019.¹⁰
- l) Con hallazgos en relación con neoplasia gástrica con adenomegalias, regionales y retroperitoneales de aspecto secundario. Lesión focal hepática en relación con hemangioma.¹¹
- m) Por lo que se consideró como paciente candidato a gastrectomía total por lo cual es enviado a valoración preanestésica y se emiten las respectivas órdenes médicas a que hubo lugar.¹²
- n) Luego de haber efectuado los análisis prescritos por el médico tratante, además de la efectiva valoración por parte de anestesiología el 04 de octubre del 2019 y dada la disponibilidad de agenda, se agendó la realización del procedimiento antes mencionado el 22 de octubre del mismo año.¹³

⁹ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

¹⁰ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

¹¹ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

¹² Historia Clínica - Folio N° 3, "Orden de procedimiento quirúrgicos". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

¹³ Historia Clínica - Folio N° 3 y 4, "Orden de Procedimiento quirúrgico". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL / "Observaciones" y "Plan de Manejo". Médico tratante JOSE ALBERTO FLORES SERRANO – ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN y subsiguientes.

- o) El 22 de octubre del 2019, se inició con la gestión del caso, para lo que se identifican los siguientes sucesos:
- Ingresa paciente para procedimiento quirúrgico programado gastrectomía total; en procedimiento quirúrgico se encuentra;
 - "Gran masa tumoral que compromete cara anterior hasta la serosa, estenosante, en transcavidad de los epiplones se evidencia adherencias firmes a páncreas y meso de colon transversa, no permite plano de clivaje." Lo que lo hace IRRESECABLE.
 - Se decide entonces dados los hallazgos intraoperatorios procedimiento paliativo y se realiza gastroyeyunostomía.¹⁴
- p) El paciente cursa con adecuada evolución posoperatoria por lo que egresa el día 27/10/2019 con orden de control por oncología con fecha ya asignada para el 8/11/19, en esta última fecha, el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, fue valorado por oncología en consulta externa quien considera Cáncer gástrico avanzado y ofrece quimioterapia paliativa ordenando laboratorios prequimioterapia y colocación de catéter implantable para su administración.¹⁵
- q) Luego del 08/11/2019, el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, no regresó a la institución, siendo completamente ajeno a nuestro actuar los motivos y fundamentos que se tuvieron en cuenta de su parte, para no continuar con su respectivo tratamiento.¹⁶ (Historia Clínica - Folio N° 28 - 30)
- r) Del análisis anterior, es posible observar y afirmar que el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, cumplió con todos los estándares de calidad en cuanto a la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad en la lo que respecta a la gestión propia de mi prohijado.

¹⁴ Historia Clínica - Folio N° 69, "Informe Quirúrgico". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

¹⁵ Historia Clínica - Folio N° 22 al 25, "Análisis Clínico" / "Indicaciones de Manejo" / "Incapacidades" / "Orden de Consultas o Interconsultas" / "Orden de Medicamentos". Médico tratante DANIELA CAMARGO GOMEZ – MEDICINA GENERAL.

¹⁶ Historia Clínica - Folio N° 28 al 30, "Enfermedad Actual" / "Plan de Manejo" / "Ordenes de ayudas diagnosticas" / "Orden de Consultas o Interconsultas". Médico tratante HUMBERTO MALDONADO MARIMON – ONCOLOGÍA CLÍNICA.

Lo anterior significa, la clara ausencia de cualquier tipo de responsabilidad en cabeza de mi representado y por ende, la falta de vocación de prosperidad de la presente pretensión.

SEGUNDA: Con fundamento en lo hasta aquí expuesto, **Nos oponemos** a que se condene a mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** a pagar a título de perjuicios morales los montos individualizados a continuación:

- **Me opongo** a que se ordene el pago a título de perjuicios morales a la señora **MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN DE VALBUENA**, en condición de madre del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, el equivalente en pesos a CIEN (100) s.m.l.m.v., al momento de la ejecutoria que apruebe la conciliación o la sentencia que ponga fin al proceso, pues ante la clara ausencia de presupuestos fácticos y jurídicos que vinculen el actuar de mi prohijado como responsable de una mal llamada, inexistente y errada falla médica, no es dable que en ningún caso, se responsabilizado por un presunto daño, pues, la atención dispensada por mi representado, desde el 01 de octubre del 2019, hasta el 08 de noviembre del mismo año, fue acorde a todos y cada uno de los hallazgos debidamente registrados, por lo que de manera inexorable, el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** cumplió a cabalidad con los estándares de calidad en cuanto a la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad del tratamiento integral deprecado por el paciente, dado su diagnóstico y estado de salud, resaltando que, toda decisión y/o actuación ejecutada o dejada de ejecutar con anterioridad al 01 de octubre del 2019 y con posterioridad al 08 de noviembre del año 2019, no es del resorte de mi prohijado, ni mucho menos deriva de cualquier acto médico ejecutado por mi prohijado, por lo anterior es claro que, ante la falta de responsabilidad de mi prohijado, no es dable que se nos condene al reconocimiento de ningún tipo de suma de dinero.
- **Me opongo** a que se ordene el pago a título de perjuicios morales a la señora **BLANCA NELCI MUÑOZ MAJE**, en condición de compañera permanente del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** el equivalente en pesos a CIEN (100) s.m.l.m.v. al momento de la ejecutoria que apruebe la conciliación o la sentencia que ponga fin al proceso, pues ante la clara ausencia de presupuestos fácticos y jurídicos que vinculen el actuar de mi prohijado como responsable de una mal llamada, inexistente y errada falla médica, no es dable que en ningún caso, se responsabilizado por un presunto daño, pues, la atención dispensada por mi representado, desde el 01 de octubre del 2019,

hasta el 08 de noviembre del mismo año, fue acorde a todos y cada uno de los hallazgos debidamente registrados, por lo que de manera inexorable, el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** cumplió a cabalidad con los estándares de calidad en cuanto a la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad del tratamiento integral deprecado por el paciente, dado su diagnóstico y estado de salud, resaltando que, toda decisión y/o actuación ejecutada o dejada de ejecutar con anterioridad al 01 de octubre del 2019 y con posterioridad al 08 de noviembre del año 2019, no es del resorte de mi prohijado, ni mucho menos deriva de cualquier acto médico ejecutado por mi prohijado, por lo anterior es claro que, ante la falta de responsabilidad de mi prohijado, no es dable que se nos condene al reconocimiento de ningún tipo de suma de dinero.

- **Me opongo** a que se ordene el pago a título de perjuicios morales a los señores, MILSON FABIAN MUÑOZ MAJE; DANILO CHAVARRO MUÑOZ, YAMILE CHAVARRO MUÑOZ, EDNA SOFIA VALBUENA MUÑOZ Y NICOLAS VALBUENA MUÑOZ, todos en condición de hijos del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** el equivalente en pesos a CIEN (100) s.m.l.m.v. al momento de la ejecutoria que apruebe la conciliación o la sentencia que ponga fin al proceso, pues ante la clara ausencia de presupuestos fácticos y jurídicos que vinculen el actuar de mi prohijado como responsable de una mal llamada, inexistente y errada falla médica, no es dable que en ningún caso, se responsabilizado por un presunto daño, pues, la atención dispensada por mi representado, desde el 01 de octubre del 2019, hasta el 08 de noviembre del mismo año, fue acorde a todos y cada uno de los hallazgos debidamente registrados, por lo que de manera inexorable, el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** cumplió a cabalidad con los estándares de calidad en cuanto a la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad del tratamiento integral deprecado por el paciente, dado su diagnóstico y estado de salud, resaltando que, toda decisión y/o actuación ejecutada o dejada de ejecutar con anterioridad al 01 de octubre del 2019 y con posterioridad al 08 de noviembre del año 2019, no es del resorte de mi prohijado, ni mucho menos deriva de cualquier acto médico ejecutado por mi prohijado, por lo anterior es claro que ante la falta de responsabilidad de mi prohijado, no es dable que se nos condene al reconocimiento de ningún tipo de suma de dinero.

TERCERA: Me opongo a que se condene a mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** a pagar los perjuicios por daño a la vida de relación ocasionados a “(...) MILSON

FABIAN MUÑOZ MAJE; DANILO CHAVARRO MUÑOZ, YAMILE CHAVARRO MUÑOZ, EDNA SOFIA VALBUENA MUÑOZ, (hijos de la víctima), BLANCA NELCI MUÑOZ MAJE, (compañera de la víctima) quien actúa en nombre propio y en representación del menor NICOLÁS VALBUENA MUÑOZ, (hijo de la víctima), los cuales se solicitan en CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de ejecutoria de la conciliación o sentencia que ponga fin al proceso, para cada uno (...)", pues como resulta probado y es dable afirmar, ante una carencia de presupuestos fácticos y jurídicos que puedan asociarse al actuar de mi prohijada, que como puede establecerse, actuó de forma adecuada frente al diagnóstico y estado de salud del paciente, para lo que desde el 01 de octubre del 2019 y hasta el 08 de noviembre de la misma anualidad garantizó el acceso efectivo al tratamiento integral demandado por el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, sin que sobre el mismo puedan generarse reproches tales como presuntas fallas médicas, pues todo evento acaecido con anterioridad al 01 de octubre del 2019 y después del 08 de noviembre del mismo año, no es imputable a mi representado y por ende hoy hay nexo de causalidad que permita concluir la existencia de responsabilidad alguna en el objeto del litigio.

Anudando a lo expuesto, es menester reiterar que durante el tiempo de atención ofrecida por mi representado al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO** no incurrió en ninguna falla de servicio, por el contrario, es claro que su actuar estuvo ceñido y garantizó de manera fehaciente las características de calidad en cuanto a la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad del tratamiento, así mismo se dio cabal cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales colocando toda nuestra experticia médica al servicio del paciente por lo cual ningún juicio de responsabilidad puede ser atribuible a mi poderdante

CUARTA: Me opongo a que mi prohijado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** sea condenada al reconocimiento y pago del lucro cesante en favor de la señora **BLANCA NELCI MUÑOZ MAJE**, en condición de compañera permanente de **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, por no encontrar responsabilidad en el actuar mi representado asociada con cualquier falla en el servicio de la que pueda endilgar responsabilidad en sede del medio de control de reparación directa, máxime cuando está probado que, durante el tiempo de atención dispensada al paciente en las instalaciones de mi poderdante, bajo el diagnóstico confirmado y su estado de salud, al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, se le brindó el tratamiento adecuado e integral, con estricto apego a las características de calidad en cuanto a la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad.

Ahora bien, sin llegar a significar con nuestro dicho que aceptemos responsabilidad por las circunstancias equívocamente enrostradas en el acápite de hechos, debemos manifestar que, en tratándose de eventos tales como los derivados del lucro cesante, el Consejo de Estado, así como los demás tribunales de cierre, han definido que para efectos de adelantar las liquidaciones a que haya lugar sobre este concepto, es importante tener en cuenta la última renta devengada por el sujeto del cual se predica, hoy reparación directa, el cual dista de lo señalado por el apoderado de la parte actora, al practicar cálculos que no le son atribuibles, toda vez que serás el Juzgado de instancia quien determine, según las probanzas, si es viable en primer lugar, lo cual es desacertado, acceder a lo aquí pretendido, y finalmente, sin que llegue a existir la menor de las probabilidades, determinará la última renta ostentada por el sujeto y sobre ella practicará la respectiva liquidación.

Frente a la vida probable, es claro que, para los efectos previstos, el margen de vida probable aplicable al sub examine, es el debidamente acreditado por el Departamento Nacional de Estadística (DANE) vigente a la fecha de ocurrencia de los hechos.

Luego entonces, nos permitimos reiterar que con la presente contestación de la demanda, queda probado más allá de toda duda razonable que, sobre las actuaciones acontecidas con anterioridad al 01 de octubre del 2019 y con posterioridad al 08 de noviembre del año 2019, mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** mi prohijado no es responsable y en el interregno de tiempo del 01 de octubre al 08 de noviembre del mismo año, es claro que mi prohijado, brindó el tratamiento integral acordado al diagnóstico y estado de salud del señor **RAMON VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, luego entonces no es posible que sobre nuestro actuar se sobre predique ningún tipo de falla médica y por ende, no existe falla en la ejecución de nuestros servicios, lo que de manera ineludible hará que el Juzgado despache de manera desfavorable las pretensiones del libelo de la demanda.

QUINTO: Me opongo a la prosperidad de la presente pretensión, en el sentido de que, ante la inviabilidad y falta de vocación de prosperidad del contenido de los numerales anteriores, no es dable que sobre ningún tipo de saldo o valor se realice un ajuste al mismo o se liquiden a interese moratorios, comoquiera que al no probar falla médica o falla en el servicio, según ha quedado demostrado, no es posible que se genere ningún tipo de daño el cual deba resarcirse.

SEXTO: Me opongo a la prosperidad de la presente pretensión pues al no haber efectos vinculantes en la parte resolutive del presente medio de control de reparación

directa frente a mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, no hay lugar a la aplicación literal del contenido de los artículos 192 y 195 del C.P.A.C.A., por el contrario quien deberá acatar el fallo en el sentido de no encontrar daño alguno que resarcir, serán los demandantes.

SÉPTIMO: Me opongo, para el presente numeral el Despacho debe considerar que, al no contar con vocación de prosperidad las pretensiones que nos anteceden, no es posible endilgar responsabilidad alguna al **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** por concepto de costas y agencias en derecho.

Por el contrario, al resultar la parte demandante vencida al interior del trámite, es ella quien debe ser condenada al reconocimiento y pago de costas procesales y agencias en derecho.

RAZONES Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA

Para los fines previstos en la presente demanda, por la que se inicia el medio de control de reparación directa, nos permitimos exponer los siguientes argumentos:

1. SOBRE LA INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL Y LA FALTA DE RESPONSABILIDAD.

En el derecho administrativo colombiano, se establece la posibilidad de alegar por parte de quien así lo considera, la responsabilidad del Estado por toda acción y/u omisión que deviene en un resultado con el que se genera un daño antijurídico, la cual encuentra respaldo desde preceptos constitucionales como el reglado en el artículo 90 de la Constitución Política y específicamente en el contenido literal del artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en el que se indica que:

(...) En los términos del artículo 90 de la Constitución Política, la persona interesada podrá demandar directamente la reparación del daño antijurídico producido por la acción u omisión de los agentes del Estado.

De conformidad con el inciso anterior, el Estado responderá, entre otras, cuando la causa del daño sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquiera otra causa imputable a una entidad

pública o a un particular que haya obrado siguiendo una expresa instrucción de la misma. (....)

Los anteriores preceptos, no pueden llegar a ser endilgados a mi prohijado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** para lo que es importante realizar las siguientes precisiones:

- Mi prohijado desconoce y no es responsable por ninguna de las actuaciones ocurrida por agentes distintos a su ser y que actuaron bajos sus convicciones con anterioridad al 01 de octubre del año 2019 y con posterioridad al 08 de noviembre de la misma anualidad, según ha quedado probado.
- En ese orden de ideas, note el despacho como, una vez tuvo conocimiento de la existencia del paciente, el señor **RAMON VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, contando con el lleno de los requisitos legales, procedió el pasado 01 de octubre del año 2019, a generar la atención requerida por el mismo, una vez fue remitido por su entidad aseguradora **COOMEVA E.P.S.**
- En dicha oportunidad, se logró determinar que, estábamos ante un paciente de 42 años con reporte de patología que confirma: Patología PQ19-5823 Antro Adenocarcinoma infiltrante hasta la muscular, ulcerado, mal diferenciado, no mucoproducción, tipo intestinal. Con estudios de extensión TAC de abdomen contrastado del 14/06/2019 Neoplasia gástrica en relación con su diagnóstico de base, con extensión extragástrica por múltiples adenopatías de ligamentos gastrocólico, gastrohepático, perigástrico y retroperitoneal.¹⁷
- Además, se verificó lesión unifocal hepática a caracterizar con estudios complementarios junto con una leve esplenomegalia, anudado el hecho de evidenciar RMN contrastada de abdomen 06/07/2019.¹⁸
- Con hallazgos en relación con neoplasia gástrica con adenomegalias, regionales y retroperitoneales de aspecto secundario. Lesión focal hepática en relación con hemangioma.¹⁹

¹⁷ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

¹⁸ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

¹⁹ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA

- Por lo que se consideró como paciente candidato a gastrectomía total por lo cual es enviado a valoración preanestésica y se emiten las respectivas órdenes médicas a que hubo lugar.²⁰
- Luego de haber efectuado los análisis prescritos por el médico tratante, además de la efectiva valoración por parte de anestesiología el 04 de octubre del 2019 y dada la disponibilidad de agenda, se agendo la realización del procedimiento antes mencionado el 22 de octubre del mismo año.²¹
- El 22 de octubre del 2019, se inició con la gestión del caso, para lo que se identifican los siguientes sucesos:
 - Ingresa paciente para procedimiento quirúrgico programado gastrectomía total; en procedimiento quirúrgico se encuentra;
 - "Gran masa tumoral que compromete cara anterior hasta la serosa, estenosante, en transcavidad de los epiplones se evidencia adherencias firmes a páncreas y meso de colon transverso, no permite plano de clivaje." Lo que lo hace IRRESECABLE.
 - Se decide entonces dados los hallazgos intraoperatorios procedimiento paliativo y se realiza gastroyeyunostomía.²²
- El paciente cursa con adecuada evolución postoperatoria por lo que egresa el día 27/10/2019 con orden de control por oncología con fecha ya asignada para el 8/11/19, en esta última fecha, el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, fue valorado por oncología en consulta externa quien considera Cáncer gástrico avanzado y ofrece quimioterapia paliativa ordenando laboratorios prequimioterapia y colocación de catéter implantable para su administración.²³

GENERAL y subsiguientes.

²⁰ Historia Clínica - Folio N° 3, "Orden de procedimiento quirúrgicos". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

²¹ Historia Clínica - Folio N° 3 y 4, "Orden de Procedimiento quirúrgico". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL / "Observaciones" y "Plan de Manejo". Médico tratante JOSE ALBERTO FLORES SERRANO – ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN y subsiguientes.

²² Historia Clínica - Folio N° 69, "Informe Quirúrgico". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

²³ Historia Clínica - Folio N° 22 al 25, "Análisis Clínico" / "Indicaciones de Manejo" / "Incapacidades" / "Orden de Consultas o Interconsultas" / "Orden de Medicamentos". Médico tratante DANIELA CAMARGO GOMEZ – MEDICINA GENERAL.

- Luego del 08/11/2019, el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, no regreso a la institución, siendo completamente ajeno a nuestro actuar los motivos y fundamentos que se tuvieron en cuenta de su parte, para no continuar con su respectivo tratamiento.²⁴
- Del análisis anterior, es posible observar y afirmar que el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, cumplió con todos los estándares de calidad en cuanto a la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad en la lo que respecta a la gestión propia de mi prohijado.

En este orden de ideas, es imposible afirmar que el presunto daño hoy puesto en consideración del presente Juzgador, como lo es el deceso del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, quien tuvo la atención pertinente en consideración a su patología y su estado de salud y para lo que mi prohijado desde el primer inicio de la remisión, garantizó el tratamiento integral demandado bajo esas circunstancias, siendo ajeno a nuestro conocimiento y actuar las circunstancias, motivos y fundamentos que permitieron al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** prescindir sobre la continuidad de su tratamiento, y para lo que se obtuvo un desenlace fatal el pasado 06 de febrero del año 2020.

Es de anotar que, si el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** hubiera continuado con las opciones que ofrece la medicina y que bien se expuso por parte de los galenos adscrito a mi prohijado, su vida se hubiera extendido en condiciones dignas, evento que no puede apreciarse por la decisión tomada el pasado 08 de noviembre del año 2019; de igual forma nótese como, no es posible endilgar responsabilidad alguna sobre la intención del presente medio de control de reparación directa, en el sentido de no encontrar probado la aquiescencia es los siguientes elementos (...) (i) la conducta, (ii) el daño y (iii) el nexo de causalidad. (...) (Pastrana S., 2018), lo cual deviene, de cara a mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** la inexistencia de algún tipo de falla probada del servicio o algún tipo de falla presunta sobre el deceso fatal del estado de salud del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**

²⁴ Historia Clínica - Folio N° 28 al 30, “Enfermedad Actual” / “Plan de Manejo” / “Ordenes de ayudas diagnosticas” / “Orden de Consultas o Interconsultas”. Médico tratante HUMBERTO MALDONADO MARIMON – ONCOLOGÍA CLÍNICA.

Lo anterior llega a significar que, para efectos de adoptar la hoy deprecada responsabilidad, es necesaria la aquiescencia del nexo causal, este 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.

(...) la jurisprudencia ha sido pacífica al establecer que el nexo de causalidad debe ser probado en todos los casos por el actor, independientemente de si el régimen de responsabilidad aplicable está fundado en la culpa, en la falla, o en algún de los regímenes de responsabilidad objetiva.

El nexo de causalidad es un elemento autónomo del daño y del fundamento que no admite, ningún tipo de presunción (...) (Patiño, 2011)

Circunstancias sobrees las que, desde ya, es importante mencionar su ausencias, valiendo entonces la pena aclarar que, el actuar de mi representado con relación al estado de salud del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, fue enteramente limitado, dada la decisión adoptada por el mismo de prescindir con las instrucciones brindadas por nuestros galenos, encaminada a aliviar las dolencias que lo aquejaban con relación a su diagnóstico y hallazgos enrostrados en la presente contestación y debidamente registrados en la historia clínica que se arrima con el presente escrito; por lo que ante la ausencia de pruebas que puedan determinar dolo o culpa en nuestro actuar y ante la pruebas sumarias que dan fe, sobre nuestro actuar sumamente diligente y cuidadoso, además de inferir se la existencia de una causa extraña exclusiva y fuera de nuestras inmediaciones además de la participación inexorable de terceros, circunscriben elementos de juicio que datan sobre la configuración de ausencia de responsabilidad en cabeza del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO CIOSAD S.A.S.**

Bajo lo expuesto, es claro la imposibilidad de inobservar la necesidad de que en el presente asunto, más allá de dichos sin sustentos, se evidencia más allá de toda duda razonable la existencias de una relación de causalidad entre intenciones de culpa o dolo con el daño objeto de reparación, es decir que, el daño debe ser efecto o resultado de aquella conducta médica la cual obra como causa eficiente en la producción del perjuicio; la conducta, entonces debe ser determinante en la

producción del daño, que cuando debido a la actuación médica se ha contribuido en un mayor grado a la producción del resultado, lo que claramente dista de la realidad en el presente asunto.

Cabe señalar que la responsabilidad patrimonial como la aquí pretendida, por considerar existente una falla médica, requiere en un extremo, la identificación propia del acto médico, refiriéndonos a la intervención del profesional en el interregno de la atención, comprendiendo particularmente el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad y de otro lado, comprende todas aquellas actuaciones previas concomitantes y posteriores a la intervención profesional que operan desde el momento en que la persona asiste o es llevada a un centro médico estatal y/o particular, actividades que están a cargo del personal paramédico o administrativo.

Sobre la distinción entre el acto propiamente dicho y los actos anexos que integran el llamado acto médico complejo, la Corte Constitucional ha tenido la oportunidad de pronunciarse en repetidas ocasiones, tal como se expone:

En sentencia del 28 de septiembre del año 2000, expediente 11405, se consideró lo siguiente:

(...) la responsabilidad derivada de la prestación del servicio de salud puede tener por casus actos de diferente naturaleza. Al respecto, cita Bueres la clasificación propuesta por José Manuel Fernández Hierro, en su obra “Responsabilidad civil médica sanitaria” (...) que distingue tres supuestos:

1. Actos puramente médicos, que son los de profesión realizado por el facultativo;
2. Actos paramédicos, que vienen a ser las acciones preparatorias del acto del médico y las posteriores a éste; por lo común, son llevadas a cabo por personal auxiliar para ejecutar órdenes del propio médico y para controlar al paciente (por ejemplo, suministrar suero, inyectar calmantes o antibióticos – o proporcionarlos por vía oral -, controlar la tensión arterial etcétera). También en esta categoría queda emplazada la obligación de seguridad que va referida al suministro de medicamentos en óptimas condiciones y al buen estado en que deben encontrarse los instrumentos y aparatos médicos;
3. Actos extra médicos, están constituidos por los servicios de hostelería (alojamiento, manutención, etcétera), y por los que obedecen al cumplimiento del deber de seguridad de preservar la integridad física de los pacientes. Esta distinción tuvo gran relevancia en épocas pasadas para

efectos de establecer frente a los casos concretos el régimen de responsabilidad aplicable y las cargas probatorias de las partes, pero de acuerdo con los criterios jurisprudenciales que hoy han sido adoptados por la Corte Constitucional, conforme a los cuales en todo caso el régimen de responsabilidad aplicable en materia de responsabilidad médica es la de la falla del servicio probada, dicha distinción sólo tiene un interés teórico.

En relación con el acto médico propiamente dicho, se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquellos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesaria para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado. Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no hacer seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento y, en fin, todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado manera diferente a como lo aconseja la *lex artis*. A propósito de la distinción entre el error y la culpa (para la responsabilidad patrimonial del Estado, la falla del servicio), en relación con los riesgos que suponen prestación del servicio médico, ha dicho la doctrina que:

(...) No hay responsabilidad cuando el obstáculo no es superable por esfuerzo alguno juzgado conforme al estándar médico prudente. Se admite la prueba de la falta de culpa. La enfermedad es un riesgo por el cual el médico no responde. “responderá si decide tratar o someter al paciente a una terapia riesgosa equivocada culposamente en el balance riesgo – beneficio, o no obteniendo un consentimiento informado.

El pequeño error debido a deficiencias de estructura hace responsable al organizador de la prestación. El pequeño error en situación en que se exige máxima diligencia no exime.

El error excusable se muestra en el juicio profesional que tiene que hacer el galeno al relacionar el método con su aplicación concreta, habiendo presentado todos los medios exigibles.

Cuando el médico dispone de una metodología aprobada científicamente, no incurre en culpa.

Hay culpa y no error, si el diagnóstico es equivocado porque el médico no está actualizado, o porque no hizo un estudio suficiente del enfermo.

El diagnóstico es un proceso y no un acto. El médico puede incurrir en culpa si no verifica las probabilidades del error (si estas son razonables) y las corrige.

El juzgamiento debe ser efectuado con un criterio lo más cercano al acto, la adopción del sistema de control es un buen indicio de la excusabilidad del error. En otros términos, dado que con la prestación del servicio médico se busca interrumpir el proceso causal que, por causas naturales o externas, produce o amenaza con producir el deterioro o la pérdida de la integridad corporal, con el fin de lograr la curación, mejoramiento o, al menos, la sobrevivencia del paciente en condiciones de dignidad humana, dicho servicio debe prestarse de la manera más diligente, de acuerdo con el estado del arte en la materia. Sin embargo, no siempre es posible calificar la actuación médica como indebida a partir de los resultados obtenidos, hecha la salvedad de aquellos casos en los cuales el resultado en sí mismo es demostrativo de la falla o del nexo causal entre la intervención y el daño, porque hay enfermedades incurables, o que, al menos no pueden ser superadas con los conocimientos científicos alcanzados, y tratamientos con efectos adversos inevitables, los cuales, sin embargo, deben ser ponderados por el médico en el balance riesgo – beneficio y advertidos al paciente con el fin de que éste decida libremente si se somete o no a ellos.

De igual forma, la H. Corte Constitucional, en apoyo a la doctrina existente en el caso objeto del litigio, ha señalado que:

(...) dicha valoración debe efectuarse de manera cuidadosa, teniendo en cuenta que en general, los médicos actúan sobre personas que presentan alteraciones de la salud, lo que implica el desarrollo de diversos procesos en sus organismos, que tienen una evolución propia y, sin duda, en mayor o menor grado, inciden por sí mismo en la modificación o agravación de su estado, al margen de la intervención de aquellos.

Luego entonces, consideró el tribunal constitucional, acertadas las siguientes apreciaciones, planteadas por el profesor Alberto Bueres así:

(...) creemos que el mero contacto físico o material entre el actuar profesional y el resultado, no siempre ha de ser decisivo para tener por configurada la relación causal, pues en la actividad médica el daño no es, de suyo, en todos los casos, revelador de culpa o de causalidad jurídica (adecuada). En rigor, a partir de la evidencia de que el enfermo acude al médico por lo común con su salud, desmejorada, a veces resulta difícil afirmar que existe un daño y, en otras oportunidades, los tropiezos se localizan en el establecer si ciertamente el daño (existente) obedece al actuar médico o si deriva de la evolución natural propia del enfermo.

Así entonces, es dable indicar que, en el tema de responsabilidad galénica, el contacto físico entre un profesional y un paciente que experimenta daños no permite inexorablemente imputar estos daños, perjuicios y/o incluso menoscabos, asociados al actuar del profesional, en este caso, la Clínica demandada, pues las pruebas aportadas al proceso suscitan dudas y no traducen de manera fehaciente la falla médica o en el servicio.

Es así como frente al daño médico, comúnmente las constancias procesales, ponen en manifiesto que el perjuicio pudo ocurrir por el hecho del profesional o por una o varias causas ajenas derivadas fortuitamente del propio estado de salud del enfermo, como resultado incluso de los supuestos de hecho, que aseveran y confirman culpa e incluso negligencia de éste último, tal como ocurrió después del pasado 08 de noviembre del 2019, fecha en la que se llevó a cabo la última consulta de control y seguimiento y en donde se expidieron entre otras cosas, las órdenes a que hubo lugar para iniciar el tratamiento necesario para preservar en condiciones dignas la vida del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** quien de manera autónoma decidió sustraerse del cumplimiento de dichas órdenes, siendo de nuestro entero desconocimiento los motivos y/o fundamentos que tuvo en cuenta para dejar de un lado las prescripción del galeno tratante, no obstante:

(...) No basta con acreditar una omisión en abstracto, en tratándose de la actividad médica, sino que, por el contrario, se reclama una prueba que permita inferir, con visos de realidad, que la conducta asumida por el médico o ente hospitalario deviene causa regular y adecuada de la consecuencia o evento dañino que se materializan en el caso concreto de la muerte (...)

Es entonces claro que la relación de causalidad derivada de ejercicio de la actividad médica, requiere una serie de características segregadas de un particularismo específico, asociado al régimen general de responsabilidad, evento a considerar, al tratarse de diligencias de particular consideración como es el hecho del ejercicio de la profesión médica, por ende el Juzgador, asumirá sumo cuidado al valorar todas y cada una de las conductas enrostradas como generadoras de la errada y mal llamada falla médica con relación a mi prohijado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** quien como está probado, garantizó de manera efectiva y diligente las características que rodean la prestación de servicio de salud.

A manera conclusiva, nótese que al tratar de dejar en evidencia los elementos causales, del que se hace ineludible el hecho de demostrar que el acción fallida del médico tratante o en este caso, de mi prohijado a quien se le imputa de manera solidaria una mal llamada falla médica y por ende las consecuencias dañinas hoy presuntamente objeto de reparación directa, deben ser claras y certeras entre un evento y el presunto daño antijurídico, pues como se ha venido explicando, debe considerarse este actuar, la causa adecuada del desenlace producido en el paciente, ya que no es dable imputar responsabilidad objetiva a mi defendido, por el mero contacto del médico con el paciente, toda vez que esta aseveración no puede ser considerada como elemento probatorio suficiente y mucho menos descriptivo que permita acreditar la causalidad exigida en el sub examine.

Bajo este derrotero y para sub judice, es claro que brillan por su ausencia elementos de juicios, es decir pruebas, que permitan concluir al juzgador que el accionar del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** estuvo revestido de tal envergadura que, hoy pueda ser imputable de manera directa o solidaria, sobre el efecto dañino del cual deriva la reparación, al encontrar una falla médica que además de no ser sumariamente enunciativa, no desvirtúa el hecho que, durante la atención del 01 de octubre del año 2019 al 08 de noviembre de la misma anualidad, se ofrecieron servicios que garantizaron el tratamiento integral al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** con plena relación a su patología y estado de salud, por lo que mal puede predicarse la existencia de lo que el demandante califica como una falla médica de cara a mi prohijado.

Es decir, que tanto la imputación administrativa y/o incluso civil, no excluyen las circunstancias que deben probarse asociadas con la causalidad, toda vez que, el régimen de responsabilidad, simplemente no acepta la falta de evidencia, así las relaciones causales no se dan en todos los casos; y por regla general siempre es

insuficiente, dado que contextos relevantes para el derecho no pueden erigirse sin sensatez y por ende con sumas falencias en la adecuación jurídica esperada, pues solamente es dable, en el sentido jurídico, que las formaciones del convencimiento, sean particularmente producto de enunciados probatorios de tipo causal, los cuales por necesidad racional deben formarse bajo la égida de acciones y/u omisiones probadas, es decir como resultado de un ejercicio abductivo.

2. INEXISTENCIA DE PERJUICIOS EN FAVOR DE LOS DEMANDANTES Y A CARGO DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.

Bajo los estrictos elementos de juicio, debidamente enrostrados en el plexo del presente escrito, es claro que a los hoy demandantes no se les ha ocasionado ningún tipo de perjuicio, por el contrario, es claro que mi representado actuó de manera adecuada, cuidadosa y con suma diligencia frente al caso específico del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, tal y como puede corroborarse en la historia clínica allegada a este despacho.

Es entonces diamantino el hecho de que, la responsabilidad atribuible a un resultado, como es un daño antijurídico, no consiste en hacer aseveraciones sin sustento, o en el hecho de adivinar intuitivamente el plano enunciativo de causalidad entre un evento y otro, es decir que las condiciones sine qua non que se suscitaron para la ocurrencia de consecuencias como las aquí alegadas, son de indefectible acceso, las pruebas que así den fe.

Lo anterior como quiera que para poder imponer a mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** algún tipo de obligación asociado con la eventualidad de indemnizar, intrínsecamente producto de la conducta acaecida, debe evaluarse la incidencia del comportamiento desplegado por el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** y además del actuar de los terceros inmiscuidos en el trámite sobre la producción del daño o en su exposición a él sin haberlo creado, entonces no basta con analizar una única “cadena causal” en la que aparentemente todos con anterioridad a la atención de mi prohijado, tuvieron participación y además intervienen de manera activa en mismo.

Bajo este entendido, deben observarse situaciones jurídicas de suma importancias, a partir de los deberes de adjudicación y de conducta que debían cumplir, por separado, de manera juiciosa y diligente, la víctima y los hoy reclamantes y los eventos de atención por terceros distinto a los ejecutados por mi representada sobre la

enfermedad desatada y que claramente permitirían concluir que el hecho jurídico relevante al caso objeto de discusión, no corresponde al actuar propio de mi prohijado, en el sentido de que, desde el mismo momento de la atención primaria de nuestra parte se garantizó el tratamiento integral demandado por el paciente y de manera irrefutable, se cumplió a cabalidad con las características de calidad asociadas con los servicios de salud además de los principios generales del Sistema General de Seguridad Social en Salud (S.G.S.S.S.).

Así las cosas, es clara la inexistencia de responsabilidad sobre el acaecimiento del presunto daño antijurídico imposible de endilgar al **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, por lo que de igual forma no le asiste validez ni mucho menos pertinencia a reclamo alguno de perjuicios de cara a los accionantes, quienes tratan de que, por cualquier medio, abiertamente carente de sustento fáctico y jurídico, se les reconozca, incluso queriendo sobreestimar la falta de adecuación y de pruebas sumarias que establezcan un efectivo nexo de causalidad entre un evento y el daño antijurídico.

Por lo tanto, con solo lo expuesto hasta este momento, es clara la falta de vocación de prosperidad que le asiste a las pretensiones incoadas en el libelo de la demanda y consecuentemente encontrará el Juzgador la prosperidad irrefutable que le asiste a las excepciones de mérito que se propondrán en el siguiente aparte.

EXCEPCIONES DE MÉRITO:

Para efectos de adecuar de manera cronológica los fundamentos y razones de la defensa, nos permitimos, exponer las siguientes excepciones de mérito:

1. INEXISTENCIA ABSOLUTA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL POR PARTE DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.

Tal como se ha venido exponiendo durante el desarrollo de la presente defensa, la inexistencia absoluta de responsabilidad en cabeza del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, es ineludible, por lo que no es de recibo y así puede probarse que, de la atención ofrecida por mi representado desde el pasado 01 de octubre del 2019 y hasta el 08 de noviembre de la misma anualidad, haya sido de tal incidencia que en efecto, haya

generado el hoy daño antijurídico objeto de reparación directa; en ese orden de ideas es importante reiterar e insistir en los siguientes eventos:

- Mi prohijado desconoce y no es responsable por ninguna de las actuaciones ocurrida por agentes distintos a su ser y que actuaron bajos sus convicciones con anterioridad al 01 de octubre del año 2019 y con posterioridad al 08 de noviembre de la misma anualidad, según ha quedado probado.
- En ese orden de ideas, note el despacho como, una vez tuvo conocimiento de la existencia del paciente, el señor **RAMON VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, contando con el lleno de los requisitos legales, procedió el pasado 01 de octubre del año 2019, a generar la atención requerida por el mismo, una vez fue remitido por su entidad aseguradora **COOMEVA E.P.S. EN LIQUIDACIÓN**.
- En dicha oportunidad, se logró determinar que, estábamos ante un paciente de 42 años con reporte de patología que confirma: Patología PQ19-5823 Antro Adenocarcinoma infiltrante hasta la muscular, ulcerado, mal diferenciado, no mucoproducción, tipo intestinal. Con estudios de extensión TAC de abdomen contrastado del 14/06/2019 Neoplasia gástrica en relación con su diagnóstico de base, con extensión extragástrica por múltiples adenopatías de ligamentos gastrocólico, gastrohepático, perigástrico y retroperitoneal.²⁵
- Además, se verificó lesión unifocal hepática a caracterizar con estudios complementarios junto con una leve esplenomegalia, anudado el hecho de evidenciar RMN contrastada de abdomen 06/07/2019.²⁶
- Con hallazgos en relación con neoplasia gástrica con adenomegalias, regionales y retroperitoneales de aspecto secundario. Lesión focal hepática en relación con hemangioma.²⁷

²⁵ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

²⁶ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

²⁷ Historia Clínica - Folio N° 1, "Enfermedad Actual". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARÍTA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

- Por lo que se consideró como paciente candidato a gastrectomía total por lo cual es enviado a valoración preanestésica y se emiten las respectivas órdenes médicas a que hubo lugar.²⁸
- Luego de haber efectuado los análisis prescritos por el médico tratante, además de la efectiva valoración por parte de anestesiología el 04 de octubre del 2019 y dada la disponibilidad de agenda, se agendó la realización del procedimiento antes mencionado el 22 de octubre del mismo año.²⁹
- El 22 de octubre del 2019, se inició con la gestión del caso, para lo que se identifican los siguientes sucesos:
 - Ingresa paciente para procedimiento quirúrgico programado gastrectomía total; en procedimiento quirúrgico se encuentra;
 - "Gran masa tumoral que compromete cara anterior hasta la serosa, estenosante, en transcavidad de los epiplones se evidencia adherencias firmes a páncreas y meso de colon transversal, no permite plano de clivaje." Lo que lo hace IRRESECABLE.
 - Se decide entonces dados los hallazgos intraoperatorios procedimiento paliativo y se realiza gastroyeyunostomía.³⁰
- El paciente cursa con adecuada evolución posoperatoria por lo que egresa el día 27/10/2019 con orden de control por oncología con fecha ya asignada para el 8/11/19, en esta última fecha, el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, fue valorado por oncología en consulta externa quien considera Cáncer gástrico avanzado y ofrece quimioterapia paliativa ordenando laboratorios prequimioterapia y colocación de catéter implantable para su administración.³¹

²⁸ Historia Clínica - Folio N° 3, "Orden de procedimiento quirúrgicos". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

²⁹ Historia Clínica - Folio N° 3 y 4, "Orden de Procedimiento quirúrgico". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL / "Observaciones" y "Plan de Manejo". Médico tratante JOSE ALBERTO FLORES SERRANO – ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN y subsiguientes

³⁰ Historia Clínica - Folio N° 69, "Informe Quirúrgico". Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUGÍA GENERAL y subsiguientes.

³¹ Historia Clínica - Folio N° 22 al 25, "Análisis Clínico" / "Indicaciones de Manejo" / "Incapacidades" / "Orden de Consultas o Interconsultas" / "Orden de Medicamentos". Médico tratante DANIELA CAMARGO GOMEZ – MEDICINA GENERAL.

- Luego del 08/11/2019, el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, no regreso a la institución, siendo completamente ajeno a nuestro actuar los motivos y fundamentos que se tuvieron en cuenta de su parte, para no continuar con su respectivo tratamiento.³²
- Del análisis anterior, es posible observar y afirmar que el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, cumplió con todos los estándares de calidad en cuanto a la oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad en la lo que respecta a la gestión propia de mi prohijado.

En ese orden de ideas y como ha quedado claro, para la existencia de la responsabilidad “(...) se requiere de 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 (...)” (Patiño, 2011) circunstancias que sobre el particular brillan por su ausencia, pues como ha quedado claro, la parte demandante erró al indicar y suponer sin sustento la existencia de una presunta falla médica, sin reprochar de manera secularizada en qué consiste la mismas, ni mucho menos es posible establecer bajo presunciones que mi prohijado erró en la atención ofrecida al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, sino por el contrario, fue diligente y sumamente cuidadoso en el actuar desplegado, dado el avanzado desarrollo de su patología.

Así las cosas, Héctor Patiño (2011) ha consolidados criterios expuesto por el H. Consejo de Estado, en el sentido de indicar que:

(...) La relación causal debe ser probada en todos los casos por el actor si se tiene en cuenta que no existen presunciones del nexo causal. Lo que permite la jurisprudencia en el campo de la medicina, es en algunos casos, aliviar la carga del demandante en el sentido que no exige plena prueba del nexo causal, sino que le permite probar esa relación mediante pruebas indirectas que puedan aportar los elementos que permitan al juez inferir la causa del daño.

Siendo este último, ajeno a los efectos jurídicos esperado al incoar el presente medio de control de reparación directa y del cual es clara la ausencia de responsabilidad directa y/o indirecta sobre el devenir de las consecuencias ocasionadas en el desarrollo de la vida del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, quien

³² Historia Clínica - Folio N° 28 al 30, “Enfermedad Actual” / “Plan de Manejo” / “Ordenes de ayudas diagnosticas” / “Orden de Consultas o Interconsultas”. Médico tratante HUMBERTO MALDONADO MARIMON – ONCOLOGÍA CLÍNICA.

como se expuso, ya entrados en la atención ofrecida por mi mandante desde el 01 de octubre del 2019 y hasta el 08 de noviembre de la misma anualidad, obtuvo de nuestro parte el tratamiento integral asociado a su diagnóstico y estado de salud, sin que pueda imputarse a nuestro actuar cualquier tipo de injerencia en las decisiones adoptadas por lo reclamantes y en su momento por el paciente sobre el hecho de sustraerse del cumplimiento de las órdenes prescritas por el galeno tratante, lo que de manera irrefutable, habría contribuido con la mejora esperada en su salud, así como en la prolongación de su vida en condiciones dignas.

De igual no es posible generar ningún tipo de responsabilidad sobre hechos imputable a terceros, pues es clara su ocurrencia en el tiempo, fuera de las inmediaciones del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** y sobre lo que nos está vedado no sólo el hecho de emitir juicios de valor, sino también cualquier tipo de solidaridad probada o presunta, ya que actuando con real y manifiesta buena fe, simple y exenta de culpa, en cumplimiento de los fines mismo del estado, decido ofrecer el tratamiento ya explicado y en las fechas ya indicadas.

Ahora bien y dados los fundamentos expuestos, no es posible pretender incoar en cabeza de mi representada responsabilidad patrimonial sobre circunstancias que indudablemente no son de nuestra competencia y por ende no es dable que se realice la imputación pretendida da por la parte activa, quien no prueba, sobre el actuar de mi prohijada, siquiera de manera indiciaria la casualidad sobre el hecho objeto de reparación, ni mucho menos puede existir como resultado de la falta de causalidad eventos de imputación. Es así entonces como mi prohijado absolutamente carece de responsabilidad sobre el hecho que hoy estudia la judicatura en el sentido de imponer cualquier tipo de reparación.

2. INEXISTENCIA ABSOLUTA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL PRESUNTO DAÑO ANTIJURÍDICO Y EL ACTUAR DEL DEMANDADO CIOSAD S.A.S.

Continuando con nuestra exposición, valga la pena rememorar, la teoría explicada en el aparte de fundamentos y razones de la defensa, en donde se expone a detalle la inexistencia absoluta del nexo de causalidad en el acaecimiento del presunto daño antijurídico y el actuar de mi representado, pues no es dable que se genere un juicio de imputación detenido y que permita concluir este tipo de eventos; luego entonces es claro que:

La causalidad entonces hace referencia a constataciones meramente materiales y/o fenomenológicas, mientras que la imputación es una verdadera

atribución jurídica con relevancia en el mundo del derecho. En este contexto, para el Consejo de Estado, la causalidad –y sus diferentes teorías naturalistas– puede ser empleada para determinar probablemente cuál es el origen de un hecho o resultado en el mundo exterior, esto es, en el campo de las leyes propias de la naturaleza o del ser. A contrario sensu [sic], la imputación surge de la atribución de un resultado en cabeza de un determinado sujeto; parte del hecho de la sanción originada en el incumplimiento normativo de un precepto de conducta, es decir, del deber ser”¹⁰. La imputación entonces se convierte en el concepto al cual habrá de acudir para efectos de atribuir el daño que se ha encontrado probado previamente como primer elemento del juicio de responsabilidad. (Patiño, 2011).

Así las cosas, es imposible afirmar que el presunto daño hoy puesto en consideración del presente Juzgador, como lo es el deceso del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, quien tuvo la atención pertinente en consideración a su patología y su estado de salud y para lo que mi prohijado desde el primer inicio de la remisión, garantizo el tratamiento integral demandado bajo esas circunstancias, siendo ajeno a nuestro conocimiento y actuar las circunstancias, motivos y fundamentos que permitieron al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** prescindir sobre la continuidad de su tratamiento, y para lo que se obtuvo un desenlace fatal el pasado 06 de febrero del año 2020.

Es de anotar que, si el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** hubiera continuado con las opciones que ofrece la medicina y que bien se expuso por parte de los galenos adscrito a mi prohijado, su vida se hubiera extendido en condiciones dignas, evento que no puede apreciarse por la decisión tomada el pasado 08 de noviembre del año 2019; de igual forma nótese como, no es posible endilgar responsabilidad alguna sobre la intención del presente medio de control de reparación directa, en el sentido de no encontrar probado la aquiescencia es los siguientes elementos (...) (i) la conducta, (ii) el daño y (iii) el nexo de causalidad. (...) (Pastrana S., 2018), lo cual deviene, de cara a mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** la inexistencia de algún tipo de falla probada del servicio o algún tipo de falla presunta sobre el deceso fatal del estado de salud del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**

Lo anterior llega a significar que, para efectos de adoptar la hoy deprecada responsabilidad, es necesaria la aquiescencia del nexo causal, este 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.

(...) la jurisprudencia ha sido pacífica al establecer que el nexo de causalidad debe ser probado en todos los casos por el actor, independientemente de si el régimen de responsabilidad aplicable está fundado en la culpa, en la falla, o en algún de los régimen de responsabilidad objetiva.

El nexo de causalidad es un elemento autónomo del daño y del fundamento que no admite, ningún tipo de presunción (...) (Patiño, 2011)

Circunstancias sobres las que, desde ya, es importante mencionar su ausencias, valiendo entonces la pena aclarar que, el actuar de mi representado con relación al estado de salud del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, fue enteramente limitado, dada la decisión adoptada por el mismo de prescindir con las instrucciones brindadas por nuestros galenos, encaminada a aliviar las dolencias que lo aquejaban con relación a su diagnóstico y hallazgos enrostrados en la presente contestación y debidamente registrados en la historia clínica que se arrima con el presente escrito; por lo que ante la ausencia de pruebas que puedan determinar dolo o culpa en nuestro actuar y ante la pruebas sumarias que dan fe, sobre nuestro actuar sumamente diligente y cuidadoso, además de inferir se la existencia de una causa extraña exclusiva y fuera de nuestras intermediaciones además de la participación inexorable de terceros, circunscriben elementos de juicio que datan sobre la configuración de ausencia de responsabilidad en cabeza del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO CIOSAD S.A.S.**

Bajo lo expuesto, es claro la imposibilidad de inobservar la necesidad de que en el presente asunto, más allá de dichos sin sustentos, se evidencia más allá de toda duda razonable la existencias de una relación de causalidad entre intenciones de culpa o dolo con el daño objeto de reparación, es decir que, el daño debe ser efecto o resultado de aquella conducta médica la cual obra como causa eficiente en la producción del perjuicio; la conducta, entonces debe ser determinante en la producción del daño, que cuando debido a la actuación médica se ha contribuido en un mayor grado a la producción del resultado, lo que claramente dista de la realidad en el presente asunto.

Cabe señalar que la responsabilidad patrimonial como la aquí pretendida, por considerar existente una falla médica, requiere en un extremo, la identificación propia del acto médico, refiriéndonos a la intervención del profesional en el interregno de la atención, comprendiendo particularmente el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad y de otro lado, comprende todas aquellas actuaciones previas concomitantes y posteriores a la intervención profesional que operan desde el momento en que la persona asiste o es llevada a un centro médico estatal y/o particular, actividades que están a cargo del personal paramédico o administrativo.

Sobre la distinción entre el acto propiamente dicho y los actos anexos que integran el llamado acto médico complejo, la Corte Constitucional ha tenido la oportunidad de pronunciarse en repetidas ocasiones, tal como se expone:

En sentencia del 28 de septiembre del año 2000, expediente 11405, se consideró lo siguiente:

(...) la responsabilidad derivada de la prestación del servicio de salud puede tener por causa de actos de diferente naturaleza. Al respecto, cita Bueres la clasificación propuesta por José Manuel Fernández Hierro, en su obra “Responsabilidad civil médica sanitaria” (...) que distingue tres supuestos:

4. Actos puramente médicos, que son los de profesión realizado por el facultativo;
5. Actos paramédicos, que vienen a ser las acciones preparatorias del acto del médico y las posteriores a éste; por lo común, son llevadas a cabo por personal auxiliar para ejecutar órdenes del propio médico y para controlar al paciente (por ejemplo, suministrar suero, inyectar calmantes o antibióticos – o proporcionarlos por vía oral -, controlar la tensión arterial etcétera). También en esta categoría queda emplazada la obligación de seguridad que va referida al suministro de medicamentos en óptimas condiciones y al buen estado en que deben encontrarse los instrumentos y aparatos médicos;
6. Actos extra médicos, están constituidos por los servicios de hostelería (alojamiento, manutención, etcétera), y por los que obedecen al cumplimiento del deber de seguridad de preservar la integridad física de los pacientes. Esta distinción tuvo gran relevancia en épocas pasadas para efectos de establecer frente a los casos concretos el régimen de responsabilidad aplicable y las cargas probatorias de las partes, pero de acuerdo con los criterios jurisprudenciales que hoy han sido adoptados por la Corte Constitucional, conforme a los cuales en todo caso el régimen de

responsabilidad aplicable en materia de responsabilidad médica es la de la falla del servicio probada, dicha distinción sólo tiene un interés teórico.

En relación con el acto médico propiamente dicho, se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquellos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesaria para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado. Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no hacer seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento y, en fin, todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado manera diferente a como lo aconseja la *lex artis*. A propósito de la distinción entre el error y la culpa (para la responsabilidad patrimonial del Estado, la falla del servicio), en relación con los riesgos que suponen prestación del servicio médico, ha dicho la doctrina que:

(...) No hay responsabilidad cuando el obstáculo no es superable por esfuerzo alguno juzgado conforme al estándar médico prudente. Se admite la prueba de la falta de culpa. La enfermedad es un riesgo por el cual el médico no responde. “responderá si decide tratar o someter al paciente a una terapia riesgosa equivocada culposamente en el balance riesgo – beneficio, o no obteniendo un consentimiento informado.

El pequeño error debido a deficiencias de estructura hace responsable al organizador de la prestación. El pequeño error en situación en que se exige máxima diligencia no exime.

El error excusable se muestra en el juicio profesional que tiene que hacer el galeno al relacionar el método con su aplicación concreta, habiendo presentado todos los medios exigibles.

Cuando el médico dispone de una metodología aprobada científicamente, no incurre en culpa.

Hay culpa y no error, si el diagnóstico es equivocado porque el médico no está actualizado, o porque no hizo un estudio suficiente del enfermo.

El diagnóstico es un proceso y no un acto. El médico puede incurrir en culpa si no verifica las probabilidades del error (si estas son razonables) y las corrige.

El juzgamiento debe ser efectuado con un criterio lo más cercano al acto, la adopción del sistema de control es un buen indicio de la excusabilidad del error. En otros términos, dado que con la prestación del servicio médico se busca interrumpir el proceso causal que, por causas naturales o externas, produce o amenaza con producir el deterioro o la pérdida de la integridad corporal, con el fin de lograr la curación, mejoramiento o, al menos, la sobrevivencia del paciente en condiciones de dignidad humana, dicho servicio debe prestarse de la manera más diligente, de acuerdo con el estado del arte en la materia. Sin embargo, no siempre es posible calificar la actuación médica como indebida a partir de los resultados obtenidos, hecha la salvedad de aquellos casos en los cuales el resultado en sí mismo es demostrativo de la falla o del nexo causal entre la intervención y el daño, porque hay enfermedades incurables, o que, al menos no pueden ser superadas con los conocimientos científicos alcanzados, y tratamientos con efectos adversos inevitables, los cuales, sin embargo, deben ser ponderados por el médico en el balance riesgo – beneficio y advertidos al paciente con el fin de que éste decida libremente si se somete o no a ellos.

De igual forma, la H. Corte Constitucional, en apoyo a la doctrina existente en el caso objeto del litigio, ha señalado que:

(...) dicha valoración debe efectuarse de manera cuidadosa, teniendo en cuenta que en general, los médicos actúan sobre personas que presentan alteraciones de la salud, lo que implica el desarrollo de diversos procesos en sus organismos, que tienen una evolución propia y, sin duda, en mayor o menor grado, inciden por sí mismo en la modificación o agravación de su estado, al margen de la intervención de aquellos.

Luego entonces, consideró el tribunal constitucional, acertadas las siguientes apreciaciones, planteadas por el profesor Alberto Bueres así:

(...) creemos que el mero contacto físico o material entre el actuar profesional y el resultado, no siempre ha de ser decisivo para tener por configurada la

relación causal, pues en la actividad médica el daño no es, de suyo, en todos los casos, revelador de culpa o de causalidad jurídica (adecuada). En rigor, a partir de la evidencia de que el enfermo acude al médico por lo común con su salud, desmejorada, a veces resulta difícil afirmar que existe un daño y, en otras oportunidades, los tropiezos se localizan en el establecer si ciertamente el daño (existente) obedece al actuar médico o si deriva de la evolución natural propia del enfermo.

Así entonces, es dable indicar que, en el tema de responsabilidad galénica, el contacto físico entre un profesional y un paciente que experimenta daños no permite inexorablemente imputar estos daños, perjuicios y/o incluso menoscabos, asociados al actuar del profesional, en este caso, la Clínica demandada, pues las pruebas aportadas al proceso suscitan dudas y no traducen de manera fehaciente la falla médica o en el servicio.

Es así como frente al daño médico, comúnmente las constancias procesales, ponen en manifiesto que el perjuicio pudo ocurrir por el hecho del profesional o por una o varias causas ajenas derivadas fortuitamente del propio estado de salud del enfermo, como resultado incluso de los supuestos de hecho, que aseveran y confirman culpa e incluso negligencia de éste último, tal como ocurrió después del pasado 08 de noviembre del 2019, fecha en la que se llevó a cabo la última consulta de control y seguimiento y en donde se expidieron entre otras cosas, las órdenes a que hubo lugar para iniciar el tratamiento necesario para preservar en condiciones dignas la vida del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** quien de manera autónoma decidió sustraerse del cumplimiento de dichas órdenes, siendo de nuestro entero desconocimiento los motivos y/o fundamentos que tuvo en cuenta para dejar de un lado las prescripción del galeno tratante, no obstante:

(...) No basta con acreditar una omisión en abstracto, en tratándose de la actividad médica, sino que, por el contrario, se reclama una prueba que permita inferir, con visos de realidad, que la conducta asumida por el médico o ente hospitalario deviene causa regular y adecuada de la consecuencia o evento dañino que se materializan en el caso concreto de la muerte (...)

Es entonces claro que la relación de causalidad derivada de ejercicio de la actividad médica, requiere una serie de características segregadas de un particularismo específico, asociado al régimen general de responsabilidad, evento a considerar, al tratarse de diligencias de particular consideración como es el hecho del ejercicio de la profesión médica, por ende el Juzgador, asumirá sumo cuidado al valorar todas y cada una de las conductas enrostradas como generadoras de la errada y mal llamada falla

médica con relación a mi prohijado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** quien como está probado, garantizó de manera efectiva y diligente las características que rodean la prestación de servicio de salud.

A manera conclusiva, nótese que al tratar de dejar en evidencia los elementos causales, del que se hace ineludible el hecho de demostrar que el acción fallida del médico tratante o en este caso, de mi prohijado a quien se le imputa de manera solidaria una mal llamada falla médica y por ende las consecuencias dañinas hoy presuntamente objeto de reparación directa, deben ser claras y certeras entre un evento y el presunto daño antijurídico, pues como se ha venido explicando, debe considerarse este actuar, la causa adecuada del desenlace producido en el paciente, ya que no es dable imputar responsabilidad objetiva a mi defendido, por el mero contacto del médico con el paciente, toda vez que esta aseveración no puede ser considerada como elemento probatorio suficiente y mucho menos descriptivo que permita acreditar la causalidad exigida en el sub examine.

Bajo este derrotero y para sub judice, es claro que brillan por su ausencia elementos de juicios, es decir pruebas, que permitan concluir al juzgador que el accionar del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** estuvo revestido de tal envergadura que, hoy pueda ser imputable de manera directa o solidaria, sobre el efecto dañino del cual deriva la reparación, al encontrar una falla médica que además de no ser sumariamente enunciativa, no desvirtúa el hecho que, durante la atención del 01 de octubre del año 2019 al 08 de noviembre de la misma anualidad, se ofrecieron servicios que garantizaron el tratamiento integral al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** con plena relación a su patología y estado de salud, por lo que mal puede predicarse la existencia de lo que el demandante califica como una falla médica de cara a mi prohijado.

3. CONFIGURACIÓN DE EXIMENTES DE RESPONSABILIDAD.

Aun siendo suficiente lo expuesto hasta este momento, es importante añadir que, frente al actuar de mi representado, directamente asociado con las pretensiones señaladas en el libelo introductor del presente medio de control, es demostrable, sin que con nuestro dicho se llegue a aceptar la existencia de falla médica alguna, pregonable de nuestro actuar, es importante hacer claridad sobre la configuración de eximentes de responsabilidad que más adelante expondremos.

Para efectos de anotar la existencia de estos, es necesario resaltar la concurrencia de tres momentos sobre el devenir del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, así:

- a) Toda atención ocurrida y ofrecida con anterioridad al 01 de octubre del 2019 por entidades distintas al **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** enmarcadas como hechos de un tercero y sobre el que indudablemente no somos responsables.
- b) Todas y cada una de las atenciones ofrecidas entre el 01 de octubre del 2019 y hasta el 08 de noviembre de la misma anualidad y que efectivamente fueron ofrecidas y dispensadas por mi poderdante bajo el estricto cumplimiento de la lex artis, criterios de calidad y principios asociados con la prestación de servicios de salud, quien actuando de manera diligente y con el mayor de los cuidados, ofreció el tratamiento integral y acorde con la patología y estado de salud del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, y para lo que se practicó la respectiva enunciación de todos los hallazgos enrostrados durante este tiempo, sin que sea de nuestra competencia el hecho de continuar o no con el tratamiento prescrito por los galenos.
- c) Toda atención ocurrida y ofrecida con posterioridad al 08 de noviembre del año 2019, bajo la égida del cuidado propio o por entidades distintas al **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, enmarcadas bajo hechos de un tercero y hecho de la víctima, quien se sustrae de atender las órdenes debidamente prescritas por los galenos tratantes desde la fecha antes mencionada hasta el momento del desenlace falta sobre salud, el cual desconocemos dada la sustracción de materia acaecida al haber obviado la continuidad de tratamiento ofrecido por mi mandante y que bien era de su conocimiento según dan fe las pruebas que se arriman al plenario. Es decir, tuvimos conocimiento del devenir nefasto del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** con la notificación del presente medio de control en el cual nos vinculan como demandados y presuntamente responsables solidarios.

Así las cosas, es posible afirmar que para el caso objeto del litigio se configuró no solo un eximente sino dos, tales como el hecho de un tercero y el hecho de la víctima, tal como lo ha señalado la doctrina y la jurisprudencia del H. Consejo de Estado, en el sentido de indicar que:

(...) en relación con la causal de exoneración consistente en el hecho de un tercero, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que la misma se configura siempre y cuando se demuestre que la circunstancia extraña es

completamente ajena al servicio y que este último no se encuentra vinculado en manera alguna con la actuación de aquél (...) (C.E. Sentencia del 26 de marzo de 2008, expediente 16530.)

Luego, Héctor Patiño (2011) asiente que, también puede enrostrarse la culpa de un tercero, cuando, presuntamente el hecho fue objetivamente derivado de la atención del demandado quien vio su actuar determinado y delimitado por la conducta de un tercero, para lo que será este último a quien en juicio de imputabilidad se le declara responsable patrimonialmente sobre los perjuicios objeto de reparación, como de hecho puede acreditarse en el presente asunto, en donde el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** se encontrar ante aparentemente 5 años de tiramiento en instituciones distintas y de las que no ostenta responsabilidad, que de hecho está revestido de imprevisibilidad y limitación.

Luego entonces y con posterioridad a cualquier atención que se haya podido ofrecer al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** hasta el 08 de noviembre del 2019, fecha en la que el mismo o incluso producto de la decisión de sus hoy reclamantes, optaron por prescindir la continuidad del tratamiento instruido y debidamente prescrito por los galenos adscritos a mi prohijado, se configura con relación al actuar de mi defendido el eximente de responsabilidad denominado hecho de la víctima, entendido como un hecho:

(...) por definición, irresistible, imprevisible y externo a la actividad del demandado. Tales elementos han sido definidos por la jurisprudencia del Consejo de Estado en los siguientes términos.

En primer lugar, la irresistibilidad alude a la “imposibilidad del obligado a determinado comportamiento o actividad para desplegarlo o para llevarla a cabo; en otros términos, el daño debe resultar inevitable para que pueda sostenerse la ocurrencia de una causa extraña, teniendo en cuenta que lo irresistible o inevitable deben ser los efectos del fenómeno y no el fenómeno mismo □ pues el demandado podría, en determinadas circunstancias, llegar a evitar o impedir los efectos dañinos del fenómeno, aunque este sea, en sí mismo, irresistible, caso de un terremoto o de un huracán (artículo 64 del Código Civil) algunos de cuyos efectos nocivos, en ciertos supuestos o bajo determinadas condiciones, podrían ser evitados (...)

(...) La irresistibilidad no supone que la mera dificultad se erija en imposibilidad total, no obstante, “ello tampoco debe conducir al entendimiento de acuerdo

con el cual la imposibilidad siempre debe revestir un carácter sobrehumano". Así, en cada caso el Juez deberá interpretar "La imposibilidad de ejecución (...) de una manera humana y teniendo en cuenta todas las circunstancias: basta que la imposibilidad sea normalmente insuperable teniendo en cuenta las condiciones de la vida (...)

(...) Por su parte, la imprevisibilidad de la causa extraña alude a la condición de imprevista de la misma, con lo cual será requisito indispensable que se trate de "de un acontecimiento súbito, sorpresivo, excepcional, de rara ocurrencia"

(...) En este sentido, el Consejo de Estado ha sostenido que "resulta mucho más razonable entender por imprevisible aquello que, pese a que pueda haber sido imaginado con anticipación, resulta súbito o repentino o aquello que no obstante la diligencia y cuidado que se tuvo para evitarlo, de todas maneras acaeció, con independencia de que hubiese sido mentalmente figurado, o no, previamente a su ocurrencia (...)

En tercer lugar, la exterioridad de la causa extraña respecto del demandado "se concreta en que el acontecimiento y circunstancia que (se) invoca como causa extraña debe resultarle ajeno jurídicamente, pues más allá de sostener que la causa extraña no debe poder imputarse a la culpa del agente (...) la exterioridad que se exige de la causa del daño para que pueda ser considerada extraña a la entidad demandada es una exterioridad jurídica, en el sentido de que ha de tratarse de un suceso o acaecimiento por el cual no tenga el deber jurídico de responder la accionada (...) (C.E., Sentencia del 22 de junio de 2011, expediente 19548).

Presupuestos evidentemente probados al interior del trámite y que, de manera ineludible, dada la fuerte incidencia de estas dos eximentes de responsabilidad aunados al hecho de la carencia probatoria del nexo causal y por ende la falta de imputación de responsabilidad, sobre el presunto daño antijurídico acaecido en el presente debate, no es posible que las pretensiones señaladas en contra del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** cuenten con vocación de prosperidad, por el contrario el Despacho está llamado a declarar probadas las excepciones propuestas.

4. AUSENCIA DE HECHO IMPUTABLE AL CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S. FRENTE AL EVENTO DEL QUE SE PRETENDE DERIVAR RESPONSABILIDAD POR NO SER ATRIBUIBLE A MI REPRESENTADA.

Tal y como podrá constatar el Despacho después de que se lleve a cabo el periodo probatorio, no es posible señalar conducta atribuible a mi representada, toda vez que por la parte demandante, como fundamento de las pretensiones incoadas, advierte un cúmulo de escenarios en donde visiblemente no se denota una falla del servicio prestado, o inconformidades por la atención brindada, de manera que es claro que sobre el particular NO se tiene hecho imputable atribuible al **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO S.A.S.**

Es decir, en el presente proceso, únicamente, por discutirse los daños y perjuicios que aducen haber sufrido los demandantes con ocasión al fallecimiento del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, se vinculó a mi representada; sin embargo ha de anotarse que para la fecha de ocurrencia de los hechos el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** se encontraba afiliado a **COOMEVA E.P.S.** hoy en liquidación, y sobre la que recae la obligación y por ende la responsabilidad, de establecer la red de prestación de servicios a sus usuarios afiliados.

Por lo anterior no es dable que medie reproche sobre alguna conducta ejercitada por mi mandante ya que, muy por el contrario, de un lado, mi representada actuó de manera diligente en cada una de las intervenciones realizadas al paciente, así como informo el tratamiento a seguir después de la intervención quirúrgica realizada al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** el pasado 22 de octubre de 2019; prueba de ello es el contenido integral del historial médico y en el que puede constatar, un concepto de egreso con todas indicaciones y órdenes de control con oncología para el día 8 de noviembre, específicamente con el Dr. Maldonado así como cita de control con cirugía general.³³

En la demanda en ninguna oportunidad el extremo demandante cuestiona, refuta o relaciona puntualmente algún actuar de la Clínica que represento, por lo que en el caso que nos ocupa, la diligencia y cuidado con las que actuó mi representada durante todo el proceso de atención médica prestada al paciente, es indiscutibles y resultaría injusto siquiera pensar en una sentencia adversa a sus intereses dado que, una eventual imputación de responsabilidad por falla en el servicio, necesariamente tendría que estar vinculado el actuar de mi prohijado con el hecho al que se le pueda endilgar culpa en relación con el incumplimiento de sus obligaciones como Institución Prestadora de Salud.

De igual forma, es necesario aclarar que el grave estado de salud y los problemas médicos que presentaba el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, conllevaron al lamentable desenlace, y es diamantino afirma que no se produjeron

³³ Historia clínica, Folio N° 55, "Recomendaciones" Médico tratante LUIS CARLOS LEAL ANGARITA – CIRUJANO.

como consecuencia de una falla en el servicio ni mucho menos de culpa en la prestación del servicio médico por parte de la I.P.S. que la atendió, ni de sus agentes, sino debido a la evolución desfavorable, múltiples metástasis peritoneales, paciente con un cáncer gástrico con tumor irresecable con compromiso local extenso que compromete cavidad de epiplón colon y páncreas, se declara, según datan las pruebas, tumor irresecable y se realiza una derivación gastro yeyunal, estadio IV de cuidado paliativo.

Es así como, a pesar de los reproches sin fundamento de los demandantes, se avizora según las anotaciones realizadas en la historia clínica al ingreso del **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, que su estado de salud era pésimo, no curativo, por encontrarse la enfermedad en un estadio IV, por lo que no se cuestiona el actuar de mi representada quien fue esta la que llevó a cabo la cirugía al paciente. En este punto resulta absolutamente claro que ningún acto ejecutado por parte de mi representada, le es reprochable, teniendo en cuenta los hechos narrados en la demanda y por lo que se solicita respetuosamente al Despacho, denegar la totalidad de las pretensiones de la demanda por los argumentos expuestos.

5. INEXISTENCIA DE PERJUICIOS A FAVOR DE LOS DEMANDANTES.

Al encontrarnos inmersos en la aquiescencia de la defensa expuesta, es decir, al hallar probada ausencia de responsabilidad patrimonial, nexo de causalidad imputable aunado al hecho de verificar la existencia de sendos eximentes de responsabilidad en favor de mi representado el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.**, no es dable que exista perjuicio alguno que resarcir frente a los hoy demandantes en sede del medio de control de reparación directa.

Por lo anterior es claro que a la fecha de radicación del presente escrito y según dará fe la sentencia que resulta de fondo el presente asunto, no existe perjuicio alguno imputable al actuar cuidado y sumamente diligente desplegado por mi representado en el caso particular del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, máxime cuando es claro que el mismo se ejecutó con real y manifiesta buena exenta de culpa y bajo la égida de los criterios de calidad y principios que rigen la prestación efectiva de los servicios de salud, garantizando en lo que a su actuar compete, el tratamiento integral demandado por el paciente, encaminado a lograr las mejoras esperadas en su estado de salud.

Así las cosas, es claro que la atribución de un resultado a un agente no consiste en adivinar intuitivamente en el plano de la causalidad lineal las condiciones sine qua non

que contribuyen al desencadenamiento de las consecuencias dañosas, porque para poder imponer a mi representado la obligación de indemnizar y para valorar la incidencia de la conducta de la víctima en la producción del daño o en su exposición él sin haberlo creado, no basta analizar una única cadena causal en la que todos los involucrados en el suceso intervienen de manera indefectible e indiferenciada, tal como ha quedado sustentado y probado más allá de duda razonable.

Por lo que es dable concluir que a la fecha no existe perjuicio alguno ni mucho menos obligación alguna de cara a los demandantes y de la que puedan derivarse efectos vinculantes frente a mi prohiada y que como se mencionó, la obliguen al pago de perjuicios inexistentes, como lo son los perjuicios materiales (lucro cesante y daño emergente) e inmateriales (morales o de la vida en relación) hoy objeto de reparación directa.

6. BUENA FE.

Para el caso objeto del litigio, resulta menester recordar la operabilidad del principio de buena fe, además de rango constitucional, y del que es posible predicar que, obliga a las autoridades públicas y a las mismas leyes, a que presuman la buena fe en las actuaciones de los particulares.

La H. Corte Constitucional, en sentencia C-1194 del año 2008, estableció que:

(...) La jurisprudencia constitucional ha definido el principio de buena fe como aquel que exige a los particulares y a las autoridades públicas ajustar sus comportamientos a una conducta honesta, leal y conforme con las actuaciones que podrían esperarse de una “persona correcta (vir bonus)”. Así la buena fe presupone la existencia de relaciones recíprocas con trascendencia jurídica, y se refiere a la “confianza, seguridad y credibilidad que otorga la palabra dada (...) (C.C., Sentencia C-1194, 2008)

En ese orden de ideas, es posible afirmar que, la buena fe es un valor que se fundamenta en imperativos sociales como la confianza, rectitud, honestidad, predicable en todo su esplendor, frente a los actos precedidos y adelantados por mi representada, durante el término de vigencia de la atención ofrecida al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, pues como está probado, nuestro actuar fue acorde a su patología y estado de salud, por lo que se garantizó el tratamiento integral deprecado por el mismo, bajo el cumplimiento estricto de las características de calidad de los servicios de salud y principios aplicables al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así entonces es claro que, el actuar de mi representada, está precedido de la real y manifiesta buena fe de cara a los demandantes, tanto al momento de verificar el lleno de los requisitos legales esperados entre la E.P.S. a la que se encontrará afiliado el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** y mi prohijada, aceptando la remisión y ofreciendo la atención integral demandada por el mismo, desde el pasado 01 de octubre del año 2019, generando todas y cada una de las órdenes médicas asociados a su estado de salud, sujetas a gestión propia de las actuales Entidades Administradoras de Plan de Beneficios (E.A.P.B), por lo que de manera consecuente, luego de haber agotado todas las posibilidades a que hubo lugar, con posterioridad al 08 de noviembre del 2019, el señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, de manera autónoma y exclusiva decidió prescindir de cursar el tratamiento ofrecido por nuestro galenos, lo que permitirá no solo alargar su vida, sino también que el desarrollo de la mismas su tuviera de manera digna.

Luego entonces, el H. Consejo de Estado, ha señalado desde la ampliación plana del C.P.A.C.A., específicamente en lo previsto en:

(...) El artículo 164 numeral 1º literal c) del CPACA se lee en consonancia con el artículo 83 de la Constitución Política que señala: “[l]as actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas”.

La buena fe es uno de los principios generales del derecho y gobierna las relaciones entre la administración pública y los ciudadanos, así lo indicó la Corte Constitucional en la sentencia C-131 de 2004, quien agregó:

“En tal sentido, el mencionado principio es entendido, en términos amplios, como una exigencia de honestidad, confianza, rectitud, decoro y credibilidad que otorga la palabra dada, a la cual deben someterse las diversas actuaciones de las autoridades públicas y de los particulares entre sí y ante éstas, la cual se presume, y constituye un soporte esencial del sistema jurídico; de igual manera, cada una de las normas que componen el ordenamiento jurídico debe ser interpretada a luz del principio de la buena fe, de tal suerte que las disposiciones normativas que regulen el ejercicio de derechos y el cumplimiento de deberes legales, siempre deben ser entendidas en el sentido más congruente con el comportamiento leal, fiel y honesto que se deben los sujetos intervinientes en la misma. En pocas palabras, la buena fe incorpora el valor ético de la confianza y significa que el hombre cree y confía que una

declaración de voluntad surtirá, en un caso concreto, sus efectos usuales, es decir, los mismos que ordinaria y normalmente ha producido en casos análogos. (...) (C.E., Sentencia 00067, 2018)

Criterio relegado, por la H. Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, quien, en la sentencia de tutela del 08 de junio de 2017, consideró que la buena fe, "(...) equivale a obrar con lealtad, rectitud y honestidad (...) por lo que, en la misma sentencia, el tribunal de cierre indicó que:

(...) pueden extraerse algunas diferencias precisas entre la buena fe simple y la buena fe exenta de culpa. Si bien es cierto que en los dos eventos se parte del supuesto de que la persona obró con lealtad, rectitud y honestidad, la buena fe simple se presume de todas las actuaciones o gestiones que los particulares realizan ante el Estado, de ahí que sea éste quien deba desvirtuarla. Por su parte, la buena fe exenta de culpa exige ser probada por quien requiere consolidar jurídicamente una situación determinada. Así, la buena fe exenta de culpa exige dos elementos: de un lado, uno subjetivo, que consiste en obrar con lealtad y, de otro lado, uno objetivo, que exige tener la seguridad en el actuar, la cual solo puede ser resultado de la realización actuaciones positivas encaminadas a consolidar dicha certeza".

Por lo que, es claro que el actuar del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** no sólo encuentra fundamento en la buena fe simple, sino también, en la buena fe exenta de culpa y por ende no es predicable de su actuar la responsabilidad hoy demandada en sede del medio de control de reparación directa, por la presunta existencia de una falla médica que devino en la generación, sin que se haya probado, de un daño antijurídico, ampliamente desvirtuado con relación a mi prohijado.

7. COMPENSACIÓN.

Sobre eventos concernientes al pago de pólizas de vida que hayan cobrado los demandantes sobre el evento acaecido el pasado mes de febrero del año 2020, en donde se vivencio el desenlace fatal de la vida del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, además de los posibles pagos que hagan en su momento los llamados en garantía por parte de las entidades demandadas en sede de reparación directa.

8. GÉNERICA

De igual forma, solicito al señor Juez que declare a favor de los argumentos de la parte demandada y en contra de las pretensiones del demandante cualquier otra excepción de mérito nominada o innominada que aparezca probada o sea consecuencia de los argumentos expuestos en este escrito o en el transcurso del litigio.

Lo anterior conforme a lo debidamente instruido en la literalidad del artículo 187 inciso segundo del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, aunado a los preceptos contenidos en el artículo 282 del Código General del Proceso.

PRUEBAS.

Solicito se tenga como pruebas todas y cada una de las actuaciones surtidas dentro del proceso de referencia y en lo que tiene que ver con la aplicación analógica del artículo 161 y subsiguiente del Código General del Proceso:

1. INTERROGATORIO DE PARTE.

Señor Juez, amablemente le solicitó citar a todas y cada una de las partes que conforman la parte activa del proceso, es decir a los demandantes **MILSON FABIAN MUÑOZ MAJE; DANILO CHAVARRO MUÑOZ, YAMILE CHAVARRO MUÑOZ, EDNA SOFIA VALBUENA MUÑOZ** (hijos de la víctima) quienes actúan en nombre propio; **BLANCA NELCI MUÑOZ MAJE** (compañera permanente de la víctima), quien actúa en nombre propio y en representación del menor **NICOLÁS VALBUENA MUÑOZ** (hijo de la víctima); **MARÍA DEL CARMEN CALDERÓN DE VALBUENA** (madre de la víctima), para que se sirvan comparecer a este Despacho Judicial, a absolver el interrogatorio que en forma verbal o en cuestionario cerrado que se allegará al Despacho, en su debida oportunidad, le formulare sobre los hechos de la demanda y su contestación.

2. TESTIMONIO.

Sírvase Señor Juez, fijar fecha y hora para la recepción de la declaración testimonial de la persona que más adelante relaciono, todos mayores de edad, residentes en esta ciudad y que pueden ser notificados en la misma dirección de la sociedad demandada o en las que se anotan, quienes depondrán sobre los hechos de la demanda y su contestación

Los testigos son:

- **LUZMILA PATRICIA FORERO**, con cédula de ciudadanía N° **52325303** quien depondrá en calidad de testigo técnico, sobre el hecho de corroborar el debido e idóneo tratamiento aplicado al caso particular del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)**, específicamente en lo que tiene que ver con la contestación a los hechos N° décimo sexto, décimo séptimo y vigésimo primero; la misma puede ser notificada de la citación a la dirección electrónica auditoria1ciosad@hotmail.com y además cuenta con celular N° 3204924655.
- **LUIS CARLOS LEAL ANNGARÍTA**, con cédula de ciudadanía N° **103241328** quien depondrá en calidad de testigo técnico, sobre el hecho de corroborar el debido e idóneo tratamiento aplicado al momento de llevar a cabo el procedimiento quirúrgico necesario para caso particular del señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** y específicamente en lo que tiene que ver con la contestación a los hechos N° décimo sexto, décimo séptimo y vigésimo primero, el testimonio puede ser notificado de la citación a la dirección electrónica icleala@unal.edu.co y además cuenta con celular N° 3176483819.

3. DOCUMENTALES.

Respetuosamente me permito solicitar que se tengan como pruebas los siguientes documentos:

- a) Historial Clínico debidamente consolidado en la atención ofrecida al señor **RAMÓN VALBUENA CALDERÓN (Q.E.P.D.)** por el **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** en el interregno de tiempo del 01 de octubre del 2019 y hasta el 08 de noviembre de la misma anualidad. (Documento en formato pdf - 73 folios).

Ahora bien, siendo esta la oportunidad procesal, nos permitimos informar que, en aplicación del artículo 272 del Código General del Proceso, aplicado al sub judice por remisión expresa del artículo 306 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, desconocemos el contenido de las pruebas aportadas con la demandada y que forman parte del expediente digital en la anotación N° 03Anexos, en las siguientes páginas N° 1 al 23, N° 31 al 35, N° 37 al 39, N° 51 al 54, N° 71 al 138, N° 167 al 276, N° 295 al 297, como quiera que todos los eventos relacionados en el contenido de estos documentos, no son de nuestro conocimiento al haber teniendo ocurrencia fuera de las inmediaciones del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.** bajo sus convicciones y criterio propio y del cual no somos responsables, por lo que nos

atendremos a lo que resulte debidamente probado.

ANEXOS

1. Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.
2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO – CIOSAD S.A.S.

NOTIFICACIÓN

La parte demandada recibirá las notificaciones derivadas del presente proceso, así:

1. Electrónica:

Al correo electrónico notificacionesciosad@ciosad.com.co del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO CIOSAD S.A.S.**

2. Personal:

Dirección y ciudad; Diagonal 33 Bis A No 14-37 de la Ciudad de Bogotá D.C. del **CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLÓGICAS CLÍNICA SAN DIEGO CIOSAD S.A.S.**

Del Señor Juez,

Atentamente,



DIANA MIRENA ESPINOSA NARVAEZ.
Representante Judicial CIOSAD S.A.S.