

**TRIBUNAL SUPERIOR  
DISTRITO JUDICIAL DE MANIZALES  
SALA CIVIL-FAMILIA**

Magistrada Ponente:  
**ÁNGELA MARÍA PUERTA CÁRDENAS**

Sentencia N° 187

Discutida y aprobada mediante acta N° 219 de la fecha  
Manizales, Caldas, veintidós (22) de agosto del dos mil veintidós (2022).

## **I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Estudiada la sustentación del recurso de alzada, acorde el traslado que en cumplimiento del entonces vigente artículo 14 del Decreto 806 del 2020 fue corrido mediante auto del 4 de abril pasado, se **RESUELVE** la apelación interpuesta por Salud Total EPS S.A., frente a la sentencia proferida el 23 de marzo de 2022 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Manizales, Caldas, dentro del proceso verbal de responsabilidad médica, promovido por los señores Amparo Escobar de Tabares, Gabriel Tabares Sánchez y Gabriel Fernando Tabares Escobar contra la recurrente; trámite en que se llamó en garantía a Chubb Seguros Colombia S.A.

## **II. ANTECEDENTES**

**2.1. La demanda.** Reclaman los demandantes (víctima directa, su esposa e hijo) se les indemnicen los perjuicios materiales (daño emergente) y extrapatrimoniales (morales y a la vida de relación) padecidos por el manejo deficiente, inoportuno y tardío a que fue sometido el señor Gabriel Tabares Sánchez por la accionada, en razón de las dilaciones injustificadas para prestarle los servicios a que legalmente se hallaba obligada, respecto a la patología que el paciente presentaba.

Los hechos jurídicamente relevantes en que sustentan su solicitud, admiten el siguiente compendio:

-Que el 28 de enero de 2017 el señor Tabares Sánchez sufrió una caída desde su propia altura afectándose su rodilla izquierda, circunstancia por la que acudió al servicio de urgencias de la demandada siendo valorado por la médico de guardia, que con base en los síntomas descritos y los signos evidenciados diagnosticó *“contusión de rodilla, radiculopatía y lectura elevada de presión sanguínea”*, prescribiéndole analgésicos y disponiendo la evaluación por la especialidad de ortopedia y traumatología.

-Que la materialización de dicha remisión acaeció el 3 de mayo de 2017, oportunidad en que lo examinó el galeno consignando una posible ruptura parcial de cuádriceps, con ocasión de la cual solicitó la realización de ecografía de la extremidad inferior izquierda y programó la reparación del tendón del cuádriceps. A pesar de la orden, la ecografía no fue autorizada en forma oportuna, razón por la que el quejoso debió asumirla de manera particular el 5 de junio de 2017 *-1 mes después de haberse*

*prescrito y más de 4 meses tras presentarse el accidente que dio inicio a sus padecimientos-*.

- El indicado examen arrojó signos de meniscopatía, augiriéndose por el radiólogo la práctica de estudios complementarios; con esa ayuda diagnóstica, el señor Gabriel se presentó el 7 de junio siguiente a las instalaciones de la encartada, donde el médico general lo remitió nuevamente al ortopedista, consulta que tuvo lugar el 8 de julio de 2017, definiéndose como enfermedad: *“Traumatismo del tendón y músculo cuádriceps”*, para la que le prescribió una *“Resonancia nuclear magnética de miembro inferior sin incluir articulaciones”*.

-Que el referido procedimiento fue de nuevo retrasado por la EPS, mora que motivó a la esposa del usuario a formular una queja ante la Secretaría de Salud municipal el 5 de enero de 2018 y solo hasta el 18 de enero de 2019 (sic) se prestó el servicio en la IPS Diagnostimed, donde la radióloga halló daños en el cuádriceps debido a su atrofia *“probablemente secundaria a limitación funcional”*.

- Prosiguieron narrando que el 26 de enero de 2018 le fueron practicados al usuario exámenes adicionales; que no obstante requerir el 2 de febrero de ese año la cita con el ortopedista, esta se suministró solo al 3 de abril siguiente, anotándose en el récord clínico: *“Se programó para intervención pero por demora en atenciones el día de hoy ya se encuentra fibrosis del músculo, hipotrofia del cuádriceps, fuerza muscular IV/VI”* y se dispuso: *“EMG de miembros inferiores”* y *“Control de ortopedia”* con el respectivo reporte, prescripciones no autorizadas, encontrándose en la actualidad el señor Gabriel Tabares Sánchez en manejo del dolor sintomático.

- Indicaron también, que la situación vivida por el paciente, quien ahora presenta importantes limitaciones en su marcha, le produjo a él y a su núcleo familiar afecciones en sus esferas más íntimas, máxime si se tiene en cuenta que el *“trágico desenlace”* pudo haberse evitado con la actuación diligente de la entidad. (Fls. 4 a 24 C.1).

**2.2. La réplica.** La demandada se opuso a las pretensiones a través de las excepciones denominadas *“Cumplimiento de las obligaciones propias de las entidades promotoras de salud por parte de Salud Total EPS-S S.A. en la atención prestada al señor Gabriel Tabares”*; *“Ausencia de responsabilidad de Salud Total frente al señor Gabriel Tabares”*; *“Ausencia de responsabilidad civil por supuesta ineficiencia (sic) prestación del servicio médico asistencial y hospitalario”*; *“La innominada de que trata el art. 282 del C.G.P.”* (Fls. 127 a 132 ídem)

En la oportunidad precedente, la convocada elevó llamamiento en garantía a Chubb Seguros Colombia S.A., admitido en auto de 19 de noviembre de 2019, recibido por la entidad mediante correo electrónico remitido el 23 de noviembre de 2020 y notificado por conducta concluyente el 21 de mayo de 2021.

La llamada invocó frente a la **demanda principal** las defensas que nombró: *“Ausencia del nexo causal como elemento estructural”*; *“Inexistencia de responsabilidad del asegurado Salud Total EPS y por consiguiente inexistencia de la obligación de indemnizar de la compañía de seguros”*; *“Inexistencia y/o sobreestimación de los perjuicios reclamados”*; y *“Cumplimiento de las obligaciones por parte de Salud Total EPS”*; mientras que en lo atinente al vínculo contractual con

la demandada que justificó su llamamiento, alegó: *“Inexistencia de responsabilidad del asegurado por tanto ausencia de obligación de pago de aseguradora”*; *“La responsabilidad de la aseguradora se encuentra limitada al valor de la suma asegurada.”*; *“ineficacia del llamamiento en garantía realizado por parte de Salud Total EPS a Chubb Seguros de Colombia S.A. al no haberse notificado en los 6 meses siguientes.”*; *“Las pólizas número 42233537 y 12-24761 no otorgan su cobertura sobre los daños extrapatrimoniales reclamados ni responsabilidad civil contractual- exclusiones en la póliza pactada”*; *“Excepción de no cobertura de responsabilidad médica y responsabilidad civil profesional por expresa exclusión”*; *“Deducible de la suma asegurada”*; y la *“Genérica e innominada”* (Archivo *“02RespuestaLlamamientoChub”* Expediente digitalizado).

**2.3. Trámite procesal.** La acción repartida al Juzgado cognoscente el 22 de mayo de 2019 se admitió con auto del 21 de junio siguiente y fue notificada por aviso a Salud Total EPS el día 18 de septiembre de 2019.

Dentro de los elementos persuasivos valorados para la adopción de la decisión definitiva se tuvieron en cuenta la historia clínica del paciente, los interrogatorios de las partes, el dictamen médico pericial de especialista en ortopedia, los testimonios de las personas allegadas al extremo activo y el del galeno especializado que prodigó varias de las atenciones, entre otros.

**2.4. La Sentencia.** Mediante providencia emitida en audiencia del 23 de marzo hogaño se desestimó la defensa propuesta por la demandada y, en consecuencia, se la declaró civilmente responsable de los daños generados a los promotores, condenándola al pago de los perjuicios materiales en la cuantía deprecada (\$368.511); los morales estimados en \$20.000.000 para el directo afectado, \$10.000.000 a la señora Amparo Escobar de Tabares e igual suma para Gabriel Fernando Tabares Escobar; y por daños a la vida de relación \$30.000.000 para el primero, negándose el rubro a favor de los familiares. Análogamente, en la sentencia se declaró la ineficacia del llamamiento en garantía frente a Chubb Seguros de Colombia S.A.

En soporte de las citadas determinaciones, el *a-quo*, luego de enmarcar el debate y referenciar los presupuestos sustanciales de la acción de responsabilidad civil médica y el derecho fundamental a la salud a la luz de los pronunciamientos de la Corte Constitucional, analizó las pruebas discerniendo que la responsabilidad de la encartada se encontraba establecida con el récord clínico del señor Gabriel, quien fue sometido a demoras injustificadas por parte de la EPS, mismas que le impidieron acceder a un tratamiento célere para evitar las limitaciones en la locomoción que en la actualidad padece y demás secuelas que informó el perito; debiendo la accionada no solo autorizar de inmediato los procedimientos sino procurar su efectiva prestación, lo que no sucedió respecto a la resonancia magnética nuclear que solo vino a darse en el mes de enero de 2018, luego de una queja interpuesta por la cónyuge del paciente ante la autoridad municipal.

Relativo a las reparaciones pecuniarias, adujo el Despacho que estaban probados los gastos en que incurrieron los demandantes, relacionando el pago de uno de los exámenes diagnósticos *-ecografía de rodilla-*, así como lo cancelado con el fin de agotar el requisito de procedibilidad, reconociendo así el daño emergente en los términos del artículo 1614 del Código Civil.

En torno a los menoscabos inmateriales, encontró configurados los morales en virtud del desasosiego experimentado por la víctima y su parentela, cuyas relaciones de afecto no se desvirtuaron, viéndose negativamente permeados por *“el deficiente, negligente y tardío tratamiento dado al señor Gabriel Tabares Sánchez”*; en tanto el daño a la vida de relación se fundó en que por tratarse de una secuela incidente en la movilidad del paciente era dable indemnizarse, sin que pudiese acudir a los testimonios que respecto a las actividades del aquejado rindieron los señores Alberto Alzate, Alba Lucía Moreno y Martha Cecilia Tabares, quienes no ofrecieron referencias específicas de las situaciones que relataron.

Para finalizar, estimó que en el *sub júdice* no había lugar a extender la condena frente a la llamada en garantía, por cuanto el llamamiento perdió su eficacia al superarse el plazo a que alude el artículo 66 C.G.P. para la notificación *-23 de noviembre de 2020-* del auto que lo admitió *-fechado 19 de noviembre de 2019-*.

**2.5. Los Reparos.** La parte demandada planteó los siguientes:

(i) Existió una indebida valoración probatoria, en tanto el proveído pasó por alto que los demandantes no cuentan con elementos persuasivos que evidencien la negación de servicios por parte de la EPS, y tampoco se tuvo en cuenta que la resonancia fue autorizada el 8 de julio de 2017 a eso de las 9:34, dependiendo su efectiva programación de la diligencia del paciente para la obtención de la cita, en aplicación del principio de corresponsabilidad que orienta al sistema de salud; además de desconocer el fallador que *“a mediados de julio del 2017 se indica una resonancia, se cambia la indicación de la intervención”*.

Acusó al Juzgado de dejar de lado que el señor Gabriel Tabares Sánchez omitió informar a la entidad sobre lo sucedido y únicamente en enero de 2018 esta tuvo conocimiento por la radicación de una queja ante un órgano diferente a la encartada; a la par que del dictamen pericial extrajo conclusiones adversas a la recurrente cuando el experto fue claro en indicar no constarle aspectos administrativos de Salud Total EPS, sino únicamente médicos, propios de su campo de conocimiento.

(ii) La condena impuesta por el Juzgador primario a título de daños inmateriales emerge excesiva y desproporcionada de cara a los *“presuntamente”* padecidos por el usuario y sus familiares, pues se indemnizó como si se tratara de un evento de muerte cuando no es esta dicha hipótesis y en valores que transgreden los topes sentados jurisprudencialmente por el Consejo de Estado.

(iii) Estuvo en desacuerdo con que se declarara la ineficacia del llamamiento en garantía, por cuanto la notificación de Chubb Seguros de Colombia S.A. se surtió en legal forma e incluso el Despacho permitió su intervención activa en el decurso procesal, admitiendo la contestación y decretando las pruebas por ella solicitadas, quedando así subsanada cualquier irregularidad que pudiera presentarse, máxime cuando *“la misma aseguradora no se opuso a su vinculación”* y la EPS nunca fue requerida en los términos de que trata el artículo 317 del Código General del Proceso.

**2.6. La réplica.** A pesar de que a los no recurrentes se les puso de presente la sustentación realizada por la entidad apelante, aquellos decidieron guardar silencio.

**2.7.** En auto datado 25 de julio pasado, con el fin de esclarecer los hechos discutidos, la Corporación ordenó la práctica de prueba de oficio consistente en la incorporación del listado de autorizaciones emitidas por Salud Total E.P.S. al paciente durante el tiempo de su afiliación y el registro de los ingresos tanto de él como de su familia al Punto de Atención al Usuario de la entidad.

De dichos documentos se aportó efectivamente el 28 de julio el listado requerido del año 2007 al año 2022, sin incluir las autorizaciones atinentes a los años 2017 y 2018, ni ofrecer las razones de tal exclusión; posteriormente, allegaron el registro de ingresos de los codemandantes a las oficinas de atención; corriéndose el traslado a las partes de los documentos suministrados en proveídos del 1 y 9 de agosto de 2022, respectivamente.

### **III. CONSIDERACIONES**

#### **3.1. Problema Jurídico**

Acreditado que los presupuestos procesales están reunidos y que no se observa causal de nulidad que obligue a retrotraer lo actuado a etapa anterior, atendiendo a los límites impuestos en el artículo 328 del C.G.P., corresponde a la Sala determinar: **(i)** Sí como lo afirma la parte recurrente no era dable declarar la responsabilidad médica a su cargo en consideración a que dio cumplimiento a todos los preceptos legales que regulan su actividad como aseguradora dentro del Sistema de Seguridad Social y lo acaecido es imputable exclusivamente al paciente por las razones esbozadas; **(ii)** Si la reparación de los detrimentos inmateriales establecida en el proveído fustigado resulta desmesurada conforme a lo que sobre el punto fue objeto de demostración efectiva por los promotores y, **(iii)** Si la intervención activa de la aseguradora en el trámite es suficiente para dar por superada cualquier anomalía que frente a su vinculación pudiera presentarse.

#### **3.2. Tesis de la Sala**

Anuncia la Magistratura identificarse totalmente con la teoría sostenida en la primera instancia, bajo el entendido que deviene clara la responsabilidad que le asiste a la demandada por no garantizar la prestación oportuna de los servicios requeridos por el paciente; a lo que se agrega que la deliberada omisión de informar respecto a las autorizaciones emitidas en los años 2017 y 2018 a favor del asegurado, se erige en un importante indicio en contra de la defensa enarbolada por la entidad. Aunado a esto, se tiene que los rubros reparatorios definidos en la sentencia atacada no sobrepasan el *quantum* orientador definido por la Corte Suprema de Justicia para los perjuicios morales y el daño a la vida de relación no luce desproporcionado de cara a la dimensión de la afectación padecida por el señor Tabares Sánchez.

Igualmente, pese a la evidente falta de técnica jurídica al declararse la ineficacia del llamamiento en garantía mediante la sentencia y no antes, de ninguna manera ello varía el hecho que tal actuación estaba afectada por la consecuencia adjetiva a que alude el artículo 66 del Estatuto Procesal Civil; por ende, tampoco le asiste razón a la divergente en dicho tópico.

### 3.3. Supuestos Jurídicos

**3.3.1.** En términos generales, podría definirse la responsabilidad civil como la obligación que le asiste a las personas de indemnizar los daños que con sus conductas –*activas u omisivas*–, las desplegadas por sus dependientes o con los elementos en su custodia, se les cause a terceros que no se encuentran en deber jurídico de soportarlos. La función principal de tal concepto es la reparación de la víctima, reconociendo que la fuente de la responsabilidad puede provenir de la conducta asumida en el marco de una relación negocial preexistente entre los sujetos como es la–*responsabilidad contractual*– o sin mediar aquel vínculo, la originada en un hecho jurídico con repercusión civil - *responsabilidad aquiliana o extracontractual*–

Tratándose del ejercicio de la actividad médica ha sido aceptado por la jurisprudencia y la doctrina especializada que la reclamación puede presentarse en cualquiera de los dos escenarios referidos atendiendo a la naturaleza que ostentan los solicitantes, pues si ellos son parte dentro de la relación contractual con la institución aseguradora por ser cotizantes o beneficiarios la responsabilidad sería de índole convencional, o si por el contrario ningún vínculo preexistente los une con la entidad pero sí su relación con la víctima directa, ello los legitima a elevar la demanda de carácter extracontractual<sup>1</sup>.

**3.3.2.** La responsabilidad civil derivada de la actividad médica, al igual que en otros eventos, presupone por el demandante la carga de acreditación de los elementos que la estructuran relacionados con la existencia del hecho dañoso imputable subjetivamente al agente, el daño y el nexo de causalidad entre éste y aquel y, para el demandado, la de desvirtuarlos demostrando que su actuación estuvo orientada por la diligencia y cuidados requeridos, es decir, que no medió en ella la impericia, imprudencia, negligencia o desconocimiento de los reglamentos aplicables al caso; que el daño se produjo ora por una causa extraña o por culpa exclusiva de la víctima, circunstancias que romperían la relación de causalidad.

En tratándose de los oficios galénicos, la responsabilidad surge no solo del ejercicio propiamente tal de la profesión, sino de hechos o situaciones que están relacionados directa o indirectamente con el quehacer médico tal como se puede deducir de los artículos 1602 a 1617 y 2341 a 2360 del Código Civil; Ley 23 de 1981 y Decreto 3380 de 1981.

**3.3.3.** De conformidad con los preceptos 177 y 178 de la Ley 100 de 1993, es claro que la Entidad Promotora de Salud (EPS) responde por la prestación de servicios de este tipo, cuando se suministran de manera deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible al sistema y de la *lex artis*, aún, cuando tales servicios sean dispensados mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud, conocidas como IPS o por otros profesionales, en razón a las funciones atribuidas a ellas por la ley y de la responsabilidad por los hechos de sus agentes.

En tal norte, las EPS ostentan el control sobre la calidad de la prestación del servicio de salud, con la subsecuente: “(...) *obligación de establecer los procedimientos para controlar y evaluar sistemáticamente la atención integral, eficiente, oportuna y de*

---

<sup>1</sup> Criterio reiterado por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia mediante Sentencia SC15996 del noviembre 29 de 2016, MP. Luis Alonso Rico Puerta

calidad de los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud” siéndoles exigible allanarse al acatamiento de las diferentes características de que habla el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud - **SOGCS**, adoptado mediante el Decreto 1011 de 2006, entre ellas la oportunidad, definida como “(...) **la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios. (...)**”<sup>2</sup>

Asimismo, indicó la Alta Corporación en materia civil, a través de Sentencia del 29 de marzo de 2017: “(...) [I]a cultura de calidad total del servicio de salud y seguridad del paciente tiene repercusiones directas en el derecho de la responsabilidad civil, **pues en el entorno del sistema obligatorio de calidad de la atención en salud las demoras en la prestación del servicio; (...) la insuficiencia de continuidad e integralidad del servicio; (...)** y en fin, la carencia de un pensamiento orientado al proceso y desarrollo de estrategias que aseguren un mejoramiento continuo e interminable del servicio de salud que involucre a todas las personas de los distintos niveles de la jerarquía, **son circunstancias constitutivas de responsabilidad organizacional por deficiente prestación del servicio cuando lesionan con culpa la integridad personal del paciente (...)**”<sup>3</sup>

Esclarecido lo anterior, brota evidente que en el juicio de responsabilidad es posible incluir a las entidades que forman parte del sistema de seguridad social como aseguradoras (EPS), incluso por hechos ejecutados por las instituciones de su red prestadora de servicios, puesto que conforme con las normas reguladoras de su actividad, deben garantizar al afiliado un diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en las condiciones y características plasmadas por el legislador; en caso contrario, clara deviene su obligación de responder ante los afectados: “(...) existe un criterio consolidado en lo que implica para las Entidades Promotoras de Salud cumplir a cabalidad con la administración del riesgo en salud de sus afiliados y los beneficiarios de éstos, **así como garantizar una idónea prestación de los servicios contemplados en el plan obligatorio de salud, toda vez que su desatención, dilación o descuido, ya sea que provenga de sus propios operadores o de las IPS y profesionales contratados con tal fin, es constitutiva de responsabilidad civil. (...)**”<sup>4</sup>

**3.3.5.** Sin perjuicio de lo anterior, conviene no olvidar que dentro del sistema de salud, además de las organizaciones descritas, confluyen los usuarios como beneficiarios del servicio, quienes a la par de gozar de los derechos a los que se ha hecho referencia, a su cargo detentan cierto tipo de obligaciones recogidas en el artículo 10° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, según el cual: “Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes: (...) h) **Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio; (...)** **PARÁGRAFO 1o.** Los efectos del incumplimiento de estos deberes solo podrán ser determinados por el legislador. En ningún caso su

<sup>2</sup> Artículo 3° numeral 2 del Decreto 1011 de 2006

<sup>3</sup> Sentencia SC9193-2017, MP. Ariel Salazar Ramírez

<sup>4</sup> Sentencia SC2769-2020, MP. Octavio Augusto Tejeiro Duque

*incumplimiento podrá ser invocado para impedir o restringir el acceso oportuno a servicios de salud requeridos (...)*”.

Recuérdese igualmente, que en cumplimiento de los ordenamientos emanados de la Sentencia T-760 de 2008, emitida por la Corte Constitucional, las EPS se vieron abocadas a proporcionar a sus asegurados herramientas concretas para lograr el acceso al sistema con la garantía de información suficiente en torno a su funcionamiento, que dio paso a que muchas de las destinatarias de la orden elaboraron sus respectivas cartas de derechos y deberes. En palabras de la Alta Corte<sup>5</sup>: *“(...) si bien el derecho a la salud debe ser garantizado en óptimas condiciones, también los afiliados y pacientes tienen responsabilidades ante las E.P.S. e I.P.S. a fin de que los servicios requeridos sean prestados conforme a los mandatos constitucionales y legales. Cada una de las entidades promotoras y prestadoras del servicio de salud cuenta con una normativa, dirigida a todos los usuarios que gozan del acceso a los servicios de salud y sobre los cuales deben cumplir obligaciones en el ejercicio de su derecho”*

**3.3.6.** Atinente al daño, además de ser cierto, real y no eventual o hipotético, corresponde al damnificado que lo reclama demostrarlo; *“(...) no basta afirmarlo, pues que es absolutamente imperativo que se acredite procesalmente con los medios de convicción regular y oportunamente decretados y arrimados al proceso”*<sup>6</sup>, lo que deriva en que, sin desconocer que existen excepciones conforme a las cuales se exime de tal probanza, no se presume. Por el contrario, la generalidad impone la atención de la carga probatoria, en tanto que no siempre la declaratoria de responsabilidad conlleva la reparación del perjuicio.

En lo referente a los detrimentos extrapatrimoniales, debe tenerse en cuenta que los de daño a la vida de relación y los morales tienen naturaleza distinta, ya que mientras los primeros comportan una afectación proyectada a la esfera externa de la víctima, sus actividades cotidianas, relaciones con los más cercanos, amigos y compañeros, los segundos *-los morales-*, implican una congoja que impacta directamente su estado anímico, espiritual y estabilidad emocional, tal como lo dijo la Sala Civil de la Corte en Sentencia SC-7824-2016; sin perder de vista que su determinación debe realizarse *“en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de tiempo, modo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador (...)”*<sup>7</sup> y si bien corresponde al *arbitrium iudice*, su cuantificación se sujeta a los factores antes relacionados, a las reglas de la experiencia y la sana crítica, procediendo el juzgador una vez demostrada su existencia, lo cual está a cargo de quien exige la indemnización.

Como valores previamente señalados por la jurisprudencia patria en condición de criterio orientador, se tiene que hasta la actualidad, como doctrina probable, ha sido marcado un *quantum* de \$60.000.000.<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> Mediante Sentencia T-124 de 2019 MP. José Fernando Reyes Cuartas

<sup>6</sup> Sentencia de Casación del 18 de diciembre de 2009, exp.1998-00529, MP. Ruth Marina Díaz Rueda

<sup>7</sup> Sentencia de Casación del 18 de septiembre de 2009, exp. 2005-00406, MP. Arturo Solarte Rodríguez

<sup>8</sup> AC 3265 del 12 de agosto de 2019

### 3.4. Supuestos fácticos

**3.4.1.** El principal aspecto de desavenencia planteado por la parte recurrente, se circunscribe a la indebida ponderación de los medios suasorios recaudados, que de ningún modo dan cuenta sobre la presunta negación de servicios al afiliado, pudiendo por el contrario establecerse que el total de prestaciones fueron autorizadas por la entidad según informó el representante legal; y especialmente que la resonancia magnética de miembro inferior izquierdo se avaló por la EPS el mismo día que fue dispuesta por el médico tratante, 8 de julio de 2017, sin que el señor Gabriel Tabares Sánchez con anterioridad al año 2018 informara respecto a la dificultad que estaba teniendo para acceder al examen, contraviniendo así la obligación de corresponsabilidad que como usuario le asistía, puntos abiertamente desconocidos por el Judicial primario.

Para dicho sentenciador, la culpa de la demandada encuentra su génesis en la demora que en general caracterizó el proceso de atención brindada al señor Tabares Sánchez para tratar su patología, en particular el retraso para suministrar efectivamente la aludida resonancia que pese a ser ordenada desde julio de 2017, tan solo se prestó en enero de 2018 debido a la queja instaurada por la señora Amparo Escobar de Tabares ante la Secretaría de Salud de Manizales, ocasionándose así la materialización de los adversos resultados en la integridad del paciente a los que apuntó el perito en ortopedia.

Conforme lo anterior, teniendo como límite los linderos fijados mediante los reparos esbozados contra la providencia primaria, la Magistratura se dedicará de manera inicial a definir, con base en las herramientas de convicción, lo sucedido respecto a la situación descrita, esto es, si la tardanza en el examen dispuesto el 8 de julio de 2017 por el ortopedista Juan Felipe Steer, se debió a la presunta falta de gestión e información del extremo activo ante la EPS como esta lo alega, o a diversas circunstancias de tipo administrativo no atribuibles a aquel, como entendió el *a-quo*. Así se observa que:

- El día 28 de enero de 2017, el señor Gabriel Tabares Sánchez sufrió una caída con la que se lesionó su pierna izquierda, situación que lo obligó a acudir a eso de las 5:30 P.M. al servicio de urgencias de Salud Total EPS, donde fue calificado en triage 3<sup>9</sup> y posteriormente evaluado a las 7:02 P.M. por la galena de turno quien detectó la presencia de una contusión en la rodilla izquierda para la cual ordenó la realización de rayos x<sup>10</sup>, cuyos resultados fueron: “*Rx de fémur y rodilla impresiona sin alteraciones*” disponiendo de tal modo una prescripción analgésica y la remisión a valoración por la especialidad de ortopedia y traumatología<sup>11</sup>.

- El 9 de febrero de 2017, el paciente regresó a las instalaciones de la entidad por el servicio de consulta externa, donde solicitó de nuevo la precitada remisión al ortopedista<sup>12</sup>; entre los días 24 de febrero y 13 de marzo de 2017 registra varias atenciones odontológicas.

---

<sup>9</sup> Fol. 74 Archivo “*OICuaderno1.pdf*” Expediente digitalizado. Cdn. Primera Instancia

<sup>10</sup> Fol. 73 vto. Archivo “*OICuaderno1.pdf*” Expediente digitalizado. Cdn. Primera Instancia

<sup>11</sup> Fol. 74 ídem

<sup>12</sup> Fol. 71 Archivo “*OICuaderno1.pdf*” Expediente digitalizado. Cdn. Primera Instancia

-El 3 de mayo de 2017, tuvo lugar la evaluación por parte del especialista Néstor Orozco, profesional que diagnosticó un traumatismo del tendón y del músculo cuádriceps; anotó como impresión a partir de la auscultación física, signos y síntomas relatados por el quejoso, una posible ruptura parcial del cuádriceps; ordenó ecografía a fin de confirmar lo anterior y anticipó una reparación de dicho músculo mediante sutura con anclajes<sup>13</sup>. Respecto a su intervención en tal data, testificó el galeno: *“yo recuerdo que lo vi en una consulta, él se quejaba de un traumatismo en la rodilla y yo tuve la impresión diagnóstica de que él había tenido una ruptura parcial del tendón del cuádriceps, pues él clínicamente tenía mucha debilidad y por eso le pedí una ecografía y me anticipé a programar una cirugía de reconstrucción del cuádriceps (...)”*<sup>14</sup>

-El día 11 de mayo de 2017 el señor Tabares Sánchez se realizó la ecografía de manera particular en S.E.S. Hospital de Caldas, que concluyó una *“ruptura de espesor parcial del sector distal proximal a la entesis del tendón cuadriceps en su aspecto lateral”*; el radiólogo Juan Carlos Valencia sugirió entonces, a criterio del tratante, que de persistir la sintomatología se realizara una resonancia magnética nuclear a fin de evaluar las estructuras intraarticulares, meniscos y ligamentos cruzados.<sup>15</sup>

- Siendo 5 de junio de 2017, se adelantó en la IPS Clínica Versailles la ecografía de rodilla izquierda autorizada por Salud Total EPS, donde el profesional en radiología anotó a modo de conclusiones: *“Signos de meniscopatía. Considerar resonancia magnética de rodilla como estudio complementario. Por lo referido del paciente se debe considerar la posibilidad de neuropatía, considerar electromiografía como estudio complementario”*<sup>16</sup>, resultados con las cuales el señor Gabriel asistió el 7 de junio siguiente a medicina general, donde el galeno encargado indicó: *“(...) Se le ordenó ecografía de rodilla que reporta signos de meniscopatía y sugieren una RNM y también una EMG (...) Se decide remitir nuevamente a valoración en ortopedia para valorar resultados y tomar decisiones”*<sup>17</sup>

- El 8 de julio de 2017, el señor Tabares fue visto por el ortopedista Juan Felipe Steer Martínez, profesional que ordenó como ayuda diagnóstica el procedimiento identificado con Código CUPS 883521, denominado *“Resonancia nuclear magnética de miembro inferior sin incluir articulaciones. Indicaciones: 460297 MUSLO DERECHO HASTA RODILLA PRIORITARIA”*<sup>18</sup>; autorizado en la misma fecha por la EPS bajo el número 94953-1758083082 para ser prestado en Diagnostimed según obra en anotación manuscrita del documento<sup>19</sup>.

-El día 1 de agosto de 2017, la precitada IPS emitió documento llamado: *“SOLICITUD CAMBIO ORDEN MÉDICA Y/O AUTORIZACIÓN”* en el que se anota: *“DESCRIPCIÓN: Falta autorización cod. 883522 (...) la RNM si es hasta la rodilla incluyendo rodilla favor autorizar también – adicionar 883522 en cantidad 1”*<sup>20</sup>.

---

<sup>13</sup> Fol. 76 ibidem

<sup>14</sup> Audiencia del 23 de marzo de 2022. Archivo 029. Cdo. Primera Instancia

<sup>15</sup> Fol. 80 Archivo *“OICuaderno1.pdf”* Expediente digitalizado

<sup>16</sup> Fol. 77 ídem

<sup>17</sup> Fls. 60 y 61 ibidem

<sup>18</sup> Fol. 83 Archivo *“OICuaderno1.pdf”* Expediente digitalizado

<sup>19</sup> Fol. 78 ídem

<sup>20</sup> Fol. 84 ibidem

- La siguiente evidencia, consistente en el Oficio SOGC-002 fechado 5 de enero de 2018, da cuenta de que la Secretaría de Salud Municipal trasladó la queja interpuesta por la señora Amparo Escobar de Tabares a nombre de su esposo, frente a la EPS a efectos de obtener: *“Realización procedimiento, resonancia magnética de articulaciones de miembros inferiores, tanto autorización como cita para procedimiento”*, exponiendo en sustento de su inconformidad: *“(…)desde el 8 de julio le fue ordenada por el médico tratante y no le han realizado el procedimiento, el pasado 07/10/2017 me generaron una autorización con no de orden 8271061 para la Clínica Versailles, pero esta debe ser para Diagnostimed, la cual por más trámites que hemos realizado no han querido cambiar (…)”*<sup>21</sup>

-El 18 de enero de 2018 se realizó efectivamente la multicitada resonancia que reveló la ruptura parcial del tendón del cuádriceps con infiltración grasa de los usos musculares por atrofia *“probablemente secundaria a limitación funcional”* y en examen practicado el 26 de ese mes y año se halló *“En el tendón del cuádriceps se observa hiperintensidad lineal intrasustancial en todas las secuencias (…) lo visualizado en los músculos vasto medial y lateral puede corresponder con edema e infiltración grasa (…) Tendinosis del cuádriceps”*<sup>22</sup>. Con tales resultados, el paciente ingresó el 2 de febrero de 2018 a consulta de medicina general con el propósito de obtener remisión a ortopedia y traumatología para continuar su tratamiento<sup>23</sup>.

- El día 3 de abril de 2018 el señor Gabriel Tabares Sánchez fue visto por el primero de los ortopedistas que en el 2017 lo evaluó, galeno que consignó: *“Paciente que presenta accidente el 28 de enero del 2017 y primera atención posterior a accidente se realizó un mes después, donde se programó para intervención pero por demora en atenciones el día de hoy ya se encuentra fibrosis de musculo, hipotrofia del cuádriceps, fuerza muscular IV/VI”*; nota respecto a la cual declaró: *“(…) esa fue posterior en la que yo ya vi al paciente, ya con una secuela de la lesión (…) en el momento cuando yo ya lo veo en el 2018 ya el tiempo pasa de la reparación aguda (…) en ese momento ya es otro contexto en el que hay ya una secuela en la lesión del cuádriceps (…) al paciente yo le expliqué que la idea de la cirugía inicial ya no, ya pasó el tiempo, por el tiempo de evolución de la enfermedad de la ruptura”*.

-Expuso también el aludido especialista que la ecografía solicitada arrojó resultados normales, siendo este el posible motivo de que no se procediera a la intervención quirúrgica por él anticipada<sup>24</sup> y en su lugar, se ordenara la resonancia nuclear magnética en el año 2017, misma que: *“confirma la sospecha mía en ese entonces (…) en la resonancia se confirmó la sospecha que yo tuve en la consulta inicial en la que atendí al paciente”*

-En términos generales del peritaje, declaró el ortopedista Jaime Alberto Manotas Restrepo que en su concepto la lesión del señor Gabriel Tabares llegó al punto de causarle los actuales daños, concretados en la alteración de su movilidad, debido a que se dejó abandonada, es decir, se permitió que continuara su evolución normal cuando lo procedente hubiese sido realizar la reparación inmediata ya que las

---

<sup>21</sup> Fls. 86 y 87 Archivo *“OICuaderno1.pdf”* Expediente digitalizado

<sup>22</sup> Fls. 88 y 89 ídem

<sup>23</sup> Fls. 57 y 58 íbidem

<sup>24</sup> *“No sé qué pasó, si fue que con la ecografía se guiaron a que no había ruptura del cuádriceps y por eso no autorizaron la cirugía, pero es una conjetura, yo no puedo inferirlo (…) solamente veo que en la resonancia se confirmó la sospecha que yo tuve en la consulta inicial en la que atendí al paciente (…)”*

lesiones tendinosas a pesar de ser *“poco frecuentes (...) son muy graves y severas (...) son de necesaria y aguda reparación para evitar su retracción, su degeneración, su infiltración grasa y su pérdida (...)”*.

Relativo al tratamiento prodigado entre el día del desplome -28 de enero de 2017- y la primigenia atención brindada por el doctor Néstor Orozco -3 de mayo de 2017- señaló el experto la idoneidad de los medios diagnósticos determinados por el cuerpo médico, así dijo de la primera fecha que *“en este caso una radiografía de rodilla está perfectamente bien solicitada”* mientras que de la restante *“(...)si usted me pregunta a mí si el examen estaba bien pedido, la ecografía para lo que está narrando dentro del juicio clínico, el motivo de consulta y el examen físico y la enfermedad actual, está evidentemente bien pedido”*. De análoga forma señaló que en las hipótesis de encontrar dudas respecto a la lesión, es posible decretar la realización de un estudio con mayor especificidad como resulta ser la resonancia magnética *“yo creo que en el orden, en el escalamiento y en los protocolos de manejo, la ecografía debiera ser el segundo escalón como está reportado en todos los estudios de la lex artis y posteriormente a esto, si muchas dudas en las lesiones parciales uno puede solicitar un examen que tenga una especificidad mayor como la resonancia magnética nuclear”*.

De las antedichas probanzas se tiene por demostrado que la impresión diagnóstica del ortopedista Néstor Orozco en la consulta de mayo de 2017 en el sentido de presentar al paciente una ruptura parcial del cuádriceps, correspondía en la fecha precisamente a eso, una sospecha que debía ser corroborada a través del examen de tejidos blandos prescrito, como lo fue la ecografía que tuvo lugar el 5 de junio de 2017, que acorde a la historia clínica reportaba esencialmente signos de meniscopatía y otras degeneraciones que no se hallaban directamente atadas a la caída, situación que condujo al radiólogo a sugerir la práctica de estudios complementarios, en especial la resonancia nuclear magnética de miembro inferior izquierdo que se ordenó por el médico Juan Felipe Steer Martínez el 8 de julio de 2017 y solo se materializó en el mes de enero del año siguiente, cuando las secuelas ya se habían instaurado.

En similar sentido, además por no encontrarse en discusión, es posible advertir la imperiosa necesidad de realización de la resonancia para definir la conducta a seguir, lo anterior derivado de lo indicado por el perito en el entendido que ante las dudas atinentes a la lesión, es esta la ayuda diagnóstica que puede asistir a despejarlas por contar con mayor especificidad, amén que el ortopedista tratante en forma vehemente aseveró que fue gracias a ella que pudo confirmarse la existencia del daño parcial del cuádriceps, en tanto la ecografía en su momento reportaba en general normalidad.

Siendo cierto entonces que para efectivizar el procedimiento tendiente a definir la siguiente acción clínica, devenía indispensable la realización en tiempo de la resonancia magnética que permitiera identificar la lesión, su real estado y extensión, es claro que la imputación subjetiva reposa en la tardanza de la entidad en brindar dicho examen, misma que pretendió durante el decurso procesal excusar en la presunta falta de información por parte del usuario sobre las dificultades sucedidas para acceder a tal servicio, argumento que no es de recibo para la Colegiatura, conforme pasa a explicarse:

Vistos los elementos de convicción antes nombrados, palpable aflora que la circunstancia que en sí paralizó la práctica del examen nuclear correspondió a que el día 1 de agosto del año 2017 se le informó al paciente por parte de la IPS Diagnostimed, que la autorización emitida por Salud Total EPS debía ser adicionada con el código CUPS 88.3.5.22, que según la Resolución 5975 de 2016, vigente para la época de los hechos, correspondía al servicio llamado “*Resonancia magnética de articulaciones de miembro inferior*”, en tanto para la IPS era necesario clarificar sobre si el examen comprendía o no tal sección anatómica.

En ese entendido también declaró el representante legal de la EPS: “(...) *obedeció a que la IPS que debía realizar el estudio, solicitó un cambio en la codificación de la autorización, los servicios se autorizan bajo unos códigos que están debidamente regulados en el país, eso se encuentra digamos en la actualización que cada año se hace del plan de beneficios. Ese código es el CUPS Código Único de Prestación de Servicios y bajo ese código atendiendo a lo que solicitó el Dr. Juan Felipe Steer Salud Total generó la autorización, le reitero, solo hasta que recibimos en el mes de enero por parte de la Secretaría de Salud tuvimos conocimiento de esa situación.*”

Si bien no se cuenta con elementos probatorios que conduzcan a entender a ciencia cierta qué fue lo sucedido entre el 1 de agosto de 2017 y el 5 de enero de 2018 cuando la queja interpuesta por la esposa del paciente ante la Secretaría de Salud se puso en conocimiento de la EPS, no es dable pasar por alto que en ella la señora Amparo refiere contar con un número específico de autorización emitida por Salud Total en el mes de octubre de 2017 con destino a Clínica Versalles, prestadora que no contaba con los elementos para ejecutar la ayuda diagnóstica y a pesar de todas las gestiones desplegadas por la familia no había sido posible que se cambiara a la IPS habilitada a ese fin.

Tal aserto puede tenerse como verdadero si a la declaración del representante legal en el sentido que para el 2017 únicamente estaban contratadas para prestar servicios de imagenología las IPS Diagnostimed e Imágenes Diagnósticas, por ser las que tenían resonadores en ese tiempo<sup>25</sup>, se adiciona que frente a la prueba de oficio decretada en esta sede la entidad convocada allegó un listado de autorizaciones dadas al señor Gabriel Tabares Sánchez, donde sin razón aparente excluyó las emitidas para los años 2017 y 2018, mismas que se contraen al periodo temporal discutido en el presente asunto y que si se hubiesen aportado, seguramente dirigirían a dilucidar la realidad del tópico.

A lo dicho, súmese que los comportamientos asumidos por el quejoso en pro de restaurar su integridad fueron en cada instante diligentes, puesto que su récord clínico demuestra que en forma cumplida acudía a las citas que se le programaban, que oportunamente llevaba los resultados de los exámenes a los médicos generales para obtener las remisiones a los especialistas, que incluso de su peculio sufragó uno de ellos (la ecografía practicada el 11 de mayo de 2017 en el SES Hospital de Caldas), aunado a que los mayores interesados en procurar la mejoría del señor Gabriel Tabares eran tanto él como su familia.

---

<sup>25</sup> “**P.** (...) para el año 2017 ¿recuerda usted con cuantas IPS de imagenología tenía habilitado el servicio Salud Total, específicamente para el tema de resonancias magnéticas nucleares? **R.** (...) según lo que veo acá hay dos instituciones que estaban contratadas: Imágenes Diagnósticas y Diagnostimed S.A., eran las entidades que tenían resonadores en la ciudad y con ellas se tenía contrato”

En distintas palabras, la omisión deliberada de la EPS para aportar la información que le fue requerida en manera completa, la exactitud de la brindada por la cónyuge del paciente en la queja *-donde se itera, relaciona claramente el número de autorización y fecha de la misma-* y el esmerado actuar de aquel en atender los asuntos propios a la recuperación de su salud, se erigen en indicios que permiten dar por verdadero el hecho de que la señora Amparo Escobar de Tabares, tal como lo dijo ante la autoridad municipal, había agotado sin éxito los diferentes trámites para obtener el cambio o adición de la autorización por parte Salud Total EPS, de allí que no es pertinente admitir que el aquejado y su núcleo familiar se sustrajeron del deber de información a que alude el artículo 10 de la Ley 1751 de 2015, como sugiere la recurrente a propósito de librarse de la responsabilidad que se le endilga.

Establecido entonces que la demora en proporcionar efectivamente la resonancia, en el *sub júdice* no puede atribuirse a la supuesta inactividad del señor Tabares Sánchez o su parentela en contravía del deber de corresponsabilidad alegado por la divergente, sino a los obstáculos netamente administrativos esbozados por la IPS contratada el 1 de agosto de 2017, no resta sino inferir que en el de marras se configura la culpa organizacional como factor de imputación subjetiva contemplada de tiempo atrás por la jurisprudencia del órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria en la especialidad que nos ocupa.

En efecto, si al presente juicio se aplica la precitada institución que en aras de proteger la integridad de los pacientes reprocha las acciones u omisiones de las entidades del sistema, que repercuten en las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad, entre otras dirigidas a garantizar la calidad del entramado de seguridad social en salud, emerge claro que la desidia de la EPS radica en la desatención de su función de coordinación y organización con las instituciones de su red, en este caso con Diagnostimed, con quien debió gestionar los trámites internos necesarios a fin de prestar efectivamente el servicio sin trasladar las cargas administrativas al usuario.

No debe olvidarse que en el trato médico se presentan dos situaciones: el diagnóstico y el tratamiento, constituyendo el primero el conjunto de actos dirigidos a establecer la naturaleza y trascendencia de la enfermedad padecida por el paciente, mientras que el segundo se traduce en la actividad médica encaminada a curar, atemperar, mitigar la enfermedad o preservar directa o indirectamente la salud y conjurar los riesgos de agravación del problema. Bajo esta óptica, la responsabilidad que en el de marras se presentó, emanó del retardo en la primera fase, pues a pesar de que la resonancia era indispensable para aclarar la situación del señor Gabriel Tabares Sánchez, dependiendo de esta la determinación del tratamiento, la concreción de aquella sólo fue lograda más de medio año después, término en el que las secuelas ya se habían causado, siendo gracias exclusivamente a la queja propuesta por la esposa, que finalmente se dispuso la real práctica del examen.

En concepto del Tribunal, aquella circunstancia, resumida en la ausencia de comunicación o coordinación entre la IPS y la EPS respecto a las modificaciones que debía contener la autorización, devino crucial para el conocido desenlace respecto a la movilidad del señor Gabriel Tabares Sánchez; por lo que se comulga con la tesis del Juzgado primigenio que atribuye total responsabilidad a Salud Total EPS, quien sea del paso decir, es solidariamente responsable de las conductas ejecutadas por

sus agentes, en este caso, su contratista Diagnostimed IPS, pues es claro que a la luz de los postulados de la Ley 100 de 1993 mencionada, la demandada es la llamada a responder por las acciones u omisiones de las IPS o profesionales que se contratan por éstas cuando surjan inconvenientes que comprometan la salud, integridad o la vida de las personas vinculadas, originados en la falta de atención, las demoras, las fallas del servicio hospitalario, entre otros -tal cual lo ha decantado la Corte Suprema de Justicia en diversas providencias, incluyendo la mencionada SC2769-2020-.

En síntesis, con las pruebas adosadas se colige que el retardo en la práctica de la resonancia nuclear magnética no tuvo su origen en el alegado descuido de los codemandantes para informar lo pertinente a la convocada, sino en su mora injustificada para garantizar la continuidad del tratamiento mediante la práctica del examen que podía más allá de cualquier duda identificar la lesión padecida por el señor Gabriel a fin de definir el proceder médico subsiguiente. No obstante, lo evidenciado es que la EPS, a través de las instituciones que tenía contratadas a efectos de proporcionar los servicios que exigía el convocante, tardó poco más de 6 meses en brindarle la atención necesaria, habiéndose ya causado para la fecha en que se tomó el examen *-enero de 2018-*, las secuelas a que aludieron los doctores Néstor Orozco y Jaime Alberto Manotas Restrepo, estas son, pérdida de fuerza muscular, alteraciones en la marcha e infiltración grasa en los tendones del cuádriceps que impedía un abordaje quirúrgico o terapéutico para intentar la corrección.

En este norte se encuentra acreditado el nexo causal entre el hecho al que se atribuyó la responsabilidad de la demandada y los perjuicios causados, en tanto fue la referida tardanza la causa preponderante de aquellos.

**3.4.2.** El segundo de los reparos interpuestos frente al proveído de primer nivel se relaciona con la cuantía en que fueron definidos los perjuicios inmateriales al tildarlos de excesivos, ya que *“el juzgado condenó un daño moral como si hubiese sido muerte en el caso concreto, lo cual no sucedió (...) una condena que asciende a una suma de aproximadamente 70 millones de pesos es completamente desproporcional al daño que supuestamente se probó”* y aunque el Consejo de Estado ha reconocido indemnizaciones de hasta 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, ello solo aplica a supuestos de fallecimiento de la víctima directa.

En este punto, consideró el Juzgador primario que las dolencias en el fuero interno de los codemandantes, generadas a raíz de las negativas consecuencias en la salud e integridad del afectado con la mora en la prestación del servicio y sus familiares, eran susceptibles de ser reparadas a través de las cantidades indicadas en el proveído; mientras que el daño a la vida de relación era claro en la situación del señor Tabares Sánchez quien ha padecido la reducción de su movilidad siendo esto suficiente, sin que al efecto pudiera acudir a las declaraciones de los testigos, quienes narraron *“de manera genérica los padecimientos y afectaciones del señor (...) sin una referencia específica a cada evento (...)”*.

Delimitado el hecho de que la crítica no se cierre frente al reconocimiento *per se* de los perjuicios morales y el daño a la vida de relación, pues ese aspecto no fue objeto de apelación, sino que los reparos sólo se dirigen a enervar su monto por estimar que no resulta razonable conforme lo probado, encuentra la Sala que no le asiste

razón a la apelante en el planteamiento referente a la cuantificación de los detrimentos morales suscitados al señor Gabriel Tabares Sánchez, a su esposa Amparo Escobar de Tabares y a su hijo Gabriel Tabares Escobar; tampoco en la tasación de los de la vida de relación del primero, por la siguientes razones:

(i) Teniendo en cuenta la naturaleza subjetiva de los perjuicios morales, no se halla reproche alguno con la cuantía que estableció el *a-quo* en relación a la víctima directa, su cónyuge e hijo, en la medida que no hay lugar a desconocer la aflicción, angustia y tristeza que debieron experimentar aquellos por la tardanza en la atención médica que demandaba el paciente y que por haberse prolongado sin justificación lo privó de la posibilidad de obtener un tratamiento oportuno, omisión que en últimas redundó en el daño muscular del miembro inferior izquierdo, circunstancia que afectó en la órbita moral a los convocantes, situación corroborada no solo con sus dichos en el interrogatorio, sino también la queja interpuesta en enero de 2018 por la señora Amparo en la que textualmente adujo: ***“nosotros como familia no entendemos por qué tanta demora con el mismo, ya que se (sic) nos preocupa que él esté perdiendo su pierna por culpa de esta demora, falta de autorización de la EPS.”***

Este tipo de perjuicios, además de resultar lógico que se hayan suscitado para el señor Gabriel por la incertidumbre de no conocer sobre lo que fuera a suceder con su pierna izquierda, si podría eventualmente retornar a trabajar con normalidad en su negocio o retomar la vida activa que antes del accidente informó que llevaba, fue también sentido por su parentela, quienes sin lugar a dudas soportaron como propio el dolor y angustia de su esposo y padre.

Cabe agregar además que el rubro tratado está suficientemente acreditado con los testimonios de los señores Alberto Alzate<sup>26</sup>, Alba Lucía Moreno<sup>27</sup> y Martha Cecilia Tabares<sup>28</sup> -*amigos de los codemandantes los dos primeros y hermana del señor Gabriel Tabares la restante*-, quienes por su cercanía con el núcleo familiar, en razón de la amistad y el lazo consanguíneo de la última, pudieron conocer de primera mano la congoja que a las víctimas les ocasionó el hecho dañoso en el sentido que al afectado se le veía todo el tiempo estresado, con sentimientos de impotencia, inutilidad y temor de volverse a caer, dejaron de salir en sociedad a departir momentos de esparcimiento toda vez que debían la esposa y el hijo estar pendientes de las necesidades del señor Gabriel, etc.

De allí que no pueda admitirse el planteamiento de la divergente, pues aunque no se trate del fallecimiento del paciente, no hay duda de que las secuelas que ahora

---

<sup>26</sup> “(...) es una persona distinta ya que cambió totalmente, eso es como yo hago una comparación de como cuando a uno le diagnostican un cáncer o una diálisis, cambia totalmente, uno estar bien para ya tener un dolor de esos tan grande es horrible se vuelve estresado, cambia totalmente su vida, lo mismo le pasó al señor Gabriel (...)”.

<sup>27</sup> “(...) él lo manifiesta con su esposa de mal genio porque entonces qué hace uno un fin de semana, no salgamos a comer, vayamos a tal parte, ellos la verdad nos gusta mucho salir en las motos a caminar, a caminar no a hacer trayectorias al Nevado del Ruiz, todas esas partes nos gusta ir, pero si él no lo hace pues la señora se tiene que quedar cuidándolo porque el señor qué se va a quedar solo o que, para bajar una escala, le impide y es de esta manera que no se puede no se puede hacer nada, con una persona ahí del grupo familiar que se quede quieta con eso paraliza todo porque es que ellos son ellos tres y son muy unidos entonces si el señor no sale, si el señor no puede, si el señor le duele, si el señor en la moto pues imagínese entonces ya ahí quedamos (...)”

<sup>28</sup> “(...) a raíz de la caída de que ya no se puede mover por sí solo, entonces ya la vida les cambió mucho, porque ya él no puede salir sino acompañado con un bastón le da miedo que se caiga (...)”.

padece<sup>29</sup> interfieren con su calidad de vida en forma permanente, aunado a lo cual se encuentra que el *quantum* definido en el primer nivel no se aproxima al límite fijado por la Corte Suprema de Justicia a fines de indemnizar los menoscabos morales, por lo que la aludida transgresión al principio de proporcionalidad no se verifica.

(ii) Pese a relacionarse erróneamente en la apelación como “*daño a la salud*” partiendo de la tipología implementada por el Consejo de Estado, aun cuando la presente litis es ajena a los conceptos propios de la jurisdicción contencioso administrativa, se tiene que la recurrente se duele de la liquidación de las sumas otorgadas al codemandante Gabriel Tabares Sánchez a título de daño a la vida de relación, al considerar que las pruebas con que se sustentó este no emergían aptas a ese efecto.

El reparo formulado por Salud Total EPS en este tema habrá de repugnarse, pues además de ser su argumento sumamente laxo, si se contrasta con el esbozado por el Judicial primario para la tasación, el examen de las herramientas persuasivas arrojadas al dossier a propósito de fundamentar el rubro, arroja que la cuantía definida se acompasa plenamente a la magnitud del perjuicio revelada por aquellas.

Según quedó explicado en el acápite normativo, la noción del daño a la vida de relación corresponde a la alteración de las condiciones de existencia de la víctima respecto a su entorno exterior; el desmedro que padece con el hecho generador del daño impidiéndole gozar de su vida del modo que venía haciéndolo antes de su ocurrencia, comprendiendo tanto las actividades rutinarias como el disfrute de los placeres vitales, distinguiéndose por ello del perjuicio moral que irradia a la esfera más íntima del damnificado.

Imperativo se vuelve que quien depreca su reparación, proceda a la precisa comprobación a través de la pluralidad de medios de convicción concebidos por el ordenamiento jurídico a dicho fin, no pudiendo ser de otra forma por el principio *onus probandi* a partir del cual se afirma como deber de las partes el acreditar los supuestos de hecho que sustentan sus pretensiones. En otras palabras, conforme la teoría general de la prueba quien pretende le sea reconocido un derecho debe acreditar con suficiencia los elementos constitutivos del mismo; la carga probatoria no se colma con la formulación de hipótesis o conjeturas, sino mediante la real aportación de medios que permitan formar la convicción en la célula judicial, máxime tratándose de la demostración de los perjuicios de la naturaleza que se estudia, habida cuenta que su certidumbre siempre debe brotar indiscutible como requisito forzoso para acceder a la petición indemnizatoria.

Pese a que en el libelo genitor se indicó genéricamente que el emolumento en comento se sustentaba en la “*limitación grave de sus actividades cotidianas*” padecida por el codemandante Tabares Sánchez, dicha afirmación general puede contextualizarse de los testimonios antes aludidos, especialmente del brindado por el señor Alberto Alzate al relatar que al señor Gabriel se le imposibilita realizar los deportes que antes practicaba, que no quiso regresar a las celebraciones con amigos

---

<sup>29</sup> “(...) dolor, hematoma, pérdida de la función extensora de la rodilla, uno para poder caminar necesita extender la rodilla para producir algo que se llama el golpe del talón por lo que se hace ineficiente la marcha (...) una marcha ineficaz, una marcha que no produce movimiento y produce mucho gasto de energía con dolor una cojera permanente” Según explicó el especialista en ortopedia y traumatología Dr. Jaime Alberto Restrepo Manotas en su peritaje.

en tanto se siente frustrado de no poder bailar, ni puede mantenerse parado mucho tiempo porque se cansa, evita ir a los paseos, entre otros<sup>30</sup>; aspectos que coinciden con lo narrado por la señora Alba Lucía Moreno Fandiño<sup>31</sup> en el sentido que de manera periódica hacían caminatas grupales, dado que era una actividad que el señor solía disfrutar.

Lo anterior sin duda justifica cómo la lesión sufrida, que conforme la historia clínica y lo dictaminado por el perito derivó en una seria limitación física para su normal desplazamiento, tiene incidencia directa en la manera en que el señor Gabriel actualmente se relaciona o desenvuelve con su mundo exterior; es decir, lo descrito por los relacionados declarantes permite comprender la transformación externa de su existencia con el entorno social a que estaba acostumbrado, en razón del hecho dañoso.

Y es que aunque la afectación en la movilidad del perjudicado es únicamente parcial, no puede desconocerse que las secuelas en su órgano locomotor le impiden gozar como antes lo hacía de sus actividades rutinarias, entre las que se encontraban las de caminar en sus paseos recreativos, tornándose los testimonios reseñados en conducentes para lograr el convencimiento respecto a la trascendencia o extensión del daño padecido, sin que el débil ataque de la recurrente en este tópico y su evidente exigua diligencia probatoria, dirijan a concluir algo distinto.

De ahí que la tasación del perjuicio a la vida de relación del aludido codemandante, determinada por el sentenciador primigenio, se torna proporcional con lo realmente acreditado por ese concepto.

**3.4.3.** El reparo final esbozado por la censora, encuentra su fundamentación en la declaratoria de ineficacia del llamamiento en garantía por ella adelantado frente a Chubb Seguros Generales de Colombia S.A. en razón del contrato de seguro celebrado entre ambas entidades, puesto que cualquier irregularidad que frente a la notificación de la compañía aseguradora pudiere haberse suscitado, se vio ampliamente subsanada con el hecho de que esta no se opuso a su vinculación y el Juez le permitió participar de forma activa durante el decurso procesal accediendo incluso al decreto de las pruebas por ella solicitadas; además que el Despacho en ningún momento procedió a requerir a la EPS so pena de desistimiento tácito, a fin de que notificara el llamamiento.

A efectos de despachar el reparo, debe tenerse en cuenta que del expediente surge incontestable que en el *sub júdice* el llamamiento adelantado por la convocada fue admitido desde el 19 de noviembre de 2019, allegado al correo electrónico de la

---

<sup>30</sup> “(...) a él no le quedaba nada grande para hacer cualquier trabajo o alguna cosa, que fuera que tuviera que desplazarse o movilizarse a pie, pero ya no lo puede hacer por el problema que le acarreo el accidente porque él ya no puede mover el pie lo pasa es arrastrando, tiene que ser en muletas, no se puede cansar, tiene es que estar sentado y descansando, perdió también como ese deseo de vivir, porque ya no puede hacer ya no puede como lo dije antes, era una persona muy activa ya se le cambió todo, eso en cuanto al paseo, a la rumba a todo eso, él ya no puede hacer nada de eso (...) no puede bailar no puede hacer nada, a él se le cambió totalmente la vida (...)”

<sup>31</sup> “es un señor que le gusta mucho caminar, hacer paseos, he hecho paseos con ellos, a Neira, al paramo en moto, ya ni en moto ni nada se puede hacer, entonces el señor se yo le pregunto él que dice, no es que no me puedo mover, las natillas no es que no puedo ir a tal casa por hay escalas, no porque es una falda, no porque es tal cosa, entonces él se le fue deteriorando la vida de él y todas sus cosas(...) los paseos, nosotros estábamos enseñados a hacer cada 15 días caminatas, paseos, irnos en las motos conocer todo el eje cafetero, todas esas partes eso no se puede hacer(...)”

aseguradora el 23 de noviembre de 2020, es decir más de un año después. Partiendo de lo anterior, conviene memorar que el artículo 66 del Código General del Proceso indica: “*Si el juez halla procedente el llamamiento, ordenará notificar personalmente al convocado y correrle traslado del escrito por el término de la demanda inicial. Si la notificación no se logra dentro de los seis (6) meses siguientes, el llamamiento será ineficaz (...)*”, extrayéndose de esta disposición que transcurrido un semestre sin que sea efectivamente comunicado el llamamiento, este se torna ineficaz, impidiendo por ende al juzgador decidir sobre la relación sustancial subsistente entre el tercero llamado y la parte procesal llamante.

Si el asunto es analizado con base en la estricta lógica del procedimiento civil, a juicio de la Magistratura es claro que siendo el objetivo de la actuación en comento, la vinculación del tercero en virtud de la ley o el lazo contractual, según se trate, para que concurra a soportar las consecuencias de una eventual sentencia adversa al llamante -*de allí que puede acudir en defensa propia y de este-*, lo procedente, técnicamente hablando, sería determinar previo a la decisión definitiva del litigio, la pertinencia de su participación en el mismo, aspecto que no tuvo en cuenta el Judicial originario, permitiendo por el contrario que en el de marras la aseguradora interviniera en cada una de las etapas adjetivas.

No obstante, la reseñada intervención de Chubb Seguros de Colombia S.A. no basta para sanear la sanción procesal que contempla el citado artículo 66 C.G.P. como propone la recurrente, dado que además de no estar ello consagrado en la norma, en este asunto no puede pasarse por alto que, distinto a lo formulado por Salud Total EPS, la aseguradora sí puso de presente mediante las excepciones frente al llamamiento, que el mismo había perdido sus efectos vinculantes debido a la extemporaneidad en la notificación, es esto lo que se desprende del contenido de la defensa intitulada: “*Ineficacia del llamamiento en garantía realizado por parte de Salud Total EPS a Chubb Seguros de Colombia S.A. al no haberse notificado en los 6 meses siguientes.*”.

Tampoco puede valerse la convocada de que no hubiese sido requerida por el Despacho previo a dar por desistida tácitamente la actuación, pues ello equivaldría a aceptar que incumbe únicamente a la Célula Judicial dar impulso al proceso, cuando es diáfano que tal carga corresponde igualmente y de manera principal a la parte interesada, especialmente por cuanto era ella quien buscaba beneficiarse de los efectos inherentes al llamamiento; empero, lo avizorado en el trámite es la falta de diligencia de la EPS respecto a sus obligaciones mínimas como litigante.

Conforme lo explicado, la decisión rebatida se mantendrá incólume en lo relativo a la ineficacia de la vinculación de la aseguradora como llamada en garantía por Salud Total EPS.

### **3.5. Conclusión**

Todo lo hasta aquí discurrido, lleva a confirmar en su totalidad la sentencia censurada, pues contrario al planteamiento de la recurrente fue acreditada

fehacientemente su responsabilidad en la tardanza frente a la prestación de los servicios de salud que requería el señor Gabriel Tabares Sánchez, y resulta proporcionada la condena impuesta por los perjuicios inmateriales que finalmente fueron acreditados.

### **3.6. Costas**

Atendiendo a que pese a haberse corrido el traslado del recurso a los no recurrentes, aquellos no desplegaron actividad para defender el fallo a su favor, no se encuentran causadas costas en esta instancia conforme las reglas contempladas por el artículo 365 del Código General del Proceso.

## **IV. DECISIÓN**

Por lo expuesto, la Sala de Decisión Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Manizales, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, **CONFIRMA** la sentencia proferida el 23 de marzo de 2022 por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Manizales, Caldas, dentro del proceso verbal de responsabilidad médica, promovido por los señores Amparo Escobar de Tabares, Gabriel Tabares Sánchez y Gabriel Fernando Tabares Escobar en contra de Salud Total EPS; trámite en que se llamó en garantía a Chubb Seguros Colombia S.A.

Sin condena en costas en esta instancia, según lo consignado *ut supra*.

Por secretaría se dispone la devolución del expediente al Despacho de origen.

Los Magistrados,

**ÁNGELA MARÍA PUERTA CÁRDENAS**

**ÁLVARO JOSÉ TREJOS BUENO**

**JOSÉ HOOVER CARDONA MONTOYA**

Firmado Por:

Angela Maria Puerta Cardenas  
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
Sala 6 Civil Familia  
Tribunal Superior De Manizales - Caldas

Jose Hoover Cardona Montoya

**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
Sala 5 Civil Familia  
Tribunal Superior De Manizales - Caldas**

**Alvaro Jose Trejos Bueno  
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
Sala 9 Civil Familia  
Tribunal Superior De Manizales - Caldas**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **0c44eb3022679633e35f82b8abb27dbf12e99d62900a4b24698e04b73596491c**

Documento generado en 22/08/2022 09:45:36 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**