

Señores

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

Correo electrónico: j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD MEDICA

DEMANDANTES: LUISA FERNANDA ISAZA GONZÁLEZ, LUZ ENEIDA GONZÁLEZ BLANDÓN, PEDRO NEL ISAZA GUZMÁN, DANIEL ESTEBAN ISAZA GONZÁLEZ, CARLOS MARIO ISAZA GONZÁLEZ

DEMANDADOS: CLINICA NUESTRA (SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.), FUNDACIÓN VALLE DE LILI, INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLÍNICA DE NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS)

RADICADO: 760013103004-2025-00006-00

ASUNTO: PRONUNCIAMIENTO EXCEPCIONES - INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS)

JULIANA GONZÁLEZ GONZÁLEZ mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.538.189 de Bucaramanga y con Tarjeta Profesional No. 140.013 del C.S.J., obrando en calidad de apoderada de la parte DEMANDANTE, por medio de la presente, encontrándome dentro del término legal establecido, respetuosamente me permito presentar a su Despacho pronunciamiento sobre las excepciones presentadas por la demandada INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS),

I. EXCEPCIONES PLANTEADAS

La Sociedad demandada, a través de su apoderado judicial, presentó las siguientes excepciones:

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.
2. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD POR EL DAÑO AJENO EN VIRTUD DEL ARTICULO 2358 DEL CÓDIGO CIVIL Y EN FAVOR DE CLINICA

NUESTRA SE NORA DE LOS REMEDIOS.

3. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD, COMO CONSECUENCIA DE LA PRESTACIÓN ADECUADA, DILIGENTE, CUIDADOSA Y CARENTE DE CULPA POR PARTE DE LA CLÍNICA LOS REMEDIOS.
4. INEXISTENCIA DE LA RELACIÓN CAUSAL ENTRE EL DAÑO ALEGADO POR EL EXTREMO ACTOR Y LA CONDUCTA DESPLEGADA POR EL EXTREMO PASIVO DEL LITIGIO.
5. EL PRESENTE CASO DEBE EVALUARSE A LA LUZ DEL RÉGIMEN DE CULPA PROBADA
6. CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA DIRECTA, SE NORA LUISA FERNANDA ISAZA GONZALES
7. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL LUCRO CESANTE
8. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO EMERGENTE
9. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN AL EXTREMO ACTOR
10. IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DEL PERJUICIO DENOMINADO "DAÑO A LA SALUD" A FAVOR DE LA DEMANDANTE
11. TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR LOS DEMANDANTES

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS EXCEPCIONES PLANTEADAS

1. De la presunta falta de legitimación en la causa por pasiva.

Entre los argumentos planteados por la demandada INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLINICA NUESTRA SE NORA DE LOS REMEDIOS), se cuestionan los siguientes:

- i. En la demanda se afirma que se cuestiona la falta de acceso oportuno a especialidades

médicas como reumatología y hematología. Sin embargo, la gestión y asignación de estas citas es responsabilidad de la EPS, no de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

- ii. Se reprocha que la EPS Coomeva no garantizó la adherencia al tratamiento ni los cuidados domiciliarios requeridos, lo que habría agravado la condición de la paciente.
- iii. Las pruebas aportadas incluyen quejas y un fallo de tutela en contra de la EPS, lo que evidencia que el descontento principal recae sobre esta entidad y no sobre la clínica.

Por lo anterior, la demandada concluye que *“la Clínica Nuestra Señora de los Remedios no ostenta la legitimación en la causa por pasiva, dado que las pretensiones de la demanda se sustentan en presuntas fallas en la atención en salud que son atribuibles a la EPS Coomeva”*

Al respecto, es fundamental tener en cuenta que la Clínica Nuestra Señora de los Remedios (CNSR) prestó atención médica directa a mi poderdante Luisa Fernanda Isaza González en distintas ocasiones, tal como se establece en la demanda y los anexos de la misma; existiendo entonces un vínculo jurídico y fáctico entre ambas partes procesales, y que en consecuencia, establece su legitimación por pasiva.

Si bien la gestión y asignación de citas no se encontraba principalmente en la CNSR, debe tenerse en cuenta que, de conformidad con la postura reciente en sentencia del Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Medellín - Sala Primera De Decisión Civil¹:

los centros hospitalarios y en general los prestadores de servicios de salud médicos, también tienen unos deberes de seguridad, estos son, en palabras de la corte, la atención de calidad, oportuna, humanizada, integral, continua y personalizada, la cual hace parte de lo que la literatura médica denomina “cultura de seguridad del paciente”. (...) Tal obligación de seguridad, supone la implementación y mantenimiento de medidas dirigidas a prevenir accidentes e infecciones, sobre la base de un control estricto acorde con protocolos contentivos de normas técnicas, adoptados por el propio centro de salud o exigidos por las autoridades que tienen a su cargo su inspección

En este contexto, la legitimación en la causa por pasiva no debe basarse únicamente en la ejecución de actos médicos y en las labores administrativas de cada entidad, sino en garantizar una atención médica diligente, velando por la prestación de un servicio bajo el concepto de cultura de seguridad de la paciente, sin que el hecho de que la atención médica fuera prestada también por terceros, la exima de responsabilidad.

¹ Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Medellín - Sala Primera De Decisión Civil, Sentencia de 26 de octubre de 2023, M.P. JOSE OMAR BOHÓRQUEZ VIDUEÑAS, núm. único de radicación 05001310300920090018703

Adicional a ello, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que la legitimación en la causa por pasiva en casos de responsabilidad médica se configura cuando la prestadora del servicio de salud ha intervenido en la atención del paciente y existe un nexo entre la actuación médica y el daño reclamado, y que *“cuando se ocasiona el daño por varias personas o, en cuya causación intervienen varios agentes o autores, todos son solidariamente responsables frente a la víctima”*². En este caso, la Clínica fue partícipe de la atención a nuestra poderdante, lo que justifica plenamente su legitimación en la causa por pasiva.

2. De la presunta prescripción de la acción de responsabilidad por el daño ajeno en virtud del artículo 2358 del código civil y en favor de la CNSR

La CNSR alega la prescripción de la acción con base en el artículo 2358 del Código Civil. No obstante, este argumento desconoce el régimen de prescripción aplicable en materia de responsabilidad civil y se basa únicamente en la disposición que regula la acción civil promovida en un proceso penal, específicamente respecto de quien no es autor ni partícipe del delito, escenario que, de manera alguna, resulta aplicable en el caso concreto.

Téngase en cuenta que la acción ejercida en este proceso es de **responsabilidad civil**, y el término de prescripción aplicable se encuentra regulado en el artículo 2536 del Código Civil, el cual establece que *“la acción ejecutiva se prescribe por cinco (5) años y la ordinaria por diez (10) años.”*

Por lo tanto, la CNSR no puede pretender que prescripción de la acción se de en un término de tres (3) años ya que, como se mencionó, el término aludido por la apoderada se refiere a un escenario que no es el del caso concreto. Así pues y contrario a lo afirmado por la apoderada de la demandada, la demanda se presentó dentro del término.

3. De la presunta inexistencia de falla médica y de responsabilidad como consecuencia de la prestación adecuada, diligente, cuidadosa y carente de culpa por parte de la clínica los remedios.

Argumenta la demandada que la responsabilidad médica requiere probar una falla en el servicio y su relación con el daño alegado y sostiene que su actuación fue conforme a la *lex artis* y los protocolos médicos. Lo anterior, teniendo en cuenta que tras el ingreso de la paciente el 2 de mayo de 2018 con trombocitopenia, se siguieron los procedimientos adecuados, se hospitalizó para estudios y tratamiento, y fue dada de alta el 2 de junio de 2018

² CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN CIVIL, Sentencia de 17 de noviembre de 2011, M.P. WILLIAM NAMÉN VARGAS, núm. único de radicación 11001310301819990053301

con diagnóstico de púrpura trombocitopénica idiopática, en condiciones estables y con un plan de manejo adecuado.

Si bien la CNSR sostiene haber actuado con diligencia, lo cierto es que, en distintos momentos de la atención, incumplió los estándares mínimos de calidad, lo que se evidencia en las demoras injustificadas en la remisión a especialistas en reumatología y hematología. Toda vez que la patología de la paciente requería un seguimiento coordinado con dichas especialidades, esto no fue garantizado de manera diligente, impidiendo un tratamiento adecuado y agravando su condición. Lo anterior, teniendo en cuenta que la CNSR no contaba con disponibilidad para el agendamiento de citas y no tomó medidas efectivas para garantizar la estabilidad de la paciente ni gestionar su remisión a otro centro especializado, lo que obligó a la parte demandante a buscar atención en un centro médico particular.

Llama la atención que, la demandada sostiene que actuó conforme a la *lex artis*, no obstante, esto no se trata únicamente de actuar conforme a los protocolos médicos establecidos, sino también -como se mencionó con anterioridad- a garantizar una atención adecuada, considerando la complejidad del cuadro clínico que presentaba la demandante y la necesidad de recibir una atención médica temprana, completa y con un acceso oportuno a las especialidades con las que contaba la CNSR.

4. De la presunta inexistencia de la relación causal entre el daño alegado por el extremo actor y la conducta desplegada por el extremo pasivo del litigio.

La CNSR sostiene que no existe una relación de causalidad entre la atención médica que brindó a la paciente Luisa Fernanda Isaza González y el daño que esta sufrió, alegando que su evolución clínica es resultado exclusivo de su enfermedad de base y no de fallas en la prestación del servicio de salud. Sin embargo, este argumento debe ser desestimado, ya que desconoce tanto la evidencia clínica como los principios jurisprudenciales aplicables en materia de responsabilidad médica.

En el presente caso, no se discute la enfermedad que la paciente padece, y esto no exime además de responsabilidad a la CNSR, pues lo que se debate es si su actuación agravó o aceleró el deterioro de la paciente, demostrándose con las pruebas aportadas que la Clínica incurrió en fallas que influyeron negativamente en la evolución de su estado de salud.

Adicional a ello, la jurisprudencia ha sido clara en señalar que el nexo causal en materia de responsabilidad médica no exige una prueba absoluta e irrefutable, sino que puede ser acreditada a través de prueba indirecta o indicios.

El Consejo de Estado también ha establecido que, aunque la carga probatoria del nexo causal recae en el demandante, en casos donde la complejidad médica dificulta su demostración, el juez puede valorar los indicios y pruebas indirectas disponibles para establecer una relación entre la atención prestada y el resultado dañoso, en los siguientes términos:

La prueba del nexo puede ser: a) directa, mediante los medios probatorios que lo representan por sí mismo y/o b) indirecta, mediante indicios; este medio de convicción lógico indirecto, requiere de la demostración de unos hechos indicadores que apunten con fuerza el hecho indicado³

En el presente caso, se ha demostrado que la falta de remisión oportuna a especialistas en reumatología y hematología, aunado a la interrupción del tratamiento por la falta de disponibilidad de estos especialistas, impactó directamente en el deterioro progresivo de la salud de nuestra poderdante, sin que la CNSR garantizara su estabilidad, prolongándose entonces la falta de atención efectiva.

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia, respecto a las omisiones, ha establecido que la responsabilidad médica no se limita a la ejecución de actos clínicos, sino también a la omisión de estos, toda vez que

“la falta de una conducta, cuando era exigible, evidencia una situación que se mantiene inalterada y que deviene en perjudicial para la víctima. Total, que el nexo causal, desde hace muchos años, abandon  la noción natural stica⁴***, que propugnaba por una relación físico- corporal, para centrarse en ponderaciones basadas en la idoneidad o adecuación del resultado frente a la conducta que se echa de menos. (destacado añadido).***

Por lo tanto, es posible deducir la presencia de un nexo causal entre las omisiones cometidas por la demandada durante la atención médica de la paciente Luisa Fernanda y el deterioro de su estado de salud por el avance de su enfermedad de base.

5. El presente caso debe evaluarse a la luz del régimen de culpa probada

La demandada sostiene que el presente caso debe ser analizado bajo el régimen de culpa probada, lo que implica que la parte actora tiene la carga de demostrar la existencia de una falla médica, la relación de causalidad con el daño y la afectación sufrida. Bajo esta

³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 2 de mayo de 2002, expediente 13477

⁴ CSJ, SC de 26 sept. 2002, rad. 6878; 15 ene. 2008, rad. 2000-67300-01; y 14 dic. 2012, rad. 2002-00188-01.

argumentación, la CNSR intenta trasladar la totalidad del peso probatorio a los demandantes, ignorando que en materia de responsabilidad médica rige el principio de carga dinámica de la prueba, en virtud del cual las entidades prestadoras de salud deben demostrar que su actuar fue diligente y conforme a la lex artis.

Lo anterior, de acuerdo con el artículo 167 del CGP que consagra la facultad del juez de

*“distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado **hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio,** por tener en su poder el objeto de prueba, **por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares.**”*

Así, en casos como estos, es claro que los extremos demandados - la CNSR entre ellos- se encuentran en una situación/posición más favorable respecto a las pruebas relacionadas con asuntos técnicos de la medicina y su actuar en la atención de mi poderdante.

6. De la presunta culpa exclusiva de la víctima directa

Argumenta la demandada que la paciente contribuyó a su propio daño por falta de adherencia al tratamiento médico, incumplimiento de órdenes médicas y/o decisiones personales que agravaron su estado de salud. Esta excepción busca exonerar a la Clínica de responsabilidad al alegar que el deterioro de la paciente fue causado por su propia conducta. No obstante, el análisis de responsabilidad médica debe considerar si la atención prestada fue oportuna y adecuada, sin que la institución pueda evadir su deber de garantizar la seguridad de la paciente con base en presuntas acciones de la víctima que, por demás y como en este caso, no siempre son voluntarias y son consecuencia, incluso, de la desidia en la atención de las demandadas. Resulta poco menos que descarado, y en todo caso bastante censurable, culpar a una paciente como nuestra poderdante, quien perdió parte de su juventud y de su vida por las omisiones que hoy se demandan.

7. De la presunta inexistencia de prueba del lucro cesante

La demandada sostiene que no existen pruebas suficientes que acrediten una pérdida de ingresos por parte de la paciente o de sus familiares como consecuencia del daño sufrido. Se objeta que no se ha demostrado la afectación a la capacidad laboral o ingresos, y que la indemnización por lucro cesante solo procede cuando existe un perjuicio cierto y debidamente probado.

Sin embargo, en casos de afectación grave de la salud, la Corte Suprema de Justicia ha reconocido que el lucro cesante puede presumirse cuando el daño sufrido impide el desarrollo de actividades productivas, adicionalmente, no pueden desconocerse las pruebas testimoniales solicitadas con respecto a las labores realizadas por las demandantes y los salarios por ellas percibidos, máxime al estar soportado este perjuicio en la valoración de perjuicios aportada, suscrita por un perito inscrito en la categoría 13 (Intangibles Especiales) del Registro Abierto de Avaluadores, facultado para cuantificar este tipo de perjuicios y con una experiencia y trayectoria que respaldan el ejercicio financiero realizado.

8. De la presunta improcedencia del reconocimiento del daño emergente

Se objeta el reconocimiento de gastos médicos y otros costos derivados de la atención de la paciente, alegando que no están suficientemente soportados o que no tienen relación con la presunta falla médica.

No obstante, la jurisprudencia ha reconocido que el daño emergente incluye todos los costos en que incurre la víctima como consecuencia directa del daño, incluyendo gastos médicos, terapias, atención especializada e incluso costos de transporte cuando son necesarios para la recuperación. En este caso, se han aportado al expediente pruebas como facturas, recibos y el dictamen pericial rendido por el financiero Jorge Arango, de tal manera que es absolutamente desconcertante afirmar que este perjuicio no ha sido suficientemente sustentado.

9. De la presunta improcedencia del reconocimiento del daño a la vida en relación al extremo actor.

La demandada cuestiona la procedencia de este perjuicio, argumentando que no se ha demostrado un impacto significativo en la vida cotidiana de los demandantes. Sin embargo, este daño ha sido ampliamente desarrollado por la jurisprudencia como una afectación a la autonomía y desarrollo pleno del individuo, especialmente en casos de enfermedades incapacitantes, donde la víctima pierde la posibilidad de disfrutar actividades cotidianas.

Adicionalmente, ignora la apoderada que se solicitaron como pruebas tanto declaraciones de parte como testimonios que probarán de manera fehaciente la grave afectación a la vida de relación de los demandantes, especialmente a Luisa Isaza.

10. De la presunta improcedencia del reconocimiento del perjuicio denominado “daño a la salud” a favor de la demandante

Se sostiene que este perjuicio no es una categoría indemnizable o que no ha sido debidamente probado. Sin embargo, la Corte Suprema de Justicia ha reiterado que el daño a la salud es autónomo y procede cuando hay una afectación funcional del organismo que disminuye la calidad de vida de la víctima, lo que en este caso se encuentra plenamente acreditado.

Adicionalmente y lo que resulta más importante, debe aclararse que la pretensión incluida en la demanda no pretende que se repare el daño a la salud y, de manera separada, el daño a la vida de relación como pretende hacer ver la apoderada de la demandada -duplicando el perjuicio-, por el contrario, se recuerda que se solicitó de la siguiente manera:

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Por concepto de daño a la salud/ daño a la vida de relación: la suma de CIENTO DIESISIETE MILLONES DE PESOS MCTE (\$117.000.000) así:

- a) Para Luz Eneida González Blandón, madre de la paciente, la suma de \$58.500.000.
- b) Para Pedro Nel Isaza Guzmán, padre de la paciente, la suma de \$58.500.000.

11. De la presunta tasación indebida e injustificada de los supuestos perjuicios morales pretendidos por los demandantes

La demandada alega que la cuantificación de los perjuicios morales reclamados por los demandantes es excesiva y carece de soporte probatorio suficiente. Sin embargo, la jurisprudencia ha señalado que el dolor, la angustia y el sufrimiento no requieren una prueba documental estricta, sino que pueden inferirse de la gravedad del daño y las circunstancias del caso, especialmente cuando se trata de una afectación severa a la salud que ha alterado la vida de la víctima y su familia.

En este caso, la tasación de los perjuicios se realizó por parte de un tercero imparcial y avalado por la normativa colombiana para tal fin (el Decreto 556 señala que podrá valuar perjuicios patrimoniales y morales), por lo cual es infundada la afirmación de que dicha tasación carece de fundamento.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LA OPOSICIÓN AL DICTAMEN PERICIAL PRESENTADO POR LA PARTE DEMANDANTE

Argumenta la demandada que, no se anexan los documentos que habilitan al perito Jorge Arango para su ejercicio, y que, por ende, no se cumplen expresamente todos los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso. No obstante, tal afirmación es errónea y carece de fundamento, teniendo en cuenta que **sí se anexaron los soportes correspondientes**, los cuales se encuentran debidamente relacionados en el enlace de Drive señalado en las páginas 7 y 8 del documento denominado “30. Dictamen pericial Luisa Isaza.”:

- Página 7:

1.4 Información utilizada

Para la realización del presente dictamen se ha utilizado la información que el apoderado presentó como pruebas en el expediente. Esta información se puede consultar en el siguiente vínculo:

<https://drive.google.com/drive/folders/1cxk4wXgNr3Y6Z1B7ITXEDEBxDzxDqbTX?usp=sharing>

Otros cálculos y bases de datos consultadas se anexan en una hoja de cálculo para facilidad de comprobación.

1.5 Idoneidad e independencia del Perito Jorge Arango

Respecto del encargo solicitado y para los efectos de lo dispuesto en los numerales 3  y 6  del artículo 226 del Código General del Proceso, **Página 7** nota/ idoneidad, respaldada en **Página 38** en las siguientes declaraciones cuya corroboración es posible a partir de la hoja de vida adjunta y sus correlativos soportes:

- Página 8:

Las arriba mencionadas declaraciones están soportadas con las certificaciones correspondientes, en el siguiente repositorio digital:

¹ Autorregulador Nacional de Avaluadores (ANA), es una Entidad Reconocida de Autorregulación (ERA), autorizada para operar el Registro Abierto de Avaluadores (RAA), mediante las Resoluciones 20910 y 88634 de 2016 de la Superintendencia de Industria y Comercio.

Jorge Arango Velasco
Consultor financiero
www.dictamenes.co

Móvil: 317 642 0770
Mail: peritofinanciero@dictamenes.co
Calle 64 # 8 – 41 Apto. 502, Bogotá

Página
7 de 24

dictamenes realizadas a la demanda.pdf 23/05/2024 10:00 AM



<https://drive.google.com/drive/folders/1cxk4wXgNr3Y6Z1B7ITXEDEBxDzxQqbTX?usp=sharing>

Respecto de la independencia, declaro que:

- Por parte de los demandados, declaro que no he presentado dictámenes con anterioridad ni mantenido relación comercial alguna.
- Por parte de la demandante, declaro que no he presentado dictámenes con anterioridad ni mantenido relación comercial alguna.
- Por parte del apoderado la demandante, declaro que he presentado varios dictámenes periciales los cuales relaciono al final de este documento.

(Espacio intencionalmente en blanco)

(Fin de sección)

Página 8 / 38



Adicional a ello, el acceso a los documentos ha sido garantizado a las partes, por lo que la demandada **no puede argumentar su inexistencia o ausencia probatoria** sin antes verificar el contenido del enlace suministrado. Por lo tanto, esta afirmación debe ser rechazada, pues no tiene sustento real y desconoce la evidencia efectivamente aportada en el expediente.

IV. PETICIONES

Primero. Desestimar las excepciones presentadas en consideración de los argumentos esbozados.

Segundo. Negar la oposición al dictamen pericial, presentada por la parte demandada

V. NOTIFICACIONES

Las recibiré en la ciudad de Bogotá D.C., en la dirección Calle 66 No. 11-50 OF 503 y en el correo electrónico contacto@gdle.com.co.

Cordialmente,


GONZÁLEZ
ESPRIELLA
ABOGADOS

JULIANA GONZÁLEZ GONZÁLEZ
C.C. N° 63.538.189 de Bucaramanga
T.P. 140.013 del C. S de la J.