



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

**SENTENCIA No. 022**

**Cali, trece (13) de julio de dos mil veinte (2020).**

**PROCESO:** Responsabilidad Civil Contractual

**DEMANDANTES:** Iván Alonso Penilla Fernández y otros

**DEMANDADOS:** Colmédica Medicina Prepagada S.A.  
Mapfre seguros – Llamada en Garantía

**RADICACION:** 760013103006-2017-00303-00

**PUNTO A TRATAR**

Corresponde en turno proferir sentencia dentro del Proceso verbal de responsabilidad Civil, que por intermedio de apoderado judicial formularon los señores Iván Alonso Penilla Fernández, María Consuelo Fernández Sarmiento, Hernando Penilla Prado y Hernando Penilla Fernández, en contra de Colmédica Medicina Prepagada S.A., y citándose como llamada en garantía a la compañía aseguradora Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., proceso con Radicación No. 2017-00303-00.

**I.- LA DEMANDA**

Como hechos relevantes se tienen los siguientes:

- Expone la parte demandante que el Señor IVÁN ALONSO PENILLA FERNÁNDEZ se encontraba vinculado a la entidad COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S.A., mediante Contrato No. 29039435 de medicina prepagada, desde el 15 de mayo de 2001, y en el *plan Zafiro Guía Premium*, desde el 1º de noviembre de 2013 hasta el 31 de julio de 2014.
- El grupo familiar del Señor IVÁN ALONSO PENILLA FERNÁNDEZ está conformado por sus padres María Consuelo Fernández Sarmiento y Hernando Penilla Prado, y su hermano Hernando Penilla Fernández.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

- Informa la parte actora que el día 13 de enero de 2014, el Señor IVÁN ALONSO PENILLA FERNÁNDEZ requirió los servicios de la demandada COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S.A., concretamente en virtud del diagnóstico de “*absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de otros sitios*”. Así, el 27 de enero de 2014 fue atendido en visita domiciliaria con la administración de medicamentos y en razón del diagnóstico de “*quiste folicular de la piel del tejido subcutáneo*”.
- Por lo anterior, el demandante fue hospitalizado en la Clínica Farallones de esta ciudad desde el 13 de enero hasta el 20 de enero de 2014, y posteriormente en hospitalización en casa – *homecare* – desde el 21 de enero hasta el día 27 de enero de 2014.

Durante el tiempo de hospitalización le fueron ordenados y practicados múltiples exámenes médicos, entre ellos el de VIH.

- El Señor IVÁN ALONSO PENILLA FERNÁNDEZ decidió en Julio de 2014, cambiar de entidad de prestadora de servicios en salud en medicina prepagada, y al momento de solicitar copia de su Historia clínica para proceder con el respectivo traslado, le fue informado al demandante que en su Historia clínica registra que es portador del síndrome de inmunodeficiencia adquirida – VIH.
- Frente a esta circunstancia, el Señor Penilla Fernández acudió ante el Doctor Carlos Alberto Victoria Carvajal, médico tratante durante el tiempo de hospitalización, “*quien se sorprendió de lo que se le estaba informando y procedió a elaborar escrito de fecha 12 de agosto de 2014, (...) aclarando específicamente que en ningún momento el paciente tiene, ni ha tenido diagnóstico de VIH*”<sup>1</sup>, documento según se afirma, fue dirigido vía correo electrónico tanto al demandante como a la Clínica Farallones y Colmédica Medicina Prepagada S.A.
- Así mismo, lo anterior se corrobora según correo electrónico remitido por Atentos Coomeva, procediendo con la corrección del diagnóstico, según se afirma por la vinculación del Señor Penilla en Coomeva.
- En razón de las anteriores circunstancias, se expone que el Señor Iván Alonso como su familia, sufrieron quebrantos de salud y psicológicos, por cuanto el Demandante terminó su relación sentimental finiquitándose su proyecto de

---

<sup>1</sup> Fl. 149 - Hecho Sexto del Escrito de demanda.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

conformar un hogar, al igual que se vio afectado no sólo en su entorno personal, sino familiar, laboral y social, todo en virtud del “*conocimiento inesperado y sorpresivo del diagnóstico que aparecía en su historia clínica, que lo señalaba como portador del VIH, (...)*”<sup>2</sup>, exponiendo que desde que la parte demandante tuvo conocimiento del equivocado diagnóstico, lo siguiente

“(…) su salud mental y emocional se vieron fuertemente afectadas, generando repercusiones en su estado de ánimo, siendo sometido a tratamiento psicológicos y psiquiátricos, de igual manera su señora madre María Consuelo Fernández Sarmiento, sufrió quebrantos en su salud, debiendo ser atendida por profesionales de la salud en especialidades similares, de igual forma su entorno familiar se afectó de manera súbita, llevándolo a la depresión, es que ni para él ni para su grupo familiar es aceptable que se lesione la integridad de un ser humano lleno de vida, a través de una ligereza que le endilga el padecimiento de una enfermedad de tan graves consecuencias, pretendiendo subsanar el daño causado mediante un documento.”<sup>3</sup>

- En virtud de lo anterior, solicitan se declare responsable civilmente a la demandada en virtud de la falta de debida diligencia y cuidado de la información y manejo de exámenes médicos que fueron consignados en la historia clínica del Señor IVAN ALONSO PENILLA, y como consecuencia se condene al pago de los perjuicios materiales y extra patrimoniales reclamados en un monto total de \$479.516.050, para el demandante y su grupo familiar.

## II.- RESPUESTA DE LOS DEMANDADOS

2.1. Una vez notificada del escrito de demanda, **COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S.A.** contestó aceptando algunos hechos, negando aquellos alusivos a la responsabilidad endilgada y oponiéndose a las pretensiones, formulando las siguientes excepciones de mérito que denominó:

- Inexistencia de daño que conduce a una ausencia de responsabilidad civil médica.
- Inexistencia de error de diagnóstico.
- Inexistencia de perjuicio material.
- Inexistencia de daño moral.

---

<sup>2</sup> Fl. 149 y ss.

<sup>3</sup> *Ibíd.* Hecho Séptimo.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

- Inexistencia de daño a la vida en relación.
- Improcedencia del reconocimiento del daño psicológico.
- Enriquecimiento sin causa.
- Genérica o Innominada.

Dentro de la contestación, la parte demandada confirma los servicios médicos prestados al Señor Iván Alonso Penilla, reiterando que el actor estuvo hospitalizando desde el 13 de enero hasta el 20 de enero de 2014, en virtud del diagnóstico de *“absceso cutáneo, furúnculo y ántrax del tronco y celulitis de tronco causados por estafilococo no especificado”* y afirmando que *“(…) en control del día 14 de enero de 2014, el Dr. Carlos Alberto Victoria ordenó, entre otros, la realización del examen de VIH identificado como “VIH ANTICUERPOS ANTI VIH POR ELA”, conforme se desprende de la historia clínica de la misma fecha. Posteriormente, el día 15 de enero de 2014, en control de hospitalización, la Dra. Vanessa Lemos Pazmiño obtiene los resultados de la prueba de VIH y le informa al demandante que reportó “VIH NEGATIVO”, tal y como se evidencia en historia clínica de la misma fecha.”*<sup>4</sup>

Por consiguiente, afirma la parte pasiva que ningún médico tratante le diagnosticó VIH al demandante, dado que conocía del resultado negativo del examen realizado desde el 15 de enero de 2014, obedeciendo a un error de transcripción del código de VIH por el de OBESIDAD.

Así mismo, sostiene la demandada que el Señor Penilla dado que el 3 de julio de 2014 solicitó la *expedición del historial de consultas*, entregadas el mismo día, y percatándose del citado error, mediante manuscrito elaborado por el demandante y entregado el mismo 3 de julio solicitó la corrección de su historia clínica.

Por lo anterior, sostiene la demandada que en el presente asunto no se corrobora la existencia de un daño indemnizable en virtud de la ausencia de la responsabilidad civil invocada, como tampoco obró un error de diagnóstico, sino un simple error de transcripción, derivando lo anterior en la inexistencia de perjuicios materiales y extra patrimoniales reclamados.

2.2. Notificada la llamada en garantía **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, contestó no constarle ninguno de los hechos y oponiéndose a las pretensiones, formulando las siguientes excepciones perentorias tanto al llamado como frente a las pretensiones de la demanda:

- Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

---

<sup>4</sup> Fl. 187.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

- Condiciones contractuales: Exclusión para VIH o SIDA – Garantía manejo de la historia clínica – Póliza opera en exceso de las propias de los médicos e IPS.
- Delimitación contractual cobertura de la póliza *sum set.* (Sic)
- Monto límite de la cobertura de la póliza y sublímite para perjuicios morales.
- Deducible pactado.
- Inexistencia de restablecimiento automático de la suma asegurada.
- Carga de la prueba de los perjuicios de la responsabilidad del beneficiario
- Inexistencia responsabilidad atribuible a Colsanitas Medicina Prepagada S.A.
- Ausencia de legitimación por pasiva en contra de Colsanitas Medicina Prepagada S.A. e Incongruencia en los Hechos de la demanda y las pretensiones de la misma.
- Inexistencia de la Obligación de Indemnizar en cabeza de la demandada Colmédica Medicina Prepagada S.A. ante el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
- Inexistencia de solidaridad entre Colmédica Medicina Prepagada S.A. y la red de IPS, como también de sus galenos de la medicina.
- Ausencia de error de diagnóstico, el diagnóstico se dio debidamente al paciente.
- Ausencia certeza en los perjuicios solicitados, inexistencia de un daño antijurídico y excesiva valoración de los mismos.
- Violación al principio indemnizatorio.
- Innominada.
- 

El fundamento de las anteriores defensas se centra en afirmar que la acción impetrada se encuentra prescrita dado que se celebró la audiencia de conciliación el 1º de diciembre de 2014, por lo que a la fecha de vinculación del llamado en garantía el 6 de julio de 2018, han transcurrido más de dos años *“desde que el asegurado tuvo conocimiento del reclamo que le realizó la demandante y por tanto la acción del asegurado, estaría prescrita, por cuanto se concretó la prescripción ordinaria.”*

Por otra parte, se afirma que no obra legitimación por pasiva por cuanto se reclama perjuicios por la responsabilidad invocada frente a Colsanitas Medicina Prepagada S.A., por servicios prestados por otras personas tales como el Dr. Carlos Victoria, la EPS COOMEVA y CLÍNICA FARALLONES. En ese mismo orden, señala que se prestaron los debidos servicios de salud con diligencia y de conformidad en cumplimiento de las obligaciones contractuales a través de profesionales y entidades adscritos, de tal forma que no obra prueba que denote la falla en la atención médica, así como los excesivos perjuicios reclamados y su nexos causal con el daño enunciado.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

### **III.- CONSIDERACIONES**

#### **3.1. PRESUPUESTOS PROCESALES**

No se advierte que en el trámite del proceso se haya incurrido en una causal de nulidad insanable o una de aquellas que deban ser puestas en conocimiento de las partes, lo anterior según lo previsto en los artículos 132 y 133 del C.G.P.

Así mismo se establece la existencia jurídica y validez formal del proceso, pues la competencia del Juzgado en este caso depende de la cuantía de las pretensiones y del domicilio del demandado, como también del objeto del litigio, como lo determina el artículo 25 y siguientes del C.G.P.

Los demandantes y demandadas tienen capacidad para ser parte y comparecer al proceso, por tratarse de personas naturales mayores de edad, así como la comparecencia de las personas jurídicas a través de sus representantes legales, todos ellos que ejercen su derecho de postulación a través de abogados titulados e inscritos.

La demanda satisface los requisitos establecidos en el artículo 82 de la obra citada, tanto que las pretensiones como los hechos aparecen claramente expuestos y delimitados y a ella se acompañaron los anexos de rigor.

#### **3.2. PROBLEMA JURÍDICO**

El problema jurídico consiste en determinar si concurren los elementos de la responsabilidad civil contractual y extracontractual a cargo de la parte demandada por los daños y perjuicios causados a la parte demandante, en virtud de la negligencia en la prestación del servicio de salud al Señor Iván Alonso Penilla Fernández por no guardar debida diligencia y cuidado en los análisis de los exámenes practicados y su posterior consignación errada en la historia clínica, o sí por el contrario, tal como lo afirma la parte pasiva, no se logró probar el nexo causal y la culpa de ésta dado que se trató de un error de transcripción del cual tenía conocimiento la parte demandante.

Interrogante al que se responde negativamente al no corroborarse los elementos de la responsabilidad civil como se detallará a continuación.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

### 3.3. NATURALEZA DE LA ACCIÓN.

Acudiendo la parte demandante a la acción de responsabilidad civil patrimonial por la prestación de servicios médicos o de salud, es de anotar que jurisprudencialmente se ha señalado que quien reclama la indemnización por causa de un daño, tiene la carga de demostrar el perjuicio padecido, así como el hecho culposo o doloso derivado de la conducta del demandado y el nexo de causalidad entre ambos, elementos que configuran la responsabilidad civil. Lo anterior tiene su fundamento en lo dispuesto en el artículo 2341 del C.C que enseña: *“El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido.”*

Así, se genera una responsabilidad de tipo directo cuando se trata de una falla causada u originada por profesionales de la salud adscritos a las entidades prestadoras de los servicios de salud, quienes responden de manera directa por aquellos eventos donde el paciente ingresó a dicha institución y no se adelantó el procedimiento o la debida atención según la *lex artis*, lo cual debe observarse según las obligaciones derivadas del vínculo contractual del prestador del servicio y el paciente.

Repasando los requisitos de la responsabilidad civil, se tiene en primer término el daño, el cual es considerado como el perjuicio o menoscabo material que sufre una persona y respecto del cual debe responder otra. La culpa será aquella conducta contraria a la que debiera haberse observado, es una conducta contraria por falta de previsión, impericia, negligencia, la violación de reglamentos o las faltas de gestión, coordinación y administración del prestador del servicio.

Como tercer elemento, se debe verificar el nexo de causalidad entre el daño causado a la parte demandante y la culpa en cabeza de los demandados.

Según el desarrollo de la jurisprudencia y de la doctrina, se ha establecido la necesidad de probar la interconexión entre el hecho y el daño, de tal forma que sólo existe imputación material si se demuestra que ese daño es consecuencia de un deficiente tratamiento médico o la prestación indebida del servicio encomendado, sin que se estime que el acogimiento de tal orientación no comporta una presunción de causalidad, sino de un aligeramiento ante verdaderos casos de dificultad probatoria, tal como lo señala la H. Corte Suprema de Justicia en el siguiente apartado:

“sin que de allí pueda concluirse, que la causalidad no le incumba probarla a quien aduce su existencia, que es la víctima, por regla general. Por último la Sala no pasa por alto que, si bien es cierto, la prueba de causalidad absorbe



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

muchas veces la del elemento culpa, el cual adviene acreditado con la prueba de aquél, no es menos cierto que, la prueba de la culpa no comporta la de causalidad; ambas nociones difieren en su contenido y desempeñan una función bien diferente. Lo que interesa para los efectos de resarcimiento y, naturalmente, de la estructuración de la responsabilidad es, ante todo, la posibilidad de imputación o reconducción del evento dañoso al patrimonio de quien se califica preliminarmente de irresponsable; esto ha de aparecer acreditado cabalmente, para no descender inoficiosamente al análisis culpabilístico, que en esta materia cumple la función primordial de abrirle paso a la exoneración o, eventualmente, a la atenuación de responsabilidad”<sup>5</sup>

Dentro de la responsabilidad médica invocada, esta deberá contener de igual manera los elementos estructurales atrás descritos, observando lo siguiente:

«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)».

(...)

«Así, dependiendo de las circunstancias del asunto, se insiste una vez más, es posible 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 *Ibidem*); o que acuda a razonamientos lógicos como el principio *res ipsa loquitur* (como cuando se olvida una gasa o material quirúrgico en la zona intervenida, o se amputa el miembro equivocado, etc.); o teniendo en consideración la manifiesta anormalidad de las consecuencias del acto médico deduzca una ‘culpa virtual’ o un ‘resultado desproporcionado’, todo lo anterior, se reitera aún a riesgo de fastidiar, sin que sea admisible la aplicación de criterios generales que sistemática e invariablemente quebranten las reglas de distribución de la carga de la prueba previstos en el ordenamiento» -La Corte hace notar- (CSJ SC 22 de julio 2010, rad. 2000 00042 01).<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil, Sentencia de 7 de octubre de 1999. Exp. 12655.

<sup>6</sup> Corte Suprema de Justicia. Sentencia de 15 de septiembre de 2016, Mp. Margarita Cabello Blanco. Exp. SC12947-1996.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

Ahora bien, es de resaltar que la carga probatoria deberá atenderse en principio por la parte demandante salvo la dinámica y condiciones particulares de la misma, reseñando la Corte Suprema de Justicia en torno a ello lo siguiente:

«En cuanto a la carga de la prueba, como ya lo ha precisado esta Corporación, se deberá analizar si el supuesto de hecho se enmarca en el régimen del inciso 3° del artículo 1604 del C.C., según el cual ‘la prueba de la diligencia o cuidado incumbe al que ha debido emplearlo’, o si ‘el régimen jurídico específico excepcion[a] el general de los primeros incisos del artículo 1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma’ (Cas. Civ. 30 de enero de 2001, exp. 5507), lo que permitirá, v.gr., la utilización de los criterios tradicionalmente empleados por la Corte sobre la carga de la prueba dependiendo de si la obligación es de medio o de resultado».

(...)

«Igualmente, es menester recordar al respecto que ya esta corporación, en el mencionado fallo de 30 de enero de 2001, destacó que ‘es precisamente en este sector del comportamiento en relación con las prestaciones debidas, donde no es posible sentar reglas probatorias absolutas con independencia del caso concreto, pues los habrá donde el *onus probandi* permanezca inmodificable, o donde sea dable hacer actuar presunciones judiciales, como aquellas que en ocasiones referenciadas ha tenido en cuenta la Corte, pero también aquellos donde cobre vigencia ese carácter dinámico de la carga de la prueba, para exigir de cada una de las partes dentro de un marco de lealtad y colaboración, y dadas las circunstancias de hecho, la prueba de los supuestos configurantes del tema de decisión. Todo, se reitera, teniendo en cuenta las características particulares del caso: autor, profesionalidad, estado de la técnica, complejidad de la intervención, medios disponibles, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejercicio, pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico (*lex artis*)’».

(...)

De lo expuesto surge que ante el requerimiento de definir la responsabilidad de un profesional de la medicina o del establecimiento hospitalario, la carga probatoria tendiente a acreditar los elementos de la misma queda subsumida, en línea de principio, en las reglas generales previstas en los artículos 1604 del C.C. y 177 del C. de P.C., en otros términos, debe ser asumida por parte del actor. No obstante, como lo ha venido señalando la jurisprudencia, a quien, en últimas, le corresponde acometer ese compromiso es aquel litigante que esté en mejores condiciones para la acreditación del hecho a probar (carga dinámica de la prueba), determinación a cargo del funcionario, según su



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

criterio, aunque referido a circunstancias objetivas que devenen la real posibilidad de que una u otra parte sea la llamada a ejercer ese rol.”<sup>7</sup>

Respecto de la culpa médica, esta se visibiliza por la impericia, la imprudencia, la negligencia, la violación de reglamentos y las faltas de gestión, coordinación, administración o decisión del prestador del servicio de salud, trátase del profesional de la salud o de la entidad encargada de la misma y pueden presentarse en cualquiera de los cinco momentos que comprenden el acto médico, ya sea en el diagnóstico, etapa fundamental en la actividad médica, pues una falla en el diagnóstico puede ocasionar el fracaso de la gestión profesional que requiere un paciente; en el deber de informar al paciente sobre su estado de salud sobre cuál es el mal que lo aqueja, los riesgos y las situaciones favorables o desfavorables que pueden darse si no atiende el tratamiento que el profesional considera que debe adoptarse; en la omisión del consentimiento informado del paciente, este debe ser obtenido después de conocer en forma clara cuál es el procedimiento que se va a seguir, cuales son los riesgos que se pueden presentar, cuales los aspectos favorables, o los aspectos negativos y desfavorables; en el cuarto momento, el tratamiento y las actividades subsiguientes al mismo, por lo que es necesario acertar en el tratamiento al que se va someter al paciente, en tanto se deben precisar cuáles son las actuaciones, procedimientos o mecanismos que se van a utilizar para lograr la recuperación de la salud del paciente.

Frente a ello, el demandado podrá exonerarse de responsabilidad demostrando la ausencia de culpa por haber puesto todo el cuidado que el caso requería en tratándose de una responsabilidad subjetiva, o también corroborar que se presentó un caso fortuito, fuerza mayor o culpa del paciente por no haber cumplido con las prescripciones respectivas.

### **3.5. CASO EN CONCRETO.**

Con base en los anteriores elementos, es necesario determinar si la conducta desplegada por la sociedad COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA S.A. en la prestación del servicio de salud al Señor IVÁN ALONSO PENILLA FERNÁNDEZ faltó a la debida diligencia y cuidado en los análisis de los exámenes practicados y su posterior consignación errada en la historia clínica, derivando en los perjuicios padecidos tanto por el Señor Penilla Fernández como por su núcleo familiar, circunstancias por las cuales se reclama la indemnización correspondiente.

---

<sup>7</sup> Op. Cit.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

Para tal efecto y para que pueda darse la responsabilidad de que se trata, es necesario establecer primero la relación jurídica entre la víctima y demandada. En un segundo lugar, habrá de probarse el daño causado a la parte demandante, luego la conducta de la demandada y por último si ésta fue la causante de tal daño.

De acuerdo con la fijación de los hechos se tiene como punto pacífico el vínculo contractual y los servicios de salud prestados al Señor Iván Alonso Penilla por parte de la demandada Colmédica Medicina Prepagada S.A., a través de sus respectiva IPS.

De esta manera, se observa que el demandante fue hospitalizado en la Clínica Farallones de Cali desde el 13 de enero hasta el 20 de enero de 2014, y posteriormente en hospitalización en casa – *homecare* – desde el 21 de enero hasta el día 27 de enero de 2014, por el diagnóstico de “*absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de otros sitios*” y/o “*quiste folicular de la piel del tejido subcutáneo*”.

Durante el tiempo de hospitalización le fueron ordenados y practicados varios exámenes médicos, entre ellos el de virus de inmunodeficiencia humana.

Encontrándose probada la existencia del contrato de prestación de servicios de medicina prepagada entre las citadas partes y los servicios de salud, se corrobora que el presente asunto versa sobre el error de transcripción de diagnóstico en el *certificado de utilización de servicios* expedido por la sociedad demandada, corrigiéndose el inicialmente anotado de Síndrome de VIH a obesidad.

De acuerdo con la *certificación de utilización de servicios*<sup>8</sup> expedida el 3 de julio de 2014 por Colmédica Medicina Prepagada S.A., se observan los múltiples servicios de salud prestados al Señor Iván Alonso Penilla con ocasión del Contrato No. 29039435, registrándose en la página 3 de dicho documento lo siguiente:

“Fecha de servicio: 06/02/2014

Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO  
POR MEDICINA ESPECIALIZAD

Diagnóstico: ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN  
ENFERMEDAD INFECCIONSA O PARA.” (Sic)

Ahora bien, según la historia clínica allegada<sup>9</sup>, se observa que el Señor Iván Alonso fue hospitalizado el día 13 de enero de 2014 por el diagnóstico de “L028 ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE OTROS SITIOS”, ordenándose la

---

<sup>8</sup> Fl. 15 y ss.

<sup>9</sup> Fl. 21 y ss.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

práctica de varios exámenes médicos, así, el 14 de enero se dispuso la realización del examen de “VIH ANTICUERPOS ANTI VIH POR EIA”<sup>10</sup>, y anotándose el diagnóstico de CELULITIS TRONCO”.

Respecto de lo anterior, el día 15 de enero de 2014 se anotó en la correspondiente historia clínica en los *comentarios* el resultado de los exámenes paraclínicos, así: “*resultados de paraclínicos: (...) VIH: negativo (...)*” (Sic)<sup>11</sup>.

De lo visto se concluye, que al Señor Ivan Alonso le fue practicado un solo examen de VIH con resultado negativo, tratándose su hospitalización y posterior tratamiento a diagnósticos totalmente diferentes al objeto del anterior examen, por lo que no se observa duda algún alrededor de su diagnóstico o tratamiento para inferir la falla de la sociedad prestadora de salud por error de diagnóstico o falta de atención médica.

Así, la parte actora señala que la sociedad demandada “*fue negligente en la prestación del servicio de salud al señor Iván Alonso Penilla Fernández, al no ofrecer dicho servicio de salud con seguridad y aceptación para el paciente, toda vez que no se guardó la debida diligencia y cuidado, en el análisis de los exámenes practicados al demandante, ni en su consignación errada en su historia clínica, (...)*”, siendo necesario distinguir que de acuerdo con la **historia clínica** aportada, no se verifica en dicho documento el error de transcripción aludido y mucho menos un diagnóstico errado, por lo contrario, el error de diagnóstico, tal como lo explicó el Dr. Carlos Alberto Victoria en escrito fechado 30 de octubre de 2014 y en su declaración, obedeció a un error de transcripción en la planilla al momento de indicar el código del diagnóstico correspondiente, explicándose lo siguiente:

“El paciente estuvo por ultima vez en consulta médica, el día 6-02-2014 donde se hizo Diagnostico de Obesidad que le corresponde el Codigo E669 Este fue el código, que la secretaria, escribió en el RIPS, que no hace referencia al B209.

Tal como lo informé en el comunicado anterior sobre su hospitalización el paciente NO presenta HIV, ni infección parecida.”<sup>12</sup> (Sic)

Así el anterior error de transcripción no se consignó en la historia clínica sino en el formato denominado Certificado de Utilización de Servicios, el cual fue expedido el 3 de julio de 2014 por petición de la parte actora con el fin de proceder con la solicitud de traslado de medicina prepagada que efectuó ante otra compañía prestadora.

---

<sup>10</sup> Fl. 22 reverso.

<sup>11</sup> Fl. 23 Reverso.

<sup>12</sup> Fl. 96.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

Advirtiendo el anterior error, la propia parte demandante solicitó la corrección del referido diagnóstico mediante manuscrito de la misma fecha, señalando lo siguiente:

“Santiago de Cali, julio 3/2014

Señores  
Colmedica Medicina Prepagada

Por medio de la presente me dirijo A ustedes a fin de solicitar la revisión y corrección al diagnóstico de la fecha de servicio 06/02/2014; en el cual especifican “enfermedad por VIH, resultante de enfermedad infecciosa” la cual no aplica toda vez que el diagnóstico de mi hospitalización fue una infección por estafilococo resultado de un absceso a nivel de tronco. para lo cual todos los exámenes practicados y el de VIH, salieron negativos. Este Absceso cutáneo en particular fue infectado por la bacteria Estafilo, pero no se ha dado ningún caso de enfermedad por VIH. Gracias por su atención y corrección del diagnóstico.”<sup>13</sup> (Sic)

Frente a la anterior misiva, el demandante Iván Alonso aseguró en su interrogatorio de parte que dicho escrito fue por exigencia de la persona encargada de la atención al público de la demandada Colmédica, no obstante, no se verifica mayor soporte probatorio que permita sostener el desconocimiento y/o tacha de falsedad del anterior medio probatorio y lo consignado en dicho escrito, por lo que se corrobora que el Señor Iván Alonso tenía claro conocimiento del diagnóstico por el cual fue hospitalizado a principios del año 2014, aunado al conocimiento de que el resultado del examen de VIH resultó negativo tal como se encuentra consignado debidamente en la historia clínica.

En ese orden, fue aportado por la parte demandante dentro del acervo probatorio documental, escrito de fecha 15 de agosto de 2014 firmado por José Wilson Arévalo García, Profesional Reclamos Área Médica de Colmédica Medicina Prepagada, en respuesta según se indica a reclamo efectuado el 29 de julio, reiterando lo expuesto por el Médico Carlos Alberto Victoria Carvajal, refiriendo que fue atendido por una celulitis con manejo a través de antibiótico y que “*se tomó una prueba diagnóstica para la patología que origino su comunicación, la cual fue reportada como negativa*”<sup>14</sup>(Sic)

---

<sup>13</sup> Fl. 243.

<sup>14</sup> Fl. 78.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

De esta manera, es de resaltar que se brindaron los servicios inherentes a la atención en salud del paciente y de acuerdo con las obligaciones contractuales de medicina prepagada, de lo cual se puede observar que en virtud del transcurso normal de sus patologías se practicó el examen de *VIH ANTICUERPOS ANTI VIH POR EIA*, dando como resultado negativa dicha prueba, y que el error de transcripción del diagnóstico en los sistemas de la demandada y que posteriormente, fue consignada no en la historia clínica del paciente sino en el formato denominado Certificado de Utilización de servicios, lo cual no se traduce en un daño derivado por la indebida atención o falta de esta por parte del equipo médico tratante o entidad prestadora del servicio de salud, lo anterior en tanto no se cuenta con soporte probatorio que relacione la transgresión de los protocolos médicos respecto de los procedimientos adelantados o servicios prestados o inclusive, la violación del clausulado general del contrato de medicina prepagada, por el contrario, se denota que en virtud de las patologías del Señor Penilla, aquel fue tratado en su debida oportunidad según se corrobora mediante los testimonios de los médicos Carlos Alberto Victoria y Vanessa Lemos Pazmiño.

Es de reiterar que, desde la hospitalización hasta la fecha de entrega del certificado de utilización de servicios y posterior corrección, el paciente nunca fue diagnosticado como portador de VIH por médico tratante alguno, o que inclusive, fuese informado erróneamente con resultado de algún examen como positivo para siquiera sospechar de encontrarse inmerso en una enfermedad catastrófica.

Al respecto, no cabe duda que frente a un diagnóstico errado de un paciente con síndrome de inmunodeficiencia adquirida conlleva implicaciones emocionales, familiares, sociales, laborales y económicas profundas que denota un cambio abrupto en la vida de esa persona, daño que se cimienta sobre la certeza o conocimiento que tiene esa persona en cuanto a poseer una enfermedad ruinosa, sin embargo, esa situación no se verifica en el presente asunto por cuanto la única sospecha que tuvo el Señor Penilla de considerar el padecimiento de esta enfermedad catastrófica, parte de la anotación consignada en un certificado expedido por la sociedad demandada respecto de los servicios prestados por aquella, y no de información alguna derivada de la historia clínica o del resultado de exámenes practicados, al punto de sostener el demandante que el diagnóstico referido en dicho certificado es erróneo y por ello procedió con las solicitudes de corrección de forma inmediata, derruyéndose cualquier afirmación en torno a informarse de forma abrupta al paciente de un diagnóstico errado y con ello el daño y los perjuicios reclamados.



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

Así, cualquier omisión en la información del resultado de aquellos exámenes paraclínicos tomados durante la hospitalización del Señor Penilla, tampoco constituye falta o daño alguno en tanto no se describió esta falencia en el escrito de demanda como hecho dañoso y constitutiva de perjuicios derivados de la falta de información.

De tal forma que no se ha logrado materializar un daño derivado de los servicios médicos contratados y no advirtiéndose un proceder culpable de la sociedad demandada, no es posible corroborar los elementos de la responsabilidad en cuanto al daño, los perjuicios reclamados y nexo causal de los mismos.

### **Las excepciones**

Según lo anterior, no es posible establecer el vínculo causal entre el hecho dañoso y la culpa de la entidad prestadora del servicio de salud.

En atención de lo señalado en las respectivas excepciones de mérito, COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA y llamada en garantía afirmaron que la sociedad demandada prestó los servicios de salud con la debida diligencia y cuidado, y que no se estructuró un daño en virtud de tratarse de un error de transcripción en un certificado de índole administrativo, por lo que no se verifica la responsabilidad invocada en el presente proceso.

En este punto se reitera la necesidad de atender la carga probatoria según el artículo 167 del C. G. P. y su trascendental importancia en torno a determinar la culpa probada de la prestadora de los servicios de salud.

En la medida que no se cuenta con soporte probatorio que especifique la relación del daño y el hecho acaecido como causante del mismo, de la historia clínica obrante y demás medios probatorios no es posible inferir que la conducta desplegada por la sociedad de medicina prepagada contradiga el procedimiento o que se vulneró el protocolo a seguir dentro de los tratamientos y/o procedimientos brindados al paciente, para atender así los perjuicios reclamados por la parte actora.

En síntesis, no resulta palmaria la violación del protocolo médico alguno y obligaciones contractuales derivadas del contrato de medicina prepagada, de tal suerte que se verifica la prosperidad de las excepciones formuladas en torno a la inexistencia de la responsabilidad, debiéndose negar las pretensiones de la demanda y condenando en costas a la parte vencida en el juicio, lo que permite relevar al presente Juzgado del



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

---

estudio de las demás excepciones según lo dispuesto en el artículo 282 del C.G.P. formuladas por los demandados.

Finalmente, en la fijación de agencias en derecho se tendrá en cuenta la tarifa prevista en el Acuerdo No. PSAA16-10554 expedido por la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, por así preverlo el Núm. 4º del artículo 366 del C.G.P.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Cali (Valle), Administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

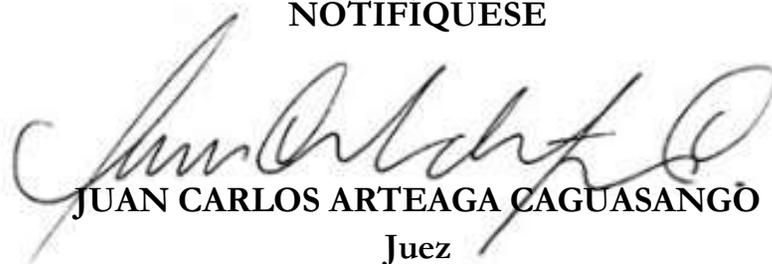
**Primero.- DECLARAR PROBADAS** las excepciones formuladas por la demandada COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA y llamada en garantía, denominadas “*Inexistencia de daño que conduce a una ausencia de responsabilidad civil médica*”, “*Inexistencia de error de diagnóstico*” e “*Inexistencia responsabilidad atribuible a Colsanitas Medicina Prepagada S.A.*”

**Segundo.-** Por lo anterior, **NIÉGUENSE** las pretensiones de la demanda.

**Tercero.-** Condenar en costas a la parte demandante, incluyéndose como agencias en derecho a favor de la demandada la suma de \$9.580.000.00

**Cuarto.-** Ordénese el archivo del presente proceso.

**NOTIFÍQUESE**

  
**JUAN CARLOS ARTEAGA CAGUASANGO**  
Juez