

Señores

**JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA - HUILA**

E. S. D.

**Referencia:** Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual promovido por **SANDRA MILENA DUSSAN y OTROS** en contra de la **CLÍNICA MEDILASER S.A.S. y OTROS** Llamada en garantía **ALLIANZ SEGUROS S.A.**  
**Rad No. 41001 - 31 - 03 - 004-2022 - 00051**

### **-CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA-**

Quien suscribe, **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 79.470.042 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No 67.706 del C. S. de la J., obrando en mi condición de apoderado judicial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** en los términos del poder que reposa en el Certificado de Existencia y Representación Legal que apporto al proceso, dentro del término legal correspondiente dispuesto para ello, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por SANDRA MILENA DUSSÁN y OTROS en contra de la NUEVA EPS y la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. y a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** realizado por ésta última en contra de ALLIANZ SEGUROS S.A., de conformidad con las siguientes consideraciones:

### **CAPÍTULO PRIMERO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

#### **I. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Me opongo a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones de la demanda, como quiera que no existe razón jurídica ni fáctica que legitime el reconocimiento de las mismas. Adicionalmente, solicito que se condene en costas y agencias de derecho a la parte actora.

## II. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

A continuación, me pronunciaré respecto de todos y cada uno de los supuestos fácticos del escrito de la demanda en la forma y orden allí previsto:

1. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
2. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
3. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
4. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
5. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
6. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
7. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
8. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
9. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.

10. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado. Sin embargo, resalto al Despacho lo dicho por el apoderado de la demandada clínica Medilaser en su contestación a este hecho, en la que sostuvo que NO ES CIERTO, que la persona que atendió a la señora MARIA NANCY DUSSAN omitiera la aplicación de los protocolos y medidas de seguridad del paciente.
11. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
12. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
13. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
14. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
15. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
16. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
17. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
18. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.

19. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
20. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
21. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
22. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
23. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
24. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
25. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
26. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
27. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
28. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
29. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.

30. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
31. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
32. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
33. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
34. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
35. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.
36. **No es un hecho.** Corresponde a una apreciación subjetiva de carácter jurídico formulada por la apoderada de la parte actora, razón por la cual, no me asiste deber legal de pronunciarme al respecto. Sin embargo, respetuosamente solicito al Despacho que se abstenga de tomar como hecho el supuesto nexo causal que narra la parte demandante en este hecho en la medida en que esto será objeto del debate probatorio que surta al interior del proceso y de ninguna manera puede tomarse como hecho para esta etapa del proceso.
37. **No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.

**38. No me consta.** Las circunstancias descritas son ajenas a mi representada. Sobre el particular, me atengo a lo que dentro del proceso resulte demostrado.

### III. EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA DEMANDA

#### 3.1 Coadyuvancia de las excepciones y argumentos de defensa propuestos por la CLÍNICA MEDILASER S.A.S.

#### 3.2 Inexistencia de culpa o falla en la prestación del servicio médico suministrado a la señora MARIA NANCY DUSSÁN por parte de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S.

El régimen de responsabilidad médica establecido en nuestro ordenamiento ora estatal, ora privado, descansa sobre la base del **sistema de culpa**. Es así cómo, para endilgar responsabilidad patrimonial a partir de la prestación del servicio médico u hospitalario en un caso concreto, es necesario que el actor demuestre, fehacientemente, la culpa o falla incurrida por el agente que prestó el servicio, esto es, la falta cometida por el mismo, a fin de que los daños derivados causalmente de dicha falta probada le sean imputables al agente; no aplicando actualmente, el pretérito régimen de la “*falla presunta*”, cuyo sustento ha sido abiertamente rechazado por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, según se observa en los siguientes apartes jurisprudenciales:

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008, Exp. No. 2000-67300-01. MP. Dr. Edgardo Villamil Portilla:

“Entonces, la declaración de responsabilidad en la actividad médica supone la prueba de “los elementos que la estructuran, como son la culpa contractual, el daño y la relación de causalidad” (Sent. Cas. Civ. de 12 de julio de 1994, Exp. No. 3656)”.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 22 de julio de 2010, Exp. No. 2000-00042-01, MP. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena:

“En tratándose de la responsabilidad directa de las referidas instituciones, con ocasión del cumplimiento del acto médico en sentido estricto, es necesario puntualizar que ellas se verán comprometidas cuando lo ejecutan mediante sus órganos, dependientes, subordinados o, en general, mediando la intervención de médicos que, dada la naturaleza jurídica de la relación que los vincule, las comprometa. En ese orden de ideas, los centros clínicos u hospitalarios incurrirán en responsabilidad en tanto y cuanto se demuestre que los profesionales a ellas vinculados incurrieron en culpa en el diagnóstico, en el tratamiento o en la intervención quirúrgica. Por supuesto que, si bien el pacto de prestación del servicio médico puede generar diversas obligaciones a cargo del profesional que lo asume, y que atendiendo a la naturaleza de éstas dependerá, igualmente, su responsabilidad, no es menos cierto que, en tratándose de la ejecución del acto médico propiamente dicho, deberá indemnizar, en línea de principio y dejando a salvo algunas excepciones, los perjuicios que ocasione mediando culpa, en particular la llamada culpa profesional, o dolo, cuya carga probatoria asume el demandante, sin que sea admisible un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras)”.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 17 de noviembre de 2011, Exp. No. 1999-00533-01, MP. Dr. William Namén Vargas:

“En este contexto [la responsabilidad civil contractual], por regla general, la responsabilidad del médico no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa, entendida no como error en que no hubiere incurrido una persona prudente o diligente en idénticas circunstancias a las del autor del daño, sino más exactamente en razón de su profesión que le impone deberes de conducta específicos más exigentes a la luz de la *lex artis*, mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8° decreto 2280 de 1981), naturalmente "el médico, en el ejercicio de su profesión, está sometido al cumplimiento de una serie de deberes de diversa naturaleza", incluso éticos componentes de su *lex artis* (cas. civ. sentencia de 31 de marzo de 2003, exp. 6430), respecto de los cuales asume la posición de garante frente a la sociedad y a los usuarios del servicio. (...)

Tratándose de la responsabilidad civil extracontractual médica, indispensable demostrar sus elementos, en particular el acto o hecho dañoso, imputable a título de dolo o culpa, el daño y la relación de causalidad, cuya carga probatoria corresponde al demandante, sin admitirse “un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras”, ni se oponga a “que el juez, con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones (simples o de hombre) relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la

conducta de las partes (artículo 249 *Ibíd*em); o que acuda a razonamientos lógicos como el principio *res ipsa loquitur*” (cas. civ. sentencia de 22 de julio de 2010, exp. 41001 3103 004 2000 00042 01)”.

Corte Suprema de Justicia. Sala Civil, Sentencia del 27 de julio de 2015. Exp. SC-05001310301720020056601 (97212015). M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez:

“5. La complejidad del cuerpo humano imposibilita que, a pesar de los significativos pasos que día a día se obtienen en materia de salud, prevención y tratamiento de enfermedades, la medicina sea una ciencia exacta. Hay en cada caso en particular un margen de incertidumbre sobre los resultados a lograr con su ejercicio, que escapa al arbitrio de quienes ejercen las diferentes ramas que la conforman.

Por esta razón, solo es constitutiva de responsabilidad civil una mala praxis, ya sea por proceder en contravía de lo que el conocimiento científico y la experiencia indican o al dejar de actuar injustificadamente conforme a los parámetros preestablecidos, eso sí, siempre y cuando se estructuren los diferentes elementos de daño, culpa y nexo causal que contempla la ley.”

Corte Constitucional, Sentencia T 158 del 24 de abril de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado:

“(…)24. En conclusión, es claro que de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y la interpretación que de esa norma ha hecho la Corte Constitucional: **(i) no se pueden imponer reglas sacramentales para la valoración de la prueba cuando se trata de responsabilidad médica; (ii) el juez debe evaluar las reglas de la sana crítica y la experiencia y con fundamento en ello determinar el sentido del fallo según lo demostrado en cada proceso determinado; (iii) la responsabilidad médica se configura a partir de la culpa probada del profesional y (iv) la carga probatoria está en quien alega el daño.**” (Se resalta)

Pues bien, este sistema de culpa o falla probada, en el cual descansa la institución de la responsabilidad patrimonial médica, encuentra fundamento no sólo en el principio general probatorio consagrado en el artículo 167<sup>1</sup> del Código General del Proceso, sino también, por una parte, en la consideración según la cual las obligaciones de los agentes prestadores de los

---

<sup>1</sup> “Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba”.

servicios médicos y hospitalarios, salvo muy específicas excepciones, **son de medio y no de resultado**, por cuanto se dirigen al empleo de todos los instrumentos disponibles que estén al alcance para intentar salvaguardar la vida e integridad de los pacientes; y por otra parte, en el hecho de que la realización del acto médico desde ningún punto de vista puede ser tomado como una actividad peligrosa<sup>2</sup>.

En efecto, tal como es bien sabido, el médico y la institución médica prestadora del servicio, tienen frente al paciente la **obligación de medio** de proveer todos los medios técnicos y humanos a su alcance para propender por la sanación del paciente, o el éxito de los procedimientos que se le practiquen a los mismos. Sin embargo, es evidente que su obligación no implica que el médico y/o la institución médica correspondiente, deban necesariamente lograr ese resultado esperado. Pues como es obvio, la propia condición médica del paciente antes y/o después del tratamiento médico y/o intervención, la cual es ajena al galeno, puede conducir a que no se alcance ese resultado, en cuyo caso, la no producción del resultado esperado, no puede por ende resultar imputable al médico, si éste puso a disposición del paciente todos los medios y herramientas a su alcance para tal fin.

Por ello, nuestra jurisprudencia y doctrina han sido unánimes en establecer que, salvo casos puntuales (en los que la naturaleza de la obligación contraída por el médico y/o la Entidad médica determinan que aquella sea una obligación de resultado, como los casos de intervenciones quirúrgicas estéticas), para establecer la existencia de una alegada responsabilidad médica en un caso concreto, es necesario que dentro del proceso aparezca debidamente probada, como un

---

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 5507 del 30 de enero de 2001, MP. Dr. José Fernando Ramírez: “Ciertamente, el acto médico y quirúrgico muchas veces comporta un riesgo, pero éste, al contrario de lo que sucede con la mayoría de las conductas que la jurisprudencia ha signado como actividades peligrosas en consideración al potencial riesgo que generan y al estado de indefensión en que se colocan los asociados, tiene fundamentos éticos, científicos y de solidaridad que lo justifican y lo proponen ontológica y razonablemente necesario para el bienestar del paciente, y si se quiere legalmente imperativo para quien ha sido capacitado como profesional de la medicina, no sólo por el principio de solidaridad social que como deber ciudadano impone el artículo 95 de la Constitución, sino particularmente, por las “implicaciones humanísticas que le son inherentes”, al ejercicio de la medicina, como especialmente lo consagra el artículo 1º parágrafo 1º de la Ley 23 de 1981”.

primer requisito, la culpa o falta incurrida por el médico y/o la Institución Médica en la prestación del servicio.

En efecto, así lo señaló, entre otras oportunidades, la Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justicia en sentencia proferida el 13 de septiembre de 2002, al destacar:

“A este respecto la Jurisprudencia de la Corte, a partir de su sentencia de 5 de marzo de 1940 ha dicho...que la responsabilidad civil de los médicos (Contractual o extracontractual) está regida en la legislación patria por el criterio de la **culpa probada**, salvo cuando se asume una expresa obligación de sanación y esta se incumple, cual sucede por ejemplo con las obligaciones llamadas de resultado, criterio reiterado en términos generales por la Sala en su fallo de 30 de enero de 2001 (Exp. 5507) en el que ésta puntualizó la improcedencia de aplicar en esta materia por regla de principio, la presunción de culpa prevista en el artículo 1604 del C.C., al sostener que, de conformidad con el inciso final de dicho precepto, priman sobre el resto de su contenido las estipulaciones de las partes, que sobre el particular existen, añadiendo por consiguiente no sin antes reconocer la importancia de la doctrina que diferencia entre las obligaciones de medio y de resultado, que lo fundamental está en identificar el contenido y alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado en el caso concreto, porque es este contrato específico el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo que asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa.”

Del mismo lo destaca el Doctor Javier Tamayo Jaramillo en su obra, al señalar:

“El derecho colombiano regula por separado la responsabilidad civil contractual y la extracontractual distinción que también es aplicable a la prueba de la culpa por defectuosa prestación de los servicios médicos. Aunque veremos por separado los textos que regulan una y otra responsabilidad, de todas formas insistimos en que cualquiera de las dos responsabilidades que se aplique por un acto médico defectuoso deberá suponer **una culpa probada del médico.**”<sup>3</sup> (Resaltado no original).

En ese orden de ideas, considerando el caso que nos ocupa, es evidente que la alegada responsabilidad médica que, se dice, le asiste a la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. sólo podrá

---

<sup>3</sup> TAMAYO JARAMILLO, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil Tomo I. Editorial Legis. Bogotá D.C., 2007. Pg 1080.

llegar a declararse en sede judicial, en la medida en que la parte actora logre probar, fehacientemente, que dicha entidad incurrió en faltas inexcusables al suministrar los servicios médicos que le fueron prestados a la señora MARÍA NANCY DUSSÁN.

En efecto, la parte actora sostiene que la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. es responsable del presunto daño padecido por la señora DUSSÁN, toda vez que, a su juicio, dicha entendida incurrió en una falla en la prestación del servicio médico al haber actuado de manera negligente e imprudente durante su tratamiento, lo cual llevó a que no se previera el riesgo de caída de la paciente.

No obstante, tal y como se infiere de la lectura de la historia clínica de la señora DUSSÁN, es importante dejar claro desde ya que, a pesar de encontrarnos en una etapa inicial del litigio, de las pruebas que reposan dentro del plenario es factible concluir que los servicios y la atención médica suministrada por la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. fueron en todo momento diligentes y oportunos, como quiera que los mismos siempre se adecuaron a la sintomatología padecida por la paciente.

En efecto, como se infiere de cada una de las anotaciones de la historia clínica y de los hechos descritos en el escrito de demanda que ahora se responde, la atención suministrada por el cuerpo de médicos adscritos a MEDILASER fue **siempre** encaminada a identificar los riesgos a los que estaba expuesta la paciente considerando los antecedentes médicos y las características propias de su condición, para efectos de que las mismas fueran tratadas conforme a los protocolos médicos aplicables, siempre cuidando su salud de conformidad con los parámetros establecidos por la *lex artis*. Pues bien, desde el primer momento en que la señora acudió a las instalaciones de dicho centro médico y manifestó “tener movimientos tónicos clónicos”, MEDILASER puso a disposición de la señora DUSSÁN todos los instrumentos y medios para lograr identificar la causa de su malestar y tratarla.

Con el propósito de demostrar al Despacho el diligente actuar por parte de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. al atender a la señora DUSSÁN, a continuación, se hace un recuento de la atención que le fue suministrada a dicha paciente, en los siguientes términos:

- El 18 de mayo de 2018, tras el ingreso de la señora DUSSÁN a las instalaciones de la CLÍNICA demandada se diligenció y suscribió por parte de su hija SANDRA MILENA DUSSÁN, aquí demandante, el formato de “notificación de acompañamiento permanente para el paciente.” Que implica también el deber del acompañante de mantenerse de forma permanente con el paciente, buscando prever cualquier eventualidad como la aquí sucedida, y además demuestra con claridad meridiana que desde un inicio se identifico y busco mitigar el riesgo de caída de la paciente.
- Igualmente, en las notas de la historia clínica se registró que “se dio educación sobre prevención de caídas”, lo que refuerza aún más que, no solo se identificó, sino que adicionalmente verdaderamente se mitigó el riesgo de caída del paciente, y la institución medica cumplió a cabalidad con el tratamiento que demandaba la situación de base de salud de la paciente.
- Por su parte, se resalta que de forma artificiosa la parte demandante pretende atribuir una falla en la atención de MEDILASER, con base en la manilla de identificación de la señora DUSSÁN, sin embargo, se resalta que de acuerdo con lo narrado por la misma demandada en su contestación a la demanda, la referida obligación que se resume en la guía adoptada por el Ministerio de Salud, expone lo siguiente: *“La institución debe implementar en su interior un programa institucional para prevenir que se presenten caídas de pacientes. Para ello debe identificar al paciente con riesgo de caída con un adhesivo de color en manilla de identificación, educar a pacientes, familiares y acompañantes sobre el riesgo y **la necesidad de informar al personal del servicio cuando el paciente se va a quedar solo o desea levantarse al baño...**”*<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Guía de buenas prácticas para la seguridad del paciente implementada por el Ministerio de Salud de Colombia.

- Así las cosas, se resalta cómo no obra prueba que acredite que en efecto la aquí demandante SANDRA MILENA DUSSÁN cumplió con su deber de “informar al personal del servicio,” que la paciente se iba a quedar sola, y, por el contrario, de acuerdo con lo narrado por la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. en su contestación a la demanda la acompañante que había suscrito un formato de **acompañamiento permanente**, dejó sola a la paciente sin informar sobre dicha circunstancia al personal del servicio.
- Posteriormente y tras la caída que sufrió la señora DUSSAN mientras se encontraba en el baño, se resalta que la atención brindada por la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. fue inmediata y se ordenó el traslado a sala de reanimación, con monitorización continua, manejo especializado por el servicio de medicina interna y sin que para ese momento su condición exigiera ventilación mecánica.
- Así las cosas, resalto al Despacho también que la parte actora atribuye como falla de la clínica demandada, que no se remitiera a la paciente a la unidad de cuidados intensivos, no obstante lo anterior, se resalta que este no era el tratamiento que demandaba la paciente y en esa medida haberla tratado en la sala de reanimación, constituye un estricto cumplimiento de lo que la Lex Artis ad hoc exigía para su condición.
- Adicionalmente, la clínica demandada también ordenó y practicó los exámenes diagnósticos correspondientes y principalmente el TAC, que, en aproximadamente 1 hora, exactamente a la: 01:10 A.M. arrojó el primer resultado de que “el TAC de cráneo está muy rotado, es de mala calidad y no se visualizan lesiones isquémicas o hemorrágicas”
- En esa medida, tampoco es cierto como lo pretende hacer ver la parte demandante, que la clínica se demorara en ordenar, autorizar o practicar los exámenes diagnósticos correspondientes, por el contrario, en 1 hora se practicó el primero de varios exámenes

y dado que el resultado del examen no fue satisfactorio, hubo necesidad de repetirlo y así se hizo.

- Posteriormente, al día siguiente del ingreso de la señora DUSSÁN a las instalaciones de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S., y tras la revisión de los resultados del examen diagnóstico que arrojaron un hematoma epidural hemisférico izquierdo, se ordena como tratamiento del especialista del servicio neurocirugía manejo quirúrgico.
  
- En efecto, como se desprende la historia clínica la paciente fue intervenida quirúrgicamente el 18 de mayo de 2018 a las 08:30 P.M. y durante aproximadamente 3 horas. Sobre este punto, resalto al Despacho que, en menos de 24 horas desde el ingreso de la paciente con movimientos tónicos clónicos, se procedió a hidratar a la paciente, fue valorada por mas de 5 servicios especializados, se le practicaron múltiples exámenes diagnósticos e incluso se practicó una neurocirugía de muy alta complejidad. En esa medida, esto demuestra la absoluta oportunidad en el servicio prestado por la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. que en menos de un día otorgó a la señora DUSSÁN el tratamiento que su condición requería incluyendo la misma neurocirugía de alta complejidad.
  
- Dos días después, el 20 de mayo de 2018 y después de la primera intervención quirúrgica, se ordena un segunda intervención quirúrgica denominada craneotomía descompresiva o exploratoria, cuyo consentimiento informado al igual que el de la primera intervención se encuentran debidamente suscritos y aportados por la clínica demandada al proceso. Se identifica un edema cerebral maligno, fubungus cerebral y un estallido cerebral, por lo que se remite a la paciente a la unidad de cuidados intensivos con todos los cuidados que demandaba su delicada condición para ese momento.
  
- Por último, el 21 de mayo de 2018 a las 10:00 sucede su infortunado fallecimiento, después de múltiples avisos a sus familiares y de que el pronostico de la paciente fuera reservado incluso desde la primera intervención quirúrgica a causa de un conjunto de

factores de muy difícil manejo, incluyendo su estado de salud de base, y los fenómenos cerebrales que había sufrido.

De acuerdo con lo expuesto, es evidente que en cada una de las atenciones que la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. le brindó a la señora MARIA NANCY DUSSÁN, dicha entidad puso a su disposición todos los medios y los recursos humanos, técnicos, científicos y tecnológicos necesarios para preservar la integridad psicofísica de la paciente así como el restablecimiento de su salud.

Adicionalmente, nótese que la citada entidad, identificó en el escrito de contestación de demanda que la causa de los problemas de salud que produjeron la infortunada muerte de la señora DUSSÁN, no guardan relación causal con el trauma derivado de la caída. Lo anterior, como quiera que tales problemas se produjeron como consecuencia de los movimientos tónicos, clónicos, su insuficiencia renal, y su situación química descompensada en la que se demostró que la creatinina estaba elevada, se encontraba en estado de acidosis metabólica y tenía en general una descompensación ajena a la caída.

De esta manera, es factible concluir que el diagnóstico, el tratamiento, y las intervenciones quirúrgicas que la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. le practicó a la señora MARIA NANCY DUSSÁN se compadeció estrictamente con lo que su condición de salud exigía y se hizo cumpliendo a cabalidad con lo que la Lex Artis Ad Hoc demandaba para esta delicada situación de una persona de su edad, con sus comorbilidades y las preexistencias que eran verdaderamente considerables.

Así pues, con fundamento en lo expuesto, subyace de manera clara que no se produjo un comportamiento negligente por parte del cuerpo médico que conoció el caso de la señora MARÍA NANCY DUSSÁN y mucho menos por parte de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. Todo lo contrario, la atención médica que le fue prestada a dicha paciente se compadeció siempre y en todo momento con la sintomatología que presentaba. Razón por la cual, al **no** configurarse

un error o mala praxis en la prestación del servicio por parte de la MEDILASER S.A.S. las pretensiones de la demanda en su contra no están llamadas a prosperar.

### **3.3 Inexistencia de nexo causal entre la conducta desplegada por la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. y el daño padecido por la señora MARIA NANCY DUSSÁN.**

Ahora, en el remoto evento en que el Despacho considere que la conducta desplegada por la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. sí corresponde a una falla en la prestación del servicio médico a pesar de las consideraciones esbozadas con anterioridad, en todo caso deberán desestimarse las pretensiones formuladas en su contra, como quiera que, no existe **nexo causal** entre la conducta por ellos desplegada y el presunto daño que alega la parte actora.

Al respecto, frente a la responsabilidad civil por la prestación del servicio médico, así como es necesario acreditar la falta o culpa incurrida en la prestación del servicio en el caso concreto, es igualmente necesario probar **el nexo causal entre la conducta indebida desplegada por el agente y el daño sufrido** por la víctima. Lo anterior, como quiera que **sólo los daños directamente generados a partir de la falta o culpa cometida por el médico y/o la institución médica correspondiente, son imputables a los mismos.**

En verdad, es bien sabido que uno de los requisitos de la responsabilidad civil tanto contractual como extracontractual, está dado por la existencia de nexo causal entre la conducta desplegada por el agente y el daño padecido por la víctima, de forma tal que si la víctima sufre un daño, pero el mismo no se derivó a partir de la conducta desplegada por el agente, no es posible endilgar responsabilidad civil a este último, a partir de la generación del referido perjuicio.

En tal sentido se ha manifestado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia<sup>5</sup>:

---

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008, Exp. No. 2000-67300-01, MP. Dr. Edgardo Villamil Portilla

“Entonces, la declaración de responsabilidad en la actividad médica supone la prueba de “los elementos que la estructuran, como son la culpa contractual, el daño y **la relación de causalidad**” (Sent. Cas. Civ. de 12 de julio de 1994, Exp. No. 3656). Destácase ahora que acerca del último de los requisitos aludidos, la Corte tiene decantado que “ese nexo de causalidad debe ser evidente, de modo que el error del Tribunal haya sido del mismo calibre, pues en esta materia tiene esa Corporación discrecionalidad para ponderar el poder persuasivo que ofrecen las diversas probanzas, orientadas a esclarecer cuál de las variadas y concomitantes causas tiene jurídicamente la idoneidad o aptitud para producir el resultado dañoso.

“El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no sólo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde de los primeros cuando son ‘consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento’. Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 ib. el que da la pauta, junto al anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un ‘delito o culpa’ –es decir, de acto doloso o culposo- hace responsable a su autor, en la medida en ‘que ha inferido’ daño a otro.

“Pero si hay consenso en la necesidad de esa relación causal, la doctrina, acompañada en este punto de complejas disquisiciones filosóficas, no ha atinado en ponerse de acuerdo sobre qué criterios han de seguirse para orientar la labor del investigador –jueces, abogados, partes- de modo que con certidumbre pueda definir en un caso determinado en el que confluyen muchas condiciones y antecedentes, cuál o cuáles de ellas adquieren la categoría de causa jurídica del daño. Pues no ha de negarse que de nada sirve el punto de vista naturalístico, conocido como teoría de la equivalencia de las condiciones -defendida hace algún tiempo y hoy abandonada en esta materia-, según el cual todos los antecedentes o condiciones (y aún las ocasiones), tienen ontológicamente el mismo peso para la producción del resultado<sup>6</sup>. Semejante posición deja en las mismas al investigador, pues si decide mentalmente suprimir uno cualquiera de los antecedentes, con seguridad llegará a la conclusión de que el resultado no se hubiera dado, a más de la necesaria arbitrariedad en la elección de la condición a suprimir, dado que no ofrece la teoría criterios concretos de escogencia.

“De las anteriores observaciones surgió la necesidad de adoptar otros criterios más individualizadores de modo que se pudiera predicar cuál de todos los antecedentes era el que debía tomar en cuenta el derecho para asignarle la categoría de causa. Teorías como la de la causa próxima, la de la causa preponderante o de la causa eficiente –que de cuando

---

<sup>6</sup> Se comprimía esta teoría con la fórmula: “*causa causae es causa causati*”. Y luego se la intentó precisar mediante la aplicación de la “*condictio sine qua non*”, en virtud de la cual, si mentalmente se suprime una de las condiciones, ésta adquiere la categoría de causa, cuando el resultado asimismo se ve suprimido.

en cuando la Corte acogió- intentaron sin éxito proponer la manera de esclarecer la anterior duda, sobre la base de pautas específicas (la última condición puesta antes del resultado dañoso, o la más activa, o el antecedente que es principio del cambio, etc). Y hoy, con la adopción de un criterio de razonabilidad que deja al investigador un gran espacio, con la precisión que más adelante se hará cuando de asuntos técnicos se trata, se asume que de todos los antecedentes y condiciones que confluyen a la producción de un resultado, tiene la categoría de causa aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo<sup>7</sup>. En fin, como se ve, la gran elasticidad del esquema conceptual anotado, permite en el investigador una conveniente amplitud de movimiento. Pero ese criterio de adecuación se lo acompañó de un elemento subjetivo que le valió por parte de un sector de la doctrina críticas a la teoría en su concepción clásica (entonces y ahora conocida como de la ‘causalidad adecuada’), cual es el de la previsibilidad, ya objetiva o subjetivamente considerada. Mas, dejando de lado esas honduras, toda vez que su entronque con la culpa como elemento subjetivo es evidente, y éste es tema que no se toca en el recurso, el criterio que se expone y que la Corte acoge, da a entender que en la indagación que se haga -obviamente luego de ocurrido el daño (...)- debe realizarse una **prognosis que dé cuenta de los varios antecedentes que hipotéticamente son causas, de modo que con la aplicación de las reglas de la experiencia y del sentido de razonabilidad a que se aludió, se excluyan aquellos antecedentes que solo coadyuvan al resultado pero que no son idóneos per se para producirlos**, y se detecte aquél o aquellos que tienen esa aptitud” (Sent. Cas. Civ. de 26 de septiembre de 2002, Exp. No. 6878), todo porque “el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado” (Sent. Cas. Civ. de 30 de enero de 2001, Exp. No. 5507)”.

Ahora bien, frente a lo señalado resulta pertinente resaltar, cómo la existencia del nexo causal entre el hecho dañoso y el daño sufrido por el tercero, **nunca se presume**, de forma tal que siempre debe necesariamente aparecer de manera probada con la suficiente certeza dentro del proceso; carga probatoria que, al decir de la jurisprudencia y del artículo 167 del Código General del Proceso, corresponde asumir a la parte demandante: “*Por lo tanto el médico no será responsable de*

---

<sup>7</sup> Esta última proposición, la de sopesar antecedentes que sólo de manera anormal o azarosa producen el resultado, se le ha añadido a la teoría de la causalidad adecuada, -que precisamente es criticada en ese aspecto, es decir, en que deja sin explicación aquellos daños que se producen por causas que normalmente no son aptas para ocasionarlo-, pues la ayuda que las ciencias forenses prestan a este propósito, permite que aún en esos raros casos, y junto con la “*lógica de lo razonable*” (Recasens) más precisamente que con las reglas de la experiencia, dichos eventos puedan esclarecerse.

*la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, debe demostrar los hechos de donde se desprende aquella”<sup>8</sup>. Así las cosas, **si a partir de las pruebas recaudadas dentro del proceso no existe la suficiente certeza que el hecho dañoso ha sido el origen del daño sufrido por el tercero, el nexo causal no revestirá la aptitud necesaria para generar responsabilidad civil en cabeza del agente.***

Por ende, es claro que la existencia del nexo causal debe verificarse y aparecer de manera cierta, debidamente probada dentro del proceso, frente al hecho dañoso del agente y los perjuicios sufridos por la parte actora.

Adicionalmente, conviene resaltar que dentro de todas las teorías expuestas para establecer el nexo causal frente a la responsabilidad civil extracontractual, la Corte Suprema de Justicia ha adoptado la Teoría de la Causalidad Adecuada, bajo la cual no todas las causas que intervienen en la producción de un efecto son equivalentes, sino que sólo las que se consideren adecuadas tienen incidencia causal desde el punto de vista jurídico. Es decir, sólo aquellas que objetivamente tengan la virtualidad de generar tal efecto, se considerarán aptas para establecer el nexo causal. En este sentido se ha pronunciado reiteradamente la Corte Suprema de Justicia, a partir de la sentencia proferida el 1º de septiembre de 1960, en la cual expresó:

“Nexo causal. Sin entrar al estudio de todos los elementos que integran la culpa extracontractual, en relación con el agente, la violación del derecho ajeno, el perjuicio efectivo y la imputabilidad o responsabilidad, debe considerarse el nexo de causalidad entre el daño y el hecho o acto reputado como culposo.

(...)

La causalidad presupone una condición o relación tal sin la cual no se explicaría la existencia de un hecho determinado, **que procede de otro como de su causa por ser idóneo y adecuado para producir, como efecto, el daño imputado a la culpa del agente.**” (Negrilla fuera del texto)

---

<sup>8</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008, Exp. No. 2000-673.

Pues bien, aterrizando las anteriores premisas al caso en concreto, sin perder de vista las consideraciones esbozadas en el acápite precedente, resulta oportuno precisar que, a la luz de los hechos descritos en el escrito de demanda y la información registrada en la historia clínica que obra en el expediente, no se observa nexo causal alguno entre la atención médica suministrada a la señora MARÍA NANCY DUSSAN por la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. y el daño del cual derivan las pretensiones indemnizatorias elevadas por los demandantes.

En efecto, la parte actora pretende que se le indemnicen y/o compensen los perjuicios causados con ocasión del tratamiento suministrado por parte de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S., pues considera que dicho tratamiento, y concretamente su presunta omisión en la prevención del riesgo de caída, fue la causa del posterior fallecimiento de la señora MARIA NANCY DUSSÁN. No obstante, a pesar de que ya se explicaron las razones por las cuales la atención suministrada por dicho centro médico se ajustó al mas alto nivel de diligencia y cuidado, en el evento en que el Despacho considere la ocurrencia de una falla en la prestación del servicio médico, igualmente no se puede endilgar responsabilidad en contra de dicha institución. Lo anterior, como quiera que, tal y como ya está demostrado en los distintos documentos que obran en el expediente, la prevención del riesgo de caída, y de hecho la caída misma que sufrió la señora DUSSÁN, no fue la causa adecuada de su posterior fallecimiento.

De manera que, para este momento existen dos elementos causales independientes cuya prueba a cargo de la parte actora se encuentra insatisfecha. En primer lugar, se resalta al Despacho que no existe prueba alguna de que la caída que sufrió la señora MARIA NANCY DUSSÁN, fuese le causa adecuada de su fallecimiento. Y adicionalmente, incluso si llegara a probar esta circunstancia que de acuerdo con la información médica no pareciera ser probable, de todas formas, tampoco se tiene prueba o si quiera indicio alguno que permito atar causalmente la caída de la señora DUSSÁN, con una presunta negligencia de la entidad demandada. En esa medida, no existe en realidad, prueba alguna que acredite el nexo causal como elemento estructural de la responsabilidad que se pretende endilgar y en esa medida habrán de ser rechazadas las pretensiones de la demanda.

Sobre lo anterior resalto que la efectiva caída que sufrió la señora DUSSÁN no puede ser atribuida automáticamente a la conducta desplegada por los funcionarios de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S., máxime cuando existe prueba documental de que se cumplieron los protocolos propios de identificación del riesgo, mitigación y educación al respecto a la paciente y a su acompañante cuidador. Por el contrario, la caída de acuerdo con la información médica que se tiene se relaciona con los movimientos involuntarios ocasionados por el síndrome urémico que la afectaba y su descompensación general circunstancias estas que sin ánimo de culpabilizar ni responsabilizar a nadie, corresponden al propio estado de salud de la paciente y de ninguna manera pueden ser atribuidas causalmente a la entidad demandada.

Todo esto como primera medida para referirnos a la verdadera causa de la caída respecto de la cual no obra en el expediente prueba alguna que la acredite. Ahora bien, si en gracia de discusión hipotéticamente se aceptara que la causa de la caída es atribuible a la clínica demandada, que como ya se dijo es una circunstancia huérfana de prueba, de todas formas, tampoco existe prueba alguna que permita atar causalmente y con certeza el fallecimiento de la señora MARIA NANCY DUSSÁN, con la referida caída. Muy por el contrario, y de acuerdo con lo narrado por los médicos expertos en la materia, las propias condiciones de salud de la paciente aunadas a sus patologías previas de insuficiencia renal, diabetes, y una descompensación química generalizada pueden ser todas juntas o alguna de ellas las causas del hematoma y la hemorragia cerebral que sufrió la señora DUSSÁN, y que finalmente desencadenó el paro cardiorrespiratorio que causó su fallecimiento.

Es así como, está debidamente acreditado que las dolencias padecidas por la señora DUSSÁN son consecuencia misma de la evolución natural de las enfermedades y patologías por ella padecidas y **no** de la intervención médica por parte de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. que, por el contrario, atendieron el cuadro médico de la paciente con toda la infraestructura técnica científica y humana correspondiente.

En mérito de lo expuesto, respetuosamente le solicito al Despacho rechazar las pretensiones de la demanda en la medida en que no se acreditan los elementos estructurales de la responsabilidad que se pretende atribuir a las demandadas y particularmente el nexo causal sin el cual no es jurídicamente viable la atribución de responsabilidad. Sin perjuicio de lo anterior, me reservo el derecho de ampliar los fundamentos fácticos y jurídicos que informan el presente medio exceptivo en la oportunidad procesal correspondiente.

### **3.4 Inexistencia y/o sobrestimación de los perjuicios cuya indemnización reclama la parte actora.**

De conformidad con los acápites de pretensiones de la demanda y el juramento estimatorio, la parte actora pretende el resarcimiento y/o compensación de los siguientes rubros, a saber:

#### **A título de Daño Emergente:**

- \$3.250.000 pesos por concepto de servicios funerarios.

#### **A título de Daños Morales:**

- 80 salarios mínimos para cada uno de los 6 hijos de la señora MARIA NANCY DUSSÁN Q.E.P.D. para un total 480 salarios mínimos.

#### **A título de Daño a la Vida en Relación:**

- 70 salarios mínimos para cada uno de los 6 hijos de la señora MARIA NANCY DUSSÁN Q.E.P.D. para un total 420 salarios mínimos.

No obstante, en el evento en que el Despacho considere que hay pruebas suficientes que acrediten que la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. incurrió en una **falla** en la prestación del servicio médico y que dicha conducta corresponde a la **causa adecuada** de los daños que alegan los demandantes a través de la presente demanda, es importante poner de presente desde ya que, **ninguno** de los perjuicios ante referenciados están llamados a ser reconocidos, o por lo menos no en las sumas solicitadas, con fundamento en las siguientes consideraciones:

**En cuanto al daño emergente:**

Aun en el remoto evento en el cual resulte probada la responsabilidad de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. y no se encuentren probadas ninguna de las excepciones propuestas anteriormente, los perjuicios que la parte demandante reclama como perjuicios patrimoniales no están llamados a ser reconocidos, como quiera los mismos no reúnen los requisitos establecidos por el legislador para ser considerados como perjuicios resarcibles. En efecto, debe mencionarse que, más allá de las solas afirmaciones que la parte demandante realiza en el escrito de demanda, no se evidencia que esta hubiese padecido, de manera cierta, personal y directa, la merma patrimonial cuya reparación se encuentra solicitando a título de daño emergente.

Anudado a lo anterior, desde esta oportunidad procesal es oportuno destacar que, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 167 del Código General del Proceso, corresponde a la parte demandante la acreditación de la existencia y extensión de los perjuicios materiales que se encuentran siendo reclamados. De manera que, de no demostrarse la existencia y cuantía de tales perjuicios por la parte actora, las pretensiones económicas analizadas deberán ser rechazadas.

Pues bien, sobre el particular, llamo la atención del Despacho sobre como dentro del expediente no obra prueba alguna que permita determinar cuáles fueron los costos asumidos por la demandante que pretende le sean reconocidos a título de daño emergente. De manera que, contrario a lo que manifiesta la parte actora, no existe prueba que de cuenta de la existencia y cuantía de los costos en los que incurrió la demandante y de que además haya sido ella y no otra persona la que en realidad haya asumido estos valores. Por lo cual, al tenor de lo expuesto, los referidos perjuicios no están llamados a ser reconocidos, pues carecen de fundamento fáctico y jurídico.

**En cuanto al daño moral:**

Por otro lado, resulta oportuno señalar que, si bien los perjuicios extrapatrimoniales escapan de la órbita del juramento estimatorio previsto en el artículo 206 del Código General del Proceso, en todo caso, referiré las razones por las cuales los diferentes rubros que informan el precedente concepto son a todas luces inexistentes.

Al respecto, me veo forzado a reiterar que el paciente no sufrió daño alguno derivado de una *mala praxis* imputable a la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. Todo lo contrario, de conformidad con las anotaciones realizadas en los acápites que anteceden, se observa, sin equívoco alguno, que los galenos que asistieron a la señora MARÍA NANCY DUSSÁN lo hicieron diligentemente, toda vez que, de conformidad con el cuadro médico arrojado por los exámenes practicados, realizaron, exitosamente, el procedimiento adecuado para efectos de buscar su mejoría.

De ahí que, es evidente que la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. puso a disposición de la paciente en cita todos los medios y recursos humanos, técnicos, científicos y tecnológicos en aras de su recuperación o, al menos, su no agravación. Inclusive, llevó acabo todas y cada una de las gestiones necesitadas para salvaguardar la vida e integridad de la misma.

No obstante, sin perder de vista lo dispuesto anteriormente, en el improbable evento en el que el Despacho considere que se debe condenar a la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. al pago de los perjuicios reclamados, debe tenerse en cuenta que los rubros solicitados por la parte actora a título de perjuicios extrapatrimoniales se encuentran ampliamente sobrestimados, ya que los mismos exceden, notoriamente, el parámetro indemnizatorio establecido por la jurisprudencia para tal efecto. De manera que, abiertamente se atenta en contra del principio constitucional de **igualdad**, y contra los parámetros de **equidad** y **proporcionalidad** que informan a la **institución indemnizatoria** en nuestro medio, puesto que el presente caso no reviste ningún elemento justificativo que permita al juzgador a ir más allá de las respuestas judiciales brindadas para eventos considerados como de extrema gravedad.

En efecto, la Corte Suprema de Justicia había fijado como tope máximo de indemnización para los perjuicios morales la suma de \$55.000.000 de pesos para aquellos casos más extremos y dolorosos que usualmente envuelven la muerte de una persona, mutilaciones, estados de invalidez, privación de la libertad, violaciones etc. Pero recientemente la Corte Suprema de Justicia amplió esta suma para llegar hasta un tope de \$60.000.000 de pesos, como parámetro indicativo para los operadores judiciales en aquellos casos que por su trascendencia merecen una indemnización de esta cuantía. En efecto así lo ha referido la Corte:

“2.2. En lo que hace a la cuantificación del daño moral, esta Corporación, en cumplimiento de su misión unificadora de la jurisprudencia, ha fijado unos montos que reajusta periódicamente en sus pronunciamientos, los cuales amen de concretar, en sede extraordinaria, las condenas donde precede la indemnización de esa ofensa, satisfacen la finalidad de servir de derrotero para las autoridades judiciales de grado inferior, en la fijación de los importes cuyo pago deban ordenar por este concepto, en las controversias sometidas a su conocimiento.”<sup>9</sup>

Así mismo, en otro pronunciamiento la Corte Suprema de Justicia, destacó que la indemnización del daño moral en caso de muerte, por un monto de \$60.000.000 de pesos ya **constituye doctrina probable**. Así lo refirió en la Sentencia proferida el pasado 12 de agosto de 2019 cuyo M.P. fue el Dr. Luis Armando Tolosa en el expediente AC3265-2019, en la que sostuvo lo siguiente:

“Bajo ese contexto, la tasación realizada por esta Corte en algunos eventos donde se ha reclamado indemnización del perjuicio moral para los padres, hijos y esposo(a) o compañero(a) permanente de la persona fallecida o víctima directa del menoscabo, se ha establecido regularmente en \$60'000.000.,<sup>10</sup> lo cual implica, prima facie, que dicha cuantía podrá ser guía para su determinación.”

---

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de fecha 26 de agosto de 2021, M.P. Dra. Hilda González Neira.

<sup>10</sup> Doctrina probable consolidada en las sentencias SC1395-2016, SC15996-2016, y SC9193-2017. No obstante, si bien dicho monto en la sentencia SC5686-2018 (caso tragedia de Machuca) se reajustó, según las particularidades del caso, en \$72'000.000, dicha cifra se corresponde con las graves consecuencias del daño causado producto de una tragedia colectiva.

Por lo anterior, resalto al Despacho que los demandantes bajo ninguna óptica merecen una indemnización de la magnitud que se pretende en la demanda, dado que el monto de las pretensiones desconoce por completo los lineamientos que ha dictado la Corte Suprema de Justicia, órgano de cierre de esta jurisdicción para casos similares, por lo que si bien el caso que nos ocupa involucró la infortunada muerte de la señora MARIA NANCY DUSSÁN, lo cierto es que difícilmente podría reconocerse el valor pretendido, considerando el nivel de cercanía de los demandantes con el causante y los topes de los valores pretendidos. Así las cosas, y por supuesto sin querer demeritar lo aquí sucedido, de acuerdo con la jurisprudencia nacional el valor de las pretensiones se encuentra ampliamente sobre estimado.

Por todas estas razones respetuosamente le solicito al Despacho que desestime las pretensiones formuladas por concepto de daño moral o en su defecto que reduzca de forma ostensible su cuantificación ya que al pretender el pago de sumas que desconocen los parámetros fijados para los casos más graves, se estaría atentando abiertamente contra el principio constitucional de igualdad, y contra los parámetros de equidad y proporcionalidad que informan la indemnización de perjuicios morales en nuestro ordenamiento jurídico.

**En cuanto al daño a la vida en relación:**

Al tenor de la reiterada jurisprudencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia al respecto, el daño a la vida en relación, en el evento de encontrarse probado todos sus elementos, únicamente le es reconocido a la víctima directa de los hechos daños. Sobre el particular, de igual forma, pongo de presente la atención al despacho que, dicho rubro que la parte actora pretende que le sea resarcido, no está llamado a ser reconocido, como quiera que, no hay prueba alguna que acredite fehacientemente que los demandantes hayan sufrido un daño que vulnere su relación con el mundo exterior.

Así pues, el rubro que la parte actora reclama a título de daño a la vida en relación no está llamado a ser reconocido.

**CAPÍTULO SEGUNDO: CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN  
GARANTÍA**

**IV. A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

En los términos del artículo 64 del Código General del Proceso, me opongo a las pretensiones del llamamiento en garantía, como quiera que, si bien mi representada expidió el Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022208483, por virtud del cual se amparó la responsabilidad civil profesional de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S., no puede perderse de vista que la responsabilidad de ALLIANZ SEGUROS S.A. se encuentra limitada de cara a las condiciones generales y particulares pactadas en el antes referenciado seguro de responsabilidad civil. Por este motivo, la eventual condena que pueda llegar a imponerse a mi representada deberá tener en consideración, en todo caso, los límites de cobertura y demás disposiciones contractuales pactadas en el texto de la póliza que se aporta al expediente.

**V. A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

Paso a pronunciarme expresamente sobre los hechos afirmados en el escrito contenido del llamamiento en garantía, siguiendo el orden allí expuesto, de la siguiente manera:

1. **ES CIERTO.** No obstante, pongo de presente que, la eventual e improbable responsabilidad que se predique de ALLIANZ SEGUROS S.A. esta circunscrita a las condiciones generales y particulares que rigen la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales.
2. **ES PARCIALMENTE CIERTO.** Me permito aclarar que, aunque se suscribió la referida prorroga de la póliza que se refiere en este numeral, esto no implica automáticamente que los hechos objeto de la litis cuenten con plena cobertura, por lo anterior, se anticipa desde ya al Despacho que existen múltiples limitaciones no solo

temporales del contrato de seguro que se encargan de definir el alcance y los límites de la cobertura otorgada.

3. **ES CIERTO.** Sin embargo, resalto al Despacho que la responsabilidad de mi representada esta estrictamente limitada a lo pactado en el contrato de seguro y sus condiciones generales y particulares.
4. **ES CIERTO.**
5. **NO ES UN HECHO Y NO ES CIERTO.** Sobre el particular resalto al Despacho en primer lugar, que lo narrado en este numeral no corresponde a un hecho sino a una apreciación subjetiva de carácter jurídico formulada por el apoderado de la llamante en garantía. Pero adicionalmente, constituye también un prejuizamiento del apoderado de la demandada, quien arbitrariamente pretende atribuir responsabilidad a la aseguradora. Por lo anterior, respetuosamente le solicito al Despacho que se abstenga de tomar lo referido en este numeral como un hecho.
6. **NO ES UN HECHO.** Corresponde a un presupuesto procesal, por lo anterior, no me asiste deber legal de pronunciarme al respecto.

## **VI. EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

### **6.1 La cobertura de la Póliza No. 022208483 se circunscribe a los términos de su clausulado.**

El contrato de seguro es un contrato por virtud del cual, el Asegurador asume el riesgo que le trasfiere el Tomador, en virtud del pago de la respectiva prima por parte de este último, conforme las condiciones del contrato.

Es así como, las condiciones del contrato de seguro delimitan claramente el riesgo y margen de la responsabilidad que asume el Asegurador con ocasión del contrato.

Así lo establece el artículo 1047 del C. de Co. al señalar:

“La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

5. La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a la cual se contrata el seguro.
6. La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;
7. La suma asegurada o el monto de precisarla.
9. Los riesgos que el asegurador toma a su cargo.
11. Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.”

Así las cosas, en el evento improbable que el Despacho establezca responsabilidad a cargo de la demandada CLÍNICA MEDILASER S.A.S. y decida con fundamento en ello proferir condena contra mi representada con base en la cobertura otorgada por la misma a través de la Póliza No. 022208483, habrá de tenerse en cuenta el monto y extensión de la responsabilidad asumida por la Aseguradora con fundamento en las condiciones generales y particulares estipuladas en el referido contrato de seguro, esto es concretamente, cuáles de los perjuicios por los cuales se profiera condena en contra de la entidad llamante en garantía y a favor de la parte demandante se encontraban amparados por la referida Póliza, tal como obra en las condiciones generales y particulares de las mismas, pues por aquellos perjuicios sobre los cuales no se haya otorgado la respectiva cobertura de la Póliza, no podrá proferirse condena en contra de la aseguradora para la indemnización de los mismos.

## **6.2 La responsabilidad de la ALLIANZ SEGUROS S.A. se encuentra limitada al valor de la suma asegurada.**

En el evento que el Despacho decida proferir condena en contra de mi representada con fundamento en la condena proferida en contra de la demandada para el pago de los perjuicios reclamados por la parte actora, habrá de tenerse presente que la responsabilidad de la

Aseguradora se encuentra **limitada** al valor de la suma asegurada establecida en la póliza. En efecto, así lo establece el artículo 1079 del C. de Co:

“El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 1074.”

Así las cosas, es un hecho que la responsabilidad del Asegurador se encuentra siempre limitada a la suma asegurada que se pacte en el contrato, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 1079 del C. de Co., lo cual hace referencia al reconocimiento por parte del Asegurador de los gastos incurridos por el Asegurado para evitar la extensión y propagación del siniestro, salvedad que sobra aclarar, no resulta aplicable al presente caso.

Ahora bien, frente al caso que nos ocupa, la Póliza No. 022208483 expedida a favor de la demandada, determinó claramente en su carátula, condiciones generales y particulares unos límites por vigencia y por evento a los cuales se debe sujetar una eventual condena en contra de mi poderdante. Así las cosas, en el presente caso, además de encontrarse limitada la responsabilidad de la Compañía por la suma determinada en la carátula de la póliza, de la misma manera se debe tener en cuenta los pagos efectuados durante la vigencia los cuales en ningún caso pueden sobrepasar la suma asegurada.

Por lo anterior, solicito al Despacho tener en consideración la presente excepción en el caso de una eventual condena en contra de la Compañía Aseguradora para efectos de no exceder las obligaciones contraídas en el contrato de seguro.

### **6.3 Aplicación de la limitación de responsabilidad por razón del deducible a cargo de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. estipulado en la Póliza No. 022208483.**

Resta por destacar, cómo en el evento improbable de que se profiera condena en contra de la compañía ALLIANZ SEGUROS S.A., con fundamento en el contrato de seguro y los hechos acaecidos objeto del presente proceso, deberá tenerse en cuenta que la responsabilidad de la

Aseguradora en el presente caso se encuentra igualmente limitada en función del deducible estipulado en el contrato de seguro.

En efecto, como es bien sabido, el deducible consiste en aquella porción de la pérdida que le corresponde asumir directamente al Asegurado, y que por tanto, debe descontarse del valor a cancelar a título de indemnización derivada del contrato de seguro.

En efecto, así lo ha reconocido reiterativamente la doctrina y la jurisprudencia, y así mismo lo destacó expresamente la Póliza expedida en el presente caso, al señalar en sus Condiciones Particulares y Generales como deducible el monto de: “10% sobre el valor de la pérdida, mínimo COL \$5.000.000”.

Así las cosas, considerando las citadas condiciones particulares y generales de la póliza, es evidente que en caso que se llegue a establecer que en el presente evento sí surgió la respectiva obligación indemnizatoria reclamada a cargo ALLIANZ SEGUROS S.A. con fundamento en el contrato de seguro expedido por la misma, de la suma en principio a su cargo, deberá descontarse el 10% de la indemnización a pagar, con un mínimo de \$5.000.000 por evento, a fin que tal valor sea asumido directamente por la Entidad Asegurada, en cumplimiento de las disposiciones estipuladas en la Póliza.

#### **6.4 Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros.**

En los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, resulta dable entrar a verificar si cualquier derecho indemnizatorio generado a partir de la Póliza, se ha extinguido por prescripción, razón por la cual, aun cuando se rechazara el reconocimiento de las excepciones formuladas contra la demanda, eventualmente no habría lugar a que se llegue a proferir condena en contra de mí representada, en virtud de la cobertura otorgada por el contrato de seguro que ha motivado su vinculación al presente proceso.

En efecto, en relación con el término de prescripción de las acciones que surgen del contrato de seguro, el artículo 1081 del C. de Co. establece:

“La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.  
La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.  
La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.  
Estos términos no podrán ser modificados por las partes” (resaltado no original).

Asimismo, en relación con el caso que nos ocupa, debe tenerse presente que el comienzo del término de prescripción frente al seguro de responsabilidad civil, opera conforme lo establecido por el artículo 1131 del C. de Co. en los siguientes términos:

“En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.”

Por tal motivo, ante la ausencia de conocimiento que mi representada tiene sobre la viabilidad de que se haya configurado, con anterioridad al trámite de la conciliación prejudicial, la reclamación extrajudicial a la que hacen alusión las normas, con base en los medios de convicción que se practicarán en el periodo probatorio, se establecerá la procedibilidad de la presente excepción de mérito.

## **VII. OBJECCIÓN A LA ESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS**

De conformidad con lo preceptuado por el artículo 206 Código General del proceso, me permito objetar la cuantificación que de los perjuicios hizo la parte demandante, de la siguiente manera:

En torno a este tópico, resulta necesario empezar por señalar lo mencionado por el reconocido Profesor Hernán Fabio López, en términos que, si bien son aplicables a la Ley 1395 de 2010, también son perfectamente aplicables al CGP:

“La norma sin duda busca disciplinar a los abogados, quienes con frecuencia en sus demandas no vacilan en solicitar de manera precipitada (...), especialmente cuando de indemnización de perjuicios se trata, sumas exageradas, sin base real alguna, que aspiran a demostrar dentro del proceso, pero sin que previamente, como es su deber, traten sobre bases probatorias previas serias frente al concreto caso, de ubicarlas en su real dimensión económica, de ahí que en veces, no pocas, de manera aventurada lanzan cifras estrambóticas a sabiendas que están permitidos los fallos mínima petita; en otras ocasiones se limitan a dar una suma básica o “lo que se pruebe”, fórmula con la cual eluden los efectos de aplicación de la regla de la congruencia.

A esa práctica le viene a poner fin esta disposición, porque ahora es deber perentorio en las pretensiones de la demanda por algunos de los rubros citados, **señalar razonablemente el monto al cual considera asciende el perjuicio reclamado, lo que conlleva la necesidad de estudiar responsablemente y de manera previa a la elaboración de la demanda, las bases económicas del daño sufrido**, de manera tal que si la estimación resulta abiertamente exagerada, que para la norma lo viene a constituir un exceso de más del 30%, se impone la multa equivalente al diez por ciento de la diferencia (...)<sup>11</sup> (resaltado fuera de texto).

Sin embargo, revisando el texto de la demanda, se observa que las sumas estimadas por el demandante a título de **daño emergente** carecen de fundamento fáctico alguno que las respalde. En tal sentido, la estimación que allí se hace no puede ser tenida en cuenta como prueba dentro del proceso de las pretensiones indemnizatorias de la parte actora. Lo anterior, como quiera que, ninguno de los rubros reclamados fue acreditado por la parte actora.

De ahí que, los perjuicios que la parte demandante reclama como perjuicios patrimoniales no están llamados a ser reconocidos, como quiera que los mismos no reúnen los requisitos establecidos por el legislador para ser considerados como perjuicios resarcibles. Sobre el particular, debe mencionarse que, más allá de las solas afirmaciones que la parte demandante realiza en el escrito de demanda, no se evidencia que esta hubiese padecido, de manera cierta,

---

<sup>11</sup> LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. La Ley 1395 de 2010 y sus reformas al Código de Procedimiento Civil. Análisis Comparativo. Dupre Editores: Bogotá, 2010. p. 47.

personal y directa, de la merma patrimonial cuya reparación se encuentra solicitando a título daño emergente.

Finalmente, me permito poner de presente que los perjuicios del orden **inmaterial** o **extrapatrimonial** reclamados por los demandantes, por versar sobre rubros inasibles, esto es, incuantificables con precisión desde el punto de vista monetario, se encuentra excluidos, conforme lo señala el artículo 206 del Código General del proceso, del juramento estimatorio.

De acuerdo con lo expuesto, no queda duda alguna que la estimación que realizan los demandantes de los perjuicios que reclaman no tienen eficacia probatoria dentro del proceso, y por lo mismo, en el supuesto en que se nieguen las pretensiones de la demanda por falta de prueba de los perjuicios, deberá darse aplicación a la sanción prevista en el párrafo del artículo 206 de la ley 1564 de 2012.

## VIII. PRUEBAS

### I. DOCUMENTALES

1. Poder que me legitima para actuar que obra en el Certificado de Existencia y Representación Legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., el cual anexo con el presente escrito.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá el cual anexo con el presente escrito.
3. Copia de la carátula, las condiciones particulares y las condiciones generales de la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022208483

## II. INTERROGATORIO DE PARTE

1. Pido muy respetuosamente que se fije fecha y hora para la comparecencia de los demandantes, con el objeto de que absuelvan el interrogatorio que, en forma oral o escrita, me permitiré formularles en relación con los hechos materia del proceso.

## III. EXHIBICIÓN DOCUMENTAL

1. Solcito al Despacho requiera a la parte actora para que directamente, o a través de su apoderado judicial, se sirvan exhibir copia u original, con sello de radicación, de la primera reclamación que pusieron en conocimiento de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S., a efectos de solicitar la indemnización de los perjuicios que, a su juicio, les fueron causados por los hechos materia del litigio; documento que se encuentra en poder de la parte actora. El objeto de la exhibición es establecer la fecha a partir de la cual empezó a correr, a la luz de los arts. 1081 y 1131 C. Co, el término de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro y/o determinar cuál es la vigencia de la Póliza que estaría llamada a afectarse ante una eventual condena, a cargo de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S.
2. Solcito al Despacho que requiera a la CLÍNICA MEDILASER S.A.S. para que directamente, o a través de su apoderado judicial, se sirvan exhibir copia u original, con sello de radicación, de la primera reclamación que la parte actora presentó, a efectos de solicitar la indemnización de los perjuicios que, a su juicio, le fueron causados por los hechos materia del litigio; documento que se encuentra en poder de la demandada. El objeto de la exhibición es establecer la fecha a partir de la cual empezó a correr, a la luz de los arts. 1081 y 1131 C. Co, el término de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro y/o determinar cuál es la vigencia de la Póliza que estaría llamada a afectarse ante una eventual condena, a cargo de la CLÍNICA MEDILASER S.A.S.

## IX. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento las contestaciones que aquí se presentan en los artículos 1602 y siguientes del Código Civil, en los artículos 1079, 1081, 1127 y siguientes del Código de Comercio, modificados por la ley 45 de 1990, y en las demás normas concordantes y complementarias.

## X. NOTIFICACIONES

- La parte demandante recibe notificaciones en la dirección y correos electrónicos suministrados en el escrito de demanda.
- La parte demandada y su apoderado recibirán notificaciones en las direcciones y correos suministrados en el escrito de contestación de la demandada.
- Mi representada, ALLIANZ SEGUROS S.A, recibirá notificaciones en la Carrera 13A No. 29- 24, de la ciudad de Bogotá, y en el correo electrónico [notificacionesjudiciales@allianz.co](mailto:notificacionesjudiciales@allianz.co).
- Por mi parte, recibo notificaciones en la secretaría del Despacho o en la Carrera 7 # 74 B - 56, Oficina 1401 de la ciudad de Bogotá D.C. y en los correos electrónicos [notificaciones@velezgutierrez.com](mailto:notificaciones@velezgutierrez.com), [rvelez@velezgutierrez.com](mailto:rvelez@velezgutierrez.com), y [dariza@velezgutierrez.com](mailto:dariza@velezgutierrez.com)

Del Señor Juez, respetuosamente,



**RICARDO VÉLEZ OCHOA**  
C.C. No. 79.470.042 de Bogotá D.C.  
T.P. No. 67.706 del C.S. de la J.

Doctor

**Edgar Alfonso Chaux Sanabria**

Juez Cuarto Civil del Circuito de Neiva  
Ciudad

Clínica Medilaser S.A.S



Medilaser\_s.a.s



Medilaseroficial



Clínica Medilaser S.A.S



**Proceso:** Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual  
**Demandante:** Sandra Milena Dussan y otros  
**Demandado:** Clínica Medilaser S.A.S. y otros  
**Radicación:** 2022-00051

**F97-6-8C**  
Dcf'fc'UgUU'Ug'%)%&+ 'U'a 'Z%#-#&\$&&

**Asunto:** Contestación al llamamiento en garantía propuesto por Nueva EPS.

**Claudia Camila Patarroyo Chávez**, mayor de edad, vecina de esta Ciudad, Abogada en ejercicio, identificada civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en condición de apoderada judicial de la demandada **CLÍNICA MEDILASER S.A.S.**, identificada con el NIT No. 813.001.952-0, de conformidad con el poder otorgado, por la doctora **María Carolina Suarez Andrade**, comedidamente me permito contestar dentro de la oportunidad legal, el llamamiento en garantía realizado por **NUEVA EPS**, dentro del proceso de la referencia y ratificarme en los hechos, excepciones propuestas y pruebas solicitadas en la contestación de la demanda efectuada en calidad de entidad demandada. Procedo a dar contestación al llamado en garantía de la siguiente manera:

### A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

**Al primero. No se acepta.** La Nueva Empresa Promotora de Salud – NUEVA EPS S.A., no fue llamada en garantía en el presente proceso, su vinculación es como demandado principal por hechos descritos en la demanda; Así las cosas, es claro, que los demandantes vincularon al proceso de presuntas marras a la Nueva EPS, en atención al deber que ésta tenía para con su afiliada de salvaguardar su salud y ser garante de los servicios recibidos por la IPS.

**Al segundo. Es cierto.** De conformidad al contrato celebrado para la prestación de servicios de salud entre Nueva Eps y Clínica Medilaser S.A.S.

**Al tercero. Es cierto.** De conformidad al contrato celebrado para la prestación de servicios de salud entre Nueva Eps y Clínica Medilaser S.A.S.

**Al cuarto. Es cierto.** En cuanto a la literalidad transcrita de dicha cláusula en el contrato; sin embargo, **no se acepta.** Como se expuso en el hecho primero, la Entidad Promotora de Salud fue vinculada al proceso de responsabilidad médica, **en atención al deber que ésta tenía para con su afiliada de salvaguardar su salud y ser garante de los servicios recibidos por la IPS Clínica Medilaser,** motivos estos del escrito de demanda; y no como lo pretende hacer ver el apoderado de la Nueva EPS al señalar que la demanda va enfocada única y exclusivamente por falla en el servicio correspondiente a la Clínica Medilaser S.A.S.

Adicionalmente, Se debe tener en cuenta, que la Honorable Corte Suprema de Justicia preciso que la responsabilidad solidaria legal de la EPS y la IPS en casos de responsabilidad médica es procedente. La EPS es garante de que la prestación del servicio médico que solicitan tanto los afiliados como los beneficiarios, sea adecuado, suficiente y tempestivo.

Al respecto, se manifestó precisando entre otras cosas que:



"...Igualmente, **la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS)** o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos. Por lo tanto, a no dudarlo, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la *lex artis*, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas."<sup>1</sup>



**Al quinto. Es cierto.** Dentro de la relación contractual se prestó atención médica a la señora María Nancy Dussan Puentes, tendientes a brindar una atención encuadrada dentro de las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, **se resalta**, que la IPS presto toda la atención medica requerida, prestación que estuvo enmarcada dentro de la oportunidad, accesibilidad, pericia y pertinencia según el diagnóstico que presentaba; adicionalmente, se cumplió con la obligación de seguridad del paciente en los términos definidos por el Ministerio de Salud.

**Al sexto y séptimo. No se acepta.** Se reitera que, la Entidad Promotora de Salud fue vinculada al proceso de responsabilidad médica, **en atención al deber que ésta tenía para con su afiliada de salvaguardar su salud y ser garante de los servicios recibidos por la IPS Clínica Medilaser**, motivos estos del escrito de demanda; y no como lo pretende hacer ver el apoderado de Nueva EPS al señalar que la demanda va enfocada única y exclusivamente por falla en el servicio correspondiente a la Clínica Medilaser S.A.S.

**Al octavo. Es cierto.** Sin embargo, no se entiende la formulación y admisión del llamamiento en garantía, habida cuenta que así como Nueva Eps hace parte del proceso, la Clínica Medilaser S.A.S. también hace parte del proceso que nos ocupa como demandado directo, por lo tanto no se encuentra sustento la formulación de dicho llamamiento.

## FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA DE LA DEFENSA

En este proceso presentamos oposición a las pretensiones de la demanda por cuanto no existe responsabilidad médica imputable a mi representada, e igualmente se tengan en cuenta los fundamentos de la contestación de la demanda principal.

En cuanto al llamamiento en garantía me opongo tal como se justificara con las excepciones propuestas, adicional a ello, se tenga en cuenta la Sentencia del Consejo de Estado No. 1996- 0722 Enrique Gil Botero. Sección Tercera del 10 de septiembre de 2014. Como también, las exceptivas propuestas en la presente contestación.

## EXCEPCIONES DE MÉRITO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

### **1. IMPROCEDENCIA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA POR CUANTO CLÍNICA MEDILASER S.A.S. YA ES PARTE EN EL PROCESO.**

El llamamiento en garantía es la vinculación de un **tercero al proceso** en atención a situaciones legales o contractuales que le hacen derivar responsabilidad en torno al asunto en debate, pero adicionalmente,

<sup>1</sup> Sentencia SC2769/2020 del 31 de agosto de 2020, Corte Suprema de Justicia, M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

sobre la calidad de tercero que tiene quien es llamado en garantía la jurisprudencia ha sido enfática en dicha precisión:

Clínica Medilaser S.A.S



Sobre la calidad de tercero que tiene quien es llamado en garantía, en jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado, se ha precisado lo siguiente:

Medilaser\_s.a.s



Medilaseroficial



Clínica Medilaser S.A.S IPS



*“En lo relativo al tópico del llamamiento en garantía la doctrina ha señalado: “En el llamamiento en garantía, se halla en el proceso como parte original, el titular por activa o por pasiva de la relación sustancial debatida, legitimado normalmente para pretender o resistir a la pretensión. Pero al mismo tiempo, esa parte originaria se encuentra vinculada con un tercero por causa de una relación sustancial de garantía, la cual recibe el nombre de relación revérsica. De acuerdo con ella, si la parte original es vencida en el proceso, el tercero debe indemnizarla: responder frente a ella in eventum de condena resarcirle en todo o en parte el monto de la condena.”<sup>2</sup>*

Igualmente, acerca de las características del llamamiento en garantía, el artículo 64 del C.G.P. ha sostenido:

*El llamado en garantía **es un tercero con idénticas facultades procesales a las asignadas a las partes** con absoluta libertad y autonomía, debido a lo cual puede contestar la demanda principal, contestar el llamamiento, formular excepciones previas y excepciones de mérito, pedir pruebas e interponer recursos.*

Teniendo en cuenta lo anterior, es claro que la esencia en el llamamiento en garantía es que quien se le haga el llamado sea un tercero.

Por lo anterior, no es dado a las partes llamar de nuevo al proceso a quien ya está demandado mucho menos en calidad de tercero, más aún cuando demostrada la ausencia de responsabilidad que solamente se discute en el fallo, **quede sin sustento esta figura procesal.**

## **2. VINCULACIÓN DE NUEVA EPS AL PROCESO POR LA PARTE ACTORA COMO GARANTE CON SU AFILIADA MARIA NANCY DUSSAN PUENTES.**

Es pertinente mencionar, que Nueva Eps no fue llamada en garantía en el presente proceso, su vinculación es como demandado principal por hechos descritos en la demanda; Así las cosas, es claro, que los demandantes vincularon al proceso en mención a Nueva EPS, en atención al deber que ésta tenía para con su afiliado de salvaguardar su salud y ser garante de los servicios recibidos por la IPS.

Está claro, que la demanda **NO** va enfocada única y exclusivamente a que el presunto daño fuese ocasionado como consecuencia de una falla en la prestación del servicio médico por parte de la Clínica Medilaser S.A.S., sino también, que la EPS debía garantizar una buena prestación del servicio de salud como su administradora y aseguradora.

Lo anterior, tiene respaldo legal en atención al **principio de solidaridad** que tienen las Empresas Promotoras de Salud.

## **3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD EN CABEZA DE LA LLAMADA EN GARANTÍA (CLÍNICA MEDILASER S.A.S.).**

Se fundamenta la presente excepción en el cumplimiento de la atención brindada al paciente del 17 al 21 de mayo de 2018 en la institución conforme se sustentó en la contestación de la demanda, teniendo en

<sup>2</sup> Sentencia de septiembre 10 de 2014 de Enrique Gil Botero. Rad. 1996-00722



cuenta que brindó la atención adecuada, con el personal idóneo y calificado, con la infraestructura adecuada y los mejores equipos de tecnología.

Clínica Medilaser S.A.S



Medilaser\_s.a.s



Medilaseroficial



Clínica Medilaser S.A.S IPS



Ahora bien, teniendo en cuenta la estrategia de defensa definida en el escrito de contestación de la demanda principal, se tiene que en el caso que nos ocupa no existe responsabilidad respecto de mi prohijada, habida cuenta que, desde el ingreso de la señora María Nancy (q.e.p.d.) a la institución se le presto una atención diligente y prudente, cumpliendo con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud y la obligación de seguridad del paciente, y pese al abordaje medico instaurado, el evento presentado por la señora María Nancy se deriva de las múltiples comorbilidades que la aquejaba, que en nada tendría que ver con la caída en el baño del servicio de observación de la Clínica Medilaser S.A.S.

En este orden de ideas, al no existir responsabilidad por parte de mi prohijada, el llamamiento en garantía una vez finalizado el proceso, resulta inoperante.

#### **4. EXCEPCIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 282 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO.**

Por mandato expreso del legislador, puede ser declarada oficiosamente las excepciones que aquel encuentre probadas.

#### **MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS PARA DEMOSTRAR LAS EXCEPCIONES DE LA DEMANDA.**

##### **DOCUMENTALES:**

1. Las aportadas y solicitadas en la contestación de la demanda.
2. Poder.

#### **PETICIONES DE LA CLÍNICA MEDILASER S.A.S. AL LLAMADO EN GARANTÍA.**

Se solicita con fundamento en lo contestado, se absuelva a la Clínica Medilaser S.A.S. de las pretensiones de la demanda como las del llamante en garantía Nueva EPS, y se declaren probadas las excepciones propuestas en la contestación de demanda principal y la contestación al llamado en garantía, y en consecuencia se condene en costas a la parte actora y llamante.

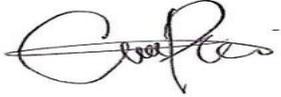
#### **NOTIFICACIONES**

La parte demandante, en el sitio indicado en su escrito.

La demandada, Clínica Medilaser S.A.S. en la Carrera 7 No. 11-65 de Neiva, o en su defecto al correo electrónico [notificacionjudicial@medilaser.com.co](mailto:notificacionjudicial@medilaser.com.co)

La suscrita en la Carrera 7 No. 11-65 de Neiva o al correo [camilapatarroyoabogada@outlook.es](mailto:camilapatarroyoabogada@outlook.es)

Del Señor Juez,



**CLAUDIA CAMILA PATARROYO CHÁVEZ**  
**C.c. No. 1.075.280.408 de Neiva**  
**T.P. No. 315.293 del C. S. de la J.**

Clinica Medilaser S.A.S 

Medilaser\_s.a.s 

Medilaseroficial 

Clinica Medilaser S.A.S IPS 