

Señores

**JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**  
E. S. D.

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA  
**DEMANDANTE:** YASMIN LORENA GIRALDO SUÁREZ Y OTROS  
**DEMANDADO:** ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA E.P.S SAVIA  
SALUD - HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN  
**RADICADO:** 05001 33 33 002 2024 00265 00

**ASUNTO:** CONTESTACIÓN DEMANDA.

**DANIEL ALEJANDRO JARAMILLO RESTREPO**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Medellín Antioquia, abogado en ejercicio, e identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.128.267.187 de Medellín y portador de la tarjeta profesional número 177.419 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado especial de la E.S.E HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN “LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ”, según poder debidamente conferido; por medio del presente escrito y de manera respetuosa me permito presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** en los siguientes términos:

#### I. FRENTE A LOS FUNDAMENTOS FÁCTICOS:

**A LOS HECHOS PRIMERO AL TERCERO:** NO NOS CONSTAN, las manifestaciones esbozadas por la Parte Demandante no pueden ser objeto de confirmación o negación por la Libelista, dado que se desconoce las consultas médicas a las que asistió la demandante por fuera de la E.S.E HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN “LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ”.

**AL HECHO CUARTO:** NO NOS CONSTA, las manifestaciones esbozadas por la Parte Demandante no pueden ser objeto de confirmación o negación por la Libelista, dado que se desconoce las consultas médicas a las que asistió la demandante por

fuera de la E.S.E HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN “LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ”. Sin embargo, es importante poner en conocimiento del despacho que las ecografías no son métodos diagnósticos exactos, sino que son un método imagenológico que usa ondas de sonido de alta energía (ultrasonidos) para observar los tejidos y órganos del interior del cuerpo. Las ondas de sonido crean ecos que forman imágenes de los tejidos y órganos en una pantalla de computadora (ecograma). El Diagnóstico definitivo está dado por la patología de una lesión (muestra o tejido)

En esa ecografía reportan una imagen anexial de 3,5 cs compatible por estudios ecográficos con posible endometrioma además imagen sacular tipo hidrosalpinx izquierdo (trompa tubarica dañada dilatada de 5 x6 cms) las 2 patologías asociadas a dolor pélvico alteraciones menstruales e infertilidad.

**AL HECHO QUINTO:** NO NOS CONSTA, las manifestaciones esbozadas por la Parte Demandante no pueden ser objeto de confirmación o negación por la Libelista, dado que se desconoce las consultas médicas a las que asistió la demandante por fuera de la E.S.E HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN “LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ”.

**AL HECHO SEXTO:** PARCIALMENTE CIERTO, efectivamente la paciente Yasmin Lorena fue atendida en el Hospital General de Medellín y se encontraba afiliada a la EPS ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA SAVIA SALUD, pero no es cierto que la doctora Gina Andrea Posada “haya confirmado el diagnóstico Endometría”, sino que dicho galeno revisó la ecografía que la paciente trajo en su remisión, por ello, realizó un interrogatorio a la misma acorde a su patología e indicó *“LA PACIENTE REFIERE CICLOS IRREGULARES 2 DIAS DURACION -.... DISMENORREA QUE VIENE DESDE HACE 2 AÑOS, INTENSA 8/10, CON PREDOMINIO EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, EMPEORA PREVIO AL PERIODO MENSTRUAL Y CON LAS RELACIONES SEXUALES Y TAMBIEN REFIERE SINUSORRAGIA. NIEGA FLUJO VAGINAL ANORMAL Y SINTOMAS URINARIOS. FUC. HACE 2 AÑOS, SALIO BIEN REFIERE HABITO INTESTINAL NORMAL Y URIANARIO...”* y procedió a ordenar una **ECOGRAFÍA DE MAPEO ENDOMETRIOSICO**, que es un

método ecográfico más específico para la patología de endometriosis, **pero su EPS le autorizo una ECOGRAFIA TRANSVAGINAL.**

**NO EXISTE HECHO SÉPTIMO EN EL ESCRITO DE DEMANDA.**

**A LOS HECHOS OCTAVO Y NOVENO:** PARCIALMENTE CIERTOS, ya que la EPS autorizó y, efectivamente se realizó por parte de radiología, Ecografía Transvaginal y no la ecografía de mapeo endometrioso; allí se reporta Quiste simple ovario izquierdo.

**A LOS HECHOS DÉCIMO Y DECIMO PRIMERO:** SON CIERTOS.

**A LOS HECHOS DÉCIMO SEGUNDO Y DECIMO TERCERO:** PARCIALMENTE CIERTOS, ya que no es verdad que el médico no haya analizado la historia clínica y la última ecografía, efectivamente, tal y como lo indica la demandante, el médico observó la historia clínica y no solo se limitó a esto, sino que también reinterrogó a la paciente de forma adecuada y realizó un examen físico como lo haría un buen médico. Con su interrogatorio, encuentra anamnesis que sigue sugiriendo endometriosis (dispareunia y sinusorragia) dada solo en contexto de una endometriosis o una enfermedad pélvica inflamatoria, dolor gravativo referido por la paciente y tacto vaginal sensación de masa.

**A LOS HECHOS DÉCIMO CUARTO A DECIMO NOVENO:** Son descripciones de las atenciones médicas recibidas por la demandante en el Hospital General de Medellín, por lo cual NOS ATENEMOS A LA HISTORIA CLÍNICA aportada como prueba dentro del presente proceso. Es igualmente importante resaltar que en dicha Historia clínica aparecen apuntes relacionados con manifestaciones realizadas por la paciente y su acompañante relacionados con que planificaba con BELLAFACE y que, el esposo manifiesta a los galenos de manera posterior a los procedimientos quirúrgicos que sospechaban un embarazo, lo cual nunca fue manifestado de manera previa. Igualmente se indica como hallazgos “MASA PÉLVICA DE UNOS

*20CM DE DIÁMETRO QUE OCUPA TODO EL HIPOGASTRIO, MÓVIL Y CON DOLOR MODERADO. CERVIX CENTRAL NO PALPO NÓDULOS EN TABIQUE RECTOVAGINAL AL ENTRAR A CAVIDAD, MASA QUE OCUPA TODO EL HIPOGASTRIO.”*

**A LOS HECHOS VIGÉSIMO A VIGÉSIMO SEXTO:** NO SON CIERTOS en cuanto no se ha cometido negligencia médica alguna y se actuó con base en las guías médicas.

La laparoscopia programada siempre se realiza como exploratoria y se procede según hallazgos. El mejor método para confirmar la presencia o ausencia de masas anexiales es la laparoscopia (visión directa) y no requiere otra ecografía, ya que en las 2 ecografías realizadas reportan masa anexial, una sugiere endometrioma y la otra sugiere quiste simple, y para saber cuál es real, y ante el dolor pélvico, lo procedente es la realización de una laparoscopia en donde se entra a la cavidad abdominopelvica y se evidencia si hay masas anexiales o lesiones por endometriosis visibles según su clasificación, y en los 2 casos se envía el quiste o las lesiones endometriósicas a patología, el cual es el método diagnóstico definitivo.

Los endometriomas y quistes aumentan de tamaño y su confirmación depende de la laparoscopia.

El inicio de la laparoscopia implica el paso de trocar número 3 que van, uno periumbilical y otros 2 en fosa iliaca, en este caso, uno de estos puncionó la masa con salida de sangrado rojo brillante que puede señalar lesión vascular, por ello se retira inmediatamente y se verifica en ecógrafo resultando embarazo intrauterino con feto vivo.

*“SE SUTURA DEFECTO EN SEROSA Y MIOMETRIO CON UN PUNTO EN "X" DE VICRYL 0-0 LAVADO DE CAVIDAD Y SE VERIFICA SANGRADO ESCASO SUTURA DE PUNTOS EN PIEL CON PROLENE 3-0 PUNTOS SIMPLES. NOTA: ALTO RIESGO DE ABRUPTIO DE PLACENTA Y MUERTE FETAL IN UTERO. SE DEJA HOSPITALIZADA EN SALA DE PREECLAMPSIA (UCE) PARA VIGILANCIA CONTINUA ESTRICTA. SE SOLICITAN EXAMENES. SE HABLA CLARO CON SU ESPOSO, QUIEN MANIFIESTA*

*QUE AUNQUE SOSPECHABAN QUE PODRÍA ESTAR EN EMBARAZO, EL DOLOR QUE SENTÍA LA PACIENTE ERA LA CAUSA PARA LA LAPAROSCOPIA OPERATORIA. AL DESPERTAR LA PACIENTE SE LE EXPLICA LO SUCEDIDO Y EL RIESGO O POSIBILIDAD QUE HAY DE UN ABRUPTIO Y DE LA MUERTE DE SU BEBÉ. ENTIENDE Y ACEPTA EL CUIDADO (MANEJO EXPECTANTE PROPUESTO: NOTA ACLARATORIA: EL ESPOSO DE LA PACIENTE MANIFESTÓ LUEGO DE EXPLICARLE EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO REALIZADO QUE SOSPECHARON QUE ESTABAN EN EMBARAZO; SIN EMBARGO, NO LO INFORMARON A NINGUN MÉDICO NI A MI PERSONA”*

Se observa que el galeno realiza adecuada valoración, la señora estaba planificando, tenía sospecha diagnóstica de endometriosis con dolor pélvico progresivo que en estado avanzado siempre se asocia a endometrioma síndrome adherencial, endometriosis profunda y de tabique rectovaginal el doctor no encuentra nódulos en tabique rectovaginal; además se asocia por fisiopatología a infertilidad.

Es deber del paciente informar todo en el interrogatorio, y en este caso, la paciente y su esposo no manifestaron sospecha de embarazo, la paciente por su sintomatología fue programada para laparoscopia diagnóstica exploratoria, no fue obligada, se explicó proceso para el cual la paciente firmó un consentimiento informado como reposa en la historia clínica, y además fue evaluada por anestesia donde se firmó otro consentimiento informado explicado y exámenes prequirúrgicos.

La laparoscopia diagnóstica y exploratoria no exige prueba de embarazo como protocolo y más si la paciente está planificando.

La punción del útero no fue penetrante a cavidad uterina (solo miometrio tercio externo) y serosa, por lo tanto, no rompió las membranas amnióticas, sin embargo, se explicó claramente los riesgos subsiguientes “NOTA: ALTO RIESGO DE ABRUPTIO DE PLACENTA Y MUERTE FETAL IN UTERO.”

La cirugía fue el 24/09/2022, la paciente presenta falla ventilatoria atelectasias que requiere ingreso a unidad de cuidados intensivos, además anemia leve normocítica

normocromica hemoglobina de 9,4 gramos, con adecuada evolución, se descarta tromboembolismo pulmonar angiotac negativo.

Esta evolución fue favorecida por factores de riesgo propios de la paciente, como obesidad, anemia, cuadro respiratorio presentado por la paciente en un posquirúrgico, lo cual, todo en conjunto, favorece un estado proinflamatorio que puede llevar a la ruptura de membranas con mecanismo sistémico y localizado (ya advertido cuando se habló con la paciente y su esposo),

El 29/04/2024 presenta por clínica y anamensis ruptura de membranas (no la tenía antes) y se confirma en ecografía de detalle anatómico con oligoamnios. Por debajo de las 22 semanas se considera aborto, por lo cual, no existe manejo expectante y se debe terminar el embarazo, y entre las 22- 24 semanas se considera feto pre-viable.

Luego se realiza legrado obstétrico sin complicaciones.

Es de anotar que el embarazo de 19 semanas es notado por cualquier mujer por síntomas presuntivos y aumento de útero, por lo cual debió manifestar estas situaciones en el interrogatorio realizado por el médico tratante.

Así las cosas, no hay negligencia médica, ya que se actuó con base en las guías medicas de medicina basada en la evidencia, el personal que evaluó la paciente tiene la adecuada preparación académica (profesional especialización y sub-especialización) con amplio tiempo de experiencia y adecuada experticia

La demandante no cumplió con su deber de paciente informar al medico y, ante lo sucedido, se habló claramente con la paciente y su esposo, se informaron los riesgos subsiguientes y se actuó de forma adecuada para salvaguardar la vida del binomio madre e hijo con manejo interdisciplinario, ingreso a cuidados intensivos, y uso de ayudas diagnósticas, logrando que la paciente sobreviviera.

Se explica que una ruptura de membranas, dada 4 días después del acto quirúrgico, se maneja igual, sea espontanea o provocada, como en los casos de interrupción legal voluntaria del embarazo, se trata de fetos no viables ya que no tienen

desarrollo pulmonar, por ello, por debajo de las 22 semanas se consideran abortos, y entre 22 y 24 semanas se consideran fetos no viables. Aunque tengan fetocardia, no hay desarrollo pulmonar el cual solo ocurre desde la semana 24 en adelante.

La evolución de hallazgo no conocido en acto quirúrgico, como el que aquí se presentó, depende de la severidad de la lesión, en este caso no hubo compromiso de la cavidad uterina (donde se encuentra el feto), ni de las membranas amnióticas (2 membranas que forman la bolsa amniótica donde se encuentra el feto), solo hubo compromiso de serosa y tercio externo de pared miometrial, y las condiciones propias de la paciente favorecen o desfavorecen un adecuado desenlace (en el presente caso, anemia, obesidad y cuadro respiratorio) lo cual incidió en la pérdida fetal.

Se debe destacar que la responsabilidad acá discutida debe ser analizada, y lo ha dicho reiteradamente el órgano de cierre de lo Contencioso Administrativo, bajo el régimen de responsabilidad denominado falla probada del servicio, de la cual, mencionó el Consejo de Estado (véase *sentencia 18285*), se enfatiza en que:

*“Con la finalidad de proceder al estudio de fondo respectivo, la Sala considera pertinente precisar que en el caso concreto el régimen bajo el cual se debe estructurar la responsabilidad del Estado es la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias, tal y como lo ha venido reiterando la Sala*

*“... en la medida en que el demandante alegue que existió una falla del servicio médico asistencial que produjo el daño antijurídico por el cual reclama indemnización, ... deberá en principio, acreditar los tres extremos de la misma: la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y ésta...”.*

*Así las cosas, a partir del acervo probatorio debidamente allegado al proceso la Sala determinará si bajo el régimen señalado se encuentra configurada, o no, la responsabilidad patrimonial deprecada, aspecto que constituye el objeto central de la impugnación presentada por la parte actora.”*

De la historia clínica se evidencia un adecuado control y cuidado por parte de las especialidades tratantes, y se le valoró, realizó el tratamiento adecuado y oportuno, pero como bien se expuso, son los pacientes quienes deben suministrar la información oportuna y cierta de los síntomas que presentan.

**AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO:** NO NOS CONSTA lo allí aseverado, y si es un hecho aceptado por la parte demandante que la pareja se encontraba planificando, además se reitera que no hubo negligencia médica alguna.

**AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO:** No es un hecho, sino una petición, a la cual nos oponemos categóricamente ya que no se puede imputar un daño antijurídico por el actuar del HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN, el cual fue de acuerdo a la Lex Artis, por lo cual no hay nexo de causalidad, lo que genera que la entidad a la cual represento no tenga obligación al pago de perjuicios pretendidos

## II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO a todas y cada una de las pretensiones que se solicitan en contra del HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN “LUZ CASTRO DE GUTIÉRREZ” E.S.E., toda vez que se evidencia que se le realizó seguimiento, valoración y continua evaluación a la señora YASMIN LORENA GIRALDO, se realizó una adecuada y oportuna atención médica, sujetándose siempre a los protocolos de atención de la *lex artis*.

Aunado a lo anterior, se vislumbra desde ya que en el libelo demandatorio ausencia de sustento probatorio que endilgue responsabilidad al Hospital General de Medellín, e incluso no logra establecer el nexo de causalidad, aportando únicamente una “prueba pericial” firmada por Hermes Grajales, de quien no se aporta evidencia alguna de sus estudios, experiencia o cualquier otro documento que permita acreditar la idoneidad para emitir un informe pericial.

### III. FUNDAMENTOS FÁCTICOS Y JURÍDICOS DE DEFENSA

#### Del litigio:

Conforme a lo expuesto en el escrito de la demanda, pretende la parte demandante la declaratoria de responsabilidad administrativa y patrimonial de la ESE del Hospital General de Medellín, por la supuesta falla en la prestación ante la presunta negligencia en la prestación del servicio por mal diagnóstico, y por ende, en el tratamiento suministrado a la paciente.

#### De los elementos de la Responsabilidad Extracontractual del Estado

El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia establece que *“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades pública. (...)”*

En ese sentido, la Constitución Política de Colombia nos dice que para que una entidad pública (Estado) pueda ser condenada patrimonialmente al pago de daños antijurídicos causado a sus coasociados, deben estar probados dos elementos, como son (i) el daño desde su ontología antijurídica y (ii) la imputación de ese daño desde la óptica fáctica y jurídica.

- **Del daño antijurídico:**

Sobre el primer elemento de la Responsabilidad Extracontractual del Estado, esto es, el daño, no existe duda que en el presente caso se configura tal elemento, el cual se acredita con las historias clínicas aportadas de la señora Yasmin Lorena Giraldo; sin embargo, el mismo no puede ser imputable a la entidad demandada Hospital General de Medellín, como se pasará a exponerse:

- **De la imputación**

Sobre este elemento de responsabilidad, hay que aclarar que se presentan dos vertientes, una llamada **la imputación fáctica** en la que se estudian varias teorías, dependiendo de la acción u omisión que se le atribuye a la entidad pública.

Entonces, cuando se habla de responsabilidad del Estado por acción, se debe estudiar la teoría de la “causalidad adecuada del daño”, y cuando es por omisión, se estudia entonces la teoría denominada “la posición de garante”. Pero existe una tercera teoría desarrollada recientemente por la jurisprudencia del Consejo de Estado, como es la teoría de la “pérdida de oportunidad”.

Por otro lado, sobre **la imputación jurídica** debemos entonces señalar que en ella se encuentran los títulos de imputación tradicionales creados por la jurisprudencia, como son: la falla del servicio, el riesgo excepcional y el daño especial.

### **Caso Concreto:**

De lo brevemente expuesto, tenemos entonces que en el presente caso la parte demandante señala a título de imputación del daño, que el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN es responsable por la omisión en el deber objetivo de cuidado a la señora Yasmin Lorena Giraldo por las omisiones que dieron lugar al actuar negligente, ante la supuesta ausencia de práctica de más ayudas diagnósticas que conllevaron a una intervención quirúrgica que generó una punzación en el útero que conllevó a la muerte del feto, sin tener en cuenta que:

1. El médico tratante si verificó la información que se tenía en ese momento en la historia clínica y, además, interrogó de forma adecuada a la paciente, sin que esta, ni su acompañante, informara la sospecha de un embarazo, y por el contrario, manifestando utilizar método anticonceptivo con el medicamento Bellaface.
2. La laparoscopia (visión directa) es el mejor método para confirmar la presencia o ausencia de masas anexiales, y no requiere otra ecografía ni ayuda diagnóstica adicional.

3. En este caso no hubo compromiso de la cavidad uterina (donde se encuentra el feto), ni de las membranas amnióticas (2 membranas que forman la bolsa amniótica donde se encuentra el feto), solo hubo compromiso de serosa y tercio externo de pared miometrial, la cual se suturó.
4. Las condiciones de salud preexistentes propias de la paciente como anemia, obesidad y cuadro respiratorio influyen en el desenlace del presente caso, además de la omisión de información por parte de la demandante en el interrogatorio médico.

De lo expuesto hasta aquí, tenemos entonces que la parte demandante imputa responsabilidad por la muerte del feto, sin demostrar una falla en el servicio o una pérdida de oportunidad ya que se actuó de acuerdo a la información disponible en aquel momento y a la Lex Artis.

#### **Argumento central de defensa.**

En primer lugar, debemos señalar que el libelo demandatorio imputa responsabilidad a mi prohijada sobre un supuesto daño antijurídico y los perjuicios extrapatrimoniales ocasionados a los convocantes por la supuesta negligencia y descuido en la prestación eficiente de los servicios médicos y asistenciales que conllevaron a la muerte del feto que tenía en su vientre la señora YASMIN LORENA GIRALDO.

De la historia clínica se evidencia que el actuar de los galenos del Hospital General fue adecuado y oportuno, y ante la situación presentada en la laparoscopia, un grupo interdisciplinario la atendió, la trató, e hizo todo lo que estaba al alcance para mejorar las condiciones de salud del binomio madre-hijo, logrando que la paciente sobreviviera.

Los reproches que está realizando la parte demandante sobre la atención brindada a la señora Yasmin Lorena Giraldo, no pueden tenerse como una mala praxis del tratante, ya que, como se explicó en la respuesta a los hechos, el galeno realiza una adecuada valoración de la información que tenía, la cual era que la señora estaba

planificando, que tenía sospecha diagnóstica de endometriosis con dolor pélvico progresivo, que en estado avanzado, siempre se asocia a endometrioma síndrome adherencial, endometriosis profunda y de tabique rectovaginal, el doctor no encuentra nódulos en tabique rectovaginal, además, se asocia por fisiopatología a infertilidad, y que para las laparoscopias no es obligatoria la realización previa de una prueba de embarazo. Igualmente, es deber del paciente informar todo al interrogatorio, por lo cual la causa de la pérdida del feto no es atribuible a las acciones del Hospital General de Medellín.

De lo anterior, se deduce que no obran elementos fundados para acreditar básicamente la denominada falla en la prestación del servicio o pérdida de oportunidad de la señora YASMIN LORENA GIRALDO, lo cual se traduce para el actor, en la causa eficiente del daño. (Causalidad - Imputación fáctica).

Ahora bien, frente al tema de la responsabilidad del Estado por falla en la prestación del servicio médico, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha sido clara en señalar que en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, **es la falla probada del servicio el título de imputación** bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha.<sup>1</sup>

Es decir, en materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla del servicio, el Consejo de Estado ha sido claro en precisar que **es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad** fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso.

Así entonces, podemos decir que el presente caso no se configura la falla en el servicio. Pues, por un lado, no existen elementos de juicios (probatorios) que

---

<sup>1</sup> C.E. Sección Tercera, Subsección B. Sentencia del 05/03/2015. Rad. 50001-23-31-000-2002-00375-01(30102).

permitan establecer que el Hospital General de Medellín omitió dar cumplimiento a las guías y protocolos, ni menos que hayan estado por fuera de la *lex artis*.

Por otro lado, dentro del expediente no existe prueba alguna que demuestre que la E.S.E HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN no dio cumplimiento a los protocolos y guías médicas en la atención médica, o que en su defecto esta hubiese sido deficiente, inoportuna o tardía, pues debemos recordar, que aun cuando se discute la responsabilidad por omisión de este tipo -pero no de la parte que represento-, no puede considerarse una falla en el servicio; por lo que, la parte actora tiene la carga de demostrar que en efecto hubo una omisión.

Finalmente, es importante reiterar que durante el tiempo de atención y hospitalización de la señora YASMIN LORENA GIRALDO, se emplearon todos los recursos tecnológicos y humanos. Es decir, la entidad demandada (E.S.E. Hospital General de Medellín), realizó todas las acciones necesarias, adecuadas y pertinentes con el propósito de ofrecer a la demandante una adecuada y oportuna atención médica.

#### IV. EXCEPCIONES

Se solicita para que sean decididas en su momento procesal me permito señora Juez proponer las siguientes excepciones de fondo o de mérito:

##### 1. EXCEPCIÓN DE FALTA DE LEGITIMACIÓN MATERIAL EN LA CAUSA POR PASIVA.

De conformidad con los argumentos fácticos, es importante precisar que el HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN no tiene responsabilidad alguna por el asunto *sub judice*, lo que significa que no tiene legitimación material en la causa por pasiva para que se le condene por los hechos y eventuales perjuicios causados, toda vez que no obra acervo probatorio que permita establecer un nexo de causalidad entre las pretensiones formuladas y la actuación desplegada por la entidad, razón por la

cual no se configura una de las condiciones anteriores necesarias que habilitarían a esta entidad para manifestarse sustancialmente sobre el asunto en cuestión.

Para el efecto, se trae a colación lo considerado por el órgano de cierre de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, a saber, el Consejo de Estado adiado el 18 de mayo de 2017, dentro del proceso radicado con el No. 13001-23-31-000-2011-00315-01 (AP), cuyo MP. Roberto Augusto Serrato Valdés estimó:

*La exigencia de legitimación en la causa por pasiva alude a la aptitud que debe reunir la persona –natural o jurídica– contra quien se dirige la demanda para oponerse jurídicamente a las pretensiones que el demandante esgrime en su contra. En ese sentido, no basta con ser objeto de demanda para concurrir legítimamente a un juicio, es imperioso estar debidamente legitimado para ello. Al respecto destaca la Sala que la jurisprudencia de esta Corporación ha distinguido entre la legitimación en la causa de hecho y la legitimación en la causa material; distinción que se ha expuesto en los siguientes términos:*

*“(…) toda vez que la legitimación en la causa de hecho alude a la relación procesal existente entre demandante legitimado en la causa de hecho por activa y demandado legitimado en la causa de hecho por pasiva y nacida con la presentación de la demanda y con la notificación del auto admisorio de la misma a quien asumirá a posición de demandado, dicha vertiente de la legitimación procesal se traduce en facultar a los sujetos litigiosos para intervenir en el trámite del plenario y para ejercer sus derechos de defensa y de contradicción; la legitimación material, en cambio, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos del litigio, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño.*

*De ahí que un sujeto pueda estar legitimado en la causa de hecho pero carecer de legitimación en la causa material, lo cual ocurrirá cuando a pesar de ser parte dentro del proceso no guarde relación alguna con los intereses inmiscuidos en el mismo, por no tener conexión con los hechos que motivaron*

*el litigio, evento éste en el cual las pretensiones formuladas estarán llamadas a fracasar puesto que el demandante carecería de un interés jurídico...”.*

*En suma, en un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, legitimación material, pues ésta solamente es predicable de quienes participaron realmente en los hechos que han dado lugar a la instauración de la demanda o, en general, de los titulares de las correspondientes relaciones jurídicas sustanciales; por consiguiente, el análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si existe, o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que ésta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una o a otra”<sup>24</sup> (Subrayado y negrillas fuera de texto).*

*De acuerdo con lo jurisprudencia antes transcrita, la cual se prohija en esta oportunidad, la legitimación material en la causa por pasiva exige que la entidad en contra de la cual se dirige la demanda esté vinculada funcional o materialmente con los hechos que dan origen a la reclamación, lo cual se examinará desde la óptica de las responsabilidades que legalmente corresponden al organismo demandado.*

## **2. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD.**

Se predica esta causal, puesto que, según los registros clínicos la señora YASMIN LORENA GIRALDO, fue atendida de manera integral tanto en recurso humano como tecnológico en el Hospital General de Medellín, se le valoró, realizó el tratamiento adecuado y oportuno, pero son los pacientes quienes deben suministrar la información oportuna y cierta de los síntomas que presentan.

En ese sentido, no puede atribuírsele al Hospital General de Medellín ningún tipo de responsabilidad en los perjuicios que se reclaman, por cuanto la misma no existe, como en efecto, se puede corroborar del acervo probatorio.

Así las cosas, para que se pueda deducir responsabilidad del Hospital General de Medellín en el presente caso, se debe probar que su actuación fue descuidada, imprudente o negligente, es decir, debe probarse la culpa de su actuación; puesto que como se explicó ampliamente los profesionales de la institución que represento actuaron de acuerdo a las guías y protocolos y especialmente a la basta experticia con la que cuentan.

### **3. DILIGENCIA Y CUIDADO NECESARIOS POR PARTE DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN - CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS.**

El deber en la asistencia en salud consiste en procurar al paciente los tratamientos que requiera según el avance científico, para lo cual deben aplicarse las normas o principios de la experiencia técnica y médica – científica, con criterio valorativo. Por tanto, si el personal de la salud actúa conforme a lo anterior podemos afirmar que se ciñe a la *lex artis*.

En ese sentido, el actuar de mi poderdante y su equipo prestador de servicios de salud que participó en la atención médica de la paciente YASMIN LORENA GIRALDO se ciñó a los postulados de la ciencia médica aplicable, el cual fue, en todo momento, prudente, diligente, idóneo y oportuno.

Así las cosas, para que se pueda deducir responsabilidad del Hospital General de Medellín en el presente caso, se debe probar que su actuación fue descuidada, imprudente o negligente, es decir, debe probarse la culpa de su actuación.

### **4. EXCESIVA TASACIÓN DE LOS PERJUICIOS.**

Cuando las acciones de responsabilidad civil buscan el restablecimiento de perjuicios, estos no pueden solicitarse excesivamente, pues podrían constituirse en fuente de enriquecimiento ilícito para quienes los solicitan.

En la demanda en mención, la parte actora solicita por concepto de perjuicios, sumas sin ningún sustento legal, exageradas y que contrarían ampliamente los lineamientos que ha dispuesto el Consejo de Estado para la tasación de daños pecuniarios y no pecuniarios, máxime la sentencia de Unificación del Honorable Consejo de Estado del 28 de agosto de 2014 respecto a los perjuicios.

#### **5. DEBER DE DECLARAR DE OFICIO TODOS LOS HECHOS CONSTITUTIVOS DE EXCEPCIONES DE MÉRITO QUE RESULTEN PROBADOS EN EL PROCESO.**

La anterior excepción se propone de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 del CGP, que señala: “(...) cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia (...) Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. (...)”.

En ese sentido, deberá entonces el señor Juez declarar de manera oficiosa todos aquellos hechos constitutivos de excepciones cuando del análisis de los hechos, de las pruebas y pretensiones estos aparezcan, aunque no hayan sido expresamente solicitados en la contestación de la demanda.

#### **V. PETICIÓN**

Ruego señora Juez no acceder a las súplicas de la demanda, se declaren probadas las excepciones propuestas, o las que se llegaren a probar dentro del trámite judicial, y se condene a la parte actora al pago de costas procesales y agencias en derecho a favor de la entidad que represento, al presentarse la demanda con manifiesta carencia de fundamentos jurídicos y/o legales.

## VI. PRUEBAS DE LA PARTE DEMANDANTE:

### ➤ DE LA PRUEBA DOCUMENTAL.

Respecto a los documentos aportados por la demandante, manifiesta al despacho que me atengo al valor probatorio que le sea otorgado dentro del proceso.

### ➤ DE LA PRUEBA PERICIAL.

En cuanto a la prueba pericial aportada, se observa que la misma no cumple con los requisitos mínimos establecidos por el artículo 226 del C.G.P, en tanto no se aporta documento alguno que compruebe la habilitación para el ejercicio profesional, ni los títulos académicos, ni la idoneidad y experiencia:

*“Artículo 226. Procedencia. La prueba pericial es procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos.”*

(...)

*El perito deberá manifestar bajo juramento que se entiende prestado por la firma del dictamen que su opinión es independiente y corresponde a su real convicción profesional. El dictamen deberá acompañarse de los documentos que le sirven de fundamento y de aquellos que acrediten la idoneidad y la experiencia del perito.*

(...)

*El dictamen suscrito por el perito deberá contener, como mínimo, las siguientes declaraciones e informaciones:*

(...)

*3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística. (Subrayas propias)*

➤ **DE LA PRUEBA TESTIMONIAL.**

Se solicita respetuosamente desde ya que en el momento procesal oportuno se fije fecha y hora para efectos de realizar la respectiva contradicción a las pruebas testimoniales.

**VII. PRUEBAS DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN:**

**PRIMERO: PRUEBA DOCUMENTAL.**

1. Historia clínica completa de la señora YASMIN LORENA GIRALDO, en formato PDF.
2. Consentimientos informados firmados por YASMIN LORENA GIRALDO.
3. Guías y protocolos de atención
4. Poder.
5. Decreto de nombramiento y acta de posesión del Gerente.

**SEGUNDO: TESTIMONIALES**

Solicito señor Juez se cite a declarar a los siguientes, quienes deberán de asistir en calidad de testigos el día y hora que usted señale:

1. JAID ALEXIS CARDONA ARISTIZABAL – Médico especialista en Ginecología, quien valoró y suministró atención a la paciente.

Las declaraciones que rendirá el testigo están relacionadas con las condiciones de tiempo, modo y lugar de la atención médica brindada a YASMIN LORENA GIRALDO en el Hospital General de Medellín.

El testigo se puede ubicar en el correo electrónico [jaidcardona@gmail.com](mailto:jaidcardona@gmail.com)

## VIII. ANEXOS

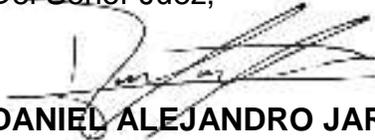
Los documentos anunciados en el acápite de pruebas.

## IX. NOTIFICACIONES.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 186 y 197 del CPACA, la E.S.E. Hospital General de Medellín, como la suscrita, recibirán notificaciones judiciales en las siguientes direcciones electrónicas:

- [procesosjudiciales@hgm.gov.co](mailto:procesosjudiciales@hgm.gov.co)
- [danieljaramillo86@hotmail.com](mailto:danieljaramillo86@hotmail.com)
- [abocontratacion12@hgm.gov.co](mailto:abocontratacion12@hgm.gov.co)

Del Señor Juez,



**DANIEL ALEJANDRO JARAMILLO RESTREPO**

CC. 1.128.267.187 de Medellín

T.P. 177.419 del C.S. de la J.