Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2014 00436 00

Para los fines procesales pertinentes, obre en autos el certificado catastral especial expedido por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi[1].

Notifíquese,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

(2)

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

[1] C.1, anexo 15.

Rama Judicial
República de Colombia

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz

Juez Circuito

Civil 002

Juzgado De Circuito

Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
11cc16751d2888f123b21caf89e1c3aa75c84fe26ec58ed983f17a3aac4c90b9

Documento generado en 18/08/2021 12:10:17 PM

Rama Judicial
República de Colombia

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2014 00436 00

Se decide el recurso de reposición interpuesto por la demandada **Academia Militar José Antonio Páez EU** contra el auto proferido el pasado 30 de junio.

Antecedentes y consideraciones

1. Como sustento de la impugnación, el apoderado demandado expuso que programó un viaje familiar a Europa con el fin de ver a sus hijos. Pidió se reconsidere la decisión de no aplazamiento de la audiencia programada para el próximo 25 de agosto, pues se convertiría en una calamidad no poder reunirse con su familia en esta nueva fecha, cuya petición tampoco generaría desgaste de la administración de justicia. Señaló que la sentencia STC7406-2018, solo hacía referencia a la audiencia inicial, de forma que su interpretación no aplicaba para la reprogramación de la vista pública de instrucción y juzgamiento. Señaló que no era vecino de Villavicencio, por lo que no podía solicitar colaboración a un profesional del derecho de esta ciudad que fuera de la confianza de su poderdante; tampoco tenía la oportunidad de conseguir una persona que lo pudiera asistir dada la complejidad del proceso, su importancia y calidad de las partes, aunado a los costos que ello implicaría de cara a la difícil situación económica de su cliente por la ausencia de estudiantes.

La parte demandante se opuso a lo anterior argumentando que incluso desde el extranjero, podría el abogado conectarse a la audiencia que se practicará por medios virtuales.

2. Para resolver la oposición elevada por el apoderado demandado, comporta señalar que la inasistencia de un abogado a la audiencia no tiene la virtualidad de suspender la audiencia de instrucción y juzgamiento, como pasa a explicarse.

El vacío o falta de disposición especial que regule las hipótesis en las cuales es procedente posponer la audiencia de instrucción y juzgamiento, se logra superar aplicando el mandato de un caso análogo, por disposición expresa del artículo 12 del C. G. del P., como lo es el numeral 3 del precepto 372 de la referida normativa, que regula el aplazamiento de la vista pública inicial.

Para el efecto, el inciso segundo, numeral 3 del referido canon 372 prevé la posibilidad de evaluar la viabilidad de postergar la audiencia inicial, pero sólo en aquellos casos

en que «*la parte **y** su apoderado o **solo la parte** se excusan con anterioridad a la audiencia»* (Se destaca). En aplicación de ese precepto, no tiene efecto alguno la solicitud de aplazamiento presentada cuando el motivo proviene del apoderado judicial.

Además, conforme lo establece el artículo 5 del Código General del Proceso, «*no* [se] *podrá aplazar una audiencia o diligencia, ni suspenderla, salvo por als razones que expresamente autoriza este código*». De la interpretación de esa norma, la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC2327-2018, expuso:

> «*Así, brota de allí una prohibición palmaria, según la cual no es viable, en principio, acoger solicitudes de "suspensión" o "aplazamiento" basadas en motivos que no estén claramente tipificados en la ley*».

De igual forma, de manera expresa en dicha providencia se señaló la improcedencia de la suspensión de la audiencia de instrucción y juzgamiento cuando la solicitud proviniera de los apoderados judiciales, en los siguientes términos.

> «*Así las cosas, el régimen de inasistencia previsto en esa disposición se dirige fundamentalmente a ellas, no a sus defensores ni a otros terceros, pues basta la excusa de cualquiera o la inasistencia de ambas para no realizar "la diligencia". No acontece lo mismo cuando el móvil de suspensión o aplazamiento proviene directamente de los "apoderados" habida cuenta que los cánones 372, 373 y 327 no lo autorizan expresamente*»[1].

2.1. Debe agregarse a lo anterior que la situación invocada por el profesional del derecho no se enmarca en ninguna de las causales previstas por el numeral 2, artículo 159 del C. G. del P. Además, encontrarse fuera del país no revela condiciones de fuerza mayor, caso fortuito, imprevisión e irresistibilidad que amerite la reprogramación de la vista pública.

Finalmente, la celebración de la audiencia el próximo 25 de agosto no podría impedir su viaje, pues la misma se realizará de manera virtual, según se indicó en auto de 11 de junio de 2021, por ello, si en su concepto es inviable la sustitución de poder, podrá asistir a la misma.

2.2. Por lo anterior, el recurrente deberá asistir a la audiencia programada, salvo que se presente una real causa legal que permita la postergación, pues las mismas se llevaran a cabo aun sin su comparecencia, incluso si se encuentra pendiente la

[1] Corte Suprema de Justicia, sentencia STC2327-2018, M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

resolución de recursos frente a la decisión que niega su postergación[2]. De lo contrario, asumirán las consecuencias procesales a que hubiere lugar.

3. Como las normas aplicables no permiten acceder a lo pedido, se mantendrá la providencia recurrida y, además, se negará la concesión de la alzada contra tal determinación, pues es claro que no se encuentra expresamente consagrada en el artículo 321 del C. G. del P. o en norma especial alguna como susceptible del recurso de apelación.

En armonía con lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio, resuelve**:**

Primero. - Mantener el auto proferido el 30 de junio de 2021.

Segundo. - No conceder el recurso de apelación subsidiariamente interpuesto contra dicho proveído.

Notifíquese,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez
(2)

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

[2] Corte Suprema de Justicia, sentencia STC14239 de 2018, M.P Margarita Cabello Blanco.

Rama Judicial
República de Colombia

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz
Juez Circuito
Civil 002
Juzgado De Circuito
Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
9f8fd8242f2293aefa1b6f2995f55fcc29198855e1f6b655e665cdd14c4473fd
Documento generado en 18/08/2021 12:10:20 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno

Expediente 500013103002 2015 00191 00

A. Teniendo en cuenta que el demandante **Jorge Almanza** no justificó su inasistencia a la audiencia de que trata el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, celebrada el 11 de junio de 2021, se impone la sanción de que trata el numeral 2 del parágrafo segundo del artículo 101 *ibídem* y el artículo 103 de la Ley 446 de 1998: se tendrán por ciertos los fundamentos de hecho susceptibles de confesión en que se funda la contestación de la demanda.

Así mismo, se le impone al demandante **Jorge Almanza** multa por valor de tres (3) salarios mínimos mensuales legales vigentes, que deberá pagar a favor de la Nación, Consejo Superior de la Judicatura, dentro del término de diez (10) días siguientes contados a partir de la ejecutoria del presente proveído.

B. Se deja constancia que los señores **Fernando Verjan Almanza, José Edwin Verjan Gómez** y **Luis Alveiro Suárez** no justificaron su inasistencia a la audiencia realizada el 11 de junio anterior, sin que resulte aplicable las sanciones de que trata el canon 101 del Código de Procedimiento Civil, en tanto que los mismos fueron vinculados a este asunto como herederos del causante **José Verjan Leiton**.

C. Se deja constancia que para la fecha de la celebración de la vista pública inicial el demandado **José Edwin Verjan Gómez** no estaba representado por un profesional del derecho, pues el mandato que, en un principio, confirió, feneció con ocasión a la renuncia presentada, el 18 de octubre de 2049, por parte de la profesional del derecho[1].

D. Se reconoce al abogado **Carlos Martín Yaya Martínez** como apoderado judicial del heredero determinado **José Edwin Verjan Gómez,** en los términos y para los efectos del poder que le fue conferido[2].

E. En atención a la solicitud de perjuicios elevada por el señor **José Edwin Verjan Gómez**[3], se le recuerda que ese pedimento se debe elevar en la oportunidad procesal pertinente.

---

[1] C.1, anexo 02, pág. 122.
[2] Bis, anexo 27.
[3] Bis, anexo 30.

F. Se da apertura a la etapa probatoria por el término legal y para ello decreta las siguientes pruebas que oportunamente fueron solicitadas por las partes, las cuales se practicarán en la audiencia de que trata el artículo 373 del Código General del Proceso, conforme lo dispuesto por el literal a), numeral 1º, del artículo 625 de dicha codificación. Para el efecto, se cita a la hora de las **9:00am del día 9 de febrero de 2022.**

1. Parte Demandante[4]

1.1. Documental. Tener como prueba documental, la aportada con la demanda.

1.2. Interrogatorio de parte. No se decreta en tanto que los mismos fueron absueltos por las demandas Irene Verján Almanza e Ivanna Margarita Verjan Almanza en la audiencia celebrada el pasado 11 de junio[5]. Así como tampoco la del demandado José Verjan Leiton, en la medida en que falleció el 25 de febrero de 2016, según se advierte con el registro civil de defunción que reposa en la página 182, anexo 01, cuaderno 1 del expediente digitalizado.

1.3. Testimonial. Recibir la declaración de los señores Andrés Sánchez Rojas, Oscar Lizcano Cortés y Leonardo Lizcano Cortés, quienes deberán comparecer en la fecha y hora ante indicada, so pena de las sanciones legales pertinentes.

Para tal fin, se solicita a la parte demandante que proceda a realizar las diligencias que correspondan para que los declarantes comparezcan. En caso de necesitar citación por escrito, deberá pedirla a la secretaría del juzgado, con la debida antelación, para que en los mismos términos sea diligenciada.

1.3.1. No se recibe la declaración de los señores Israel Verjan Almanza, Carmen Verjan Almanza, Zoraya Verjan Almanza, Elizabeth Verjan Almanza, Yeris Verjan Almanza y Jorge Almanza, en tanto que se encuentran vinculados en el presente asunto como sucesores procesales y/o partes, cuyo interrogatorio fue absuelto en la vista pública realizada el pasado 11 de junio.

1.4. Pericial. En atención a que la parte actora solicitó la práctica de un dictamen pericial y comoquiera que en la lista de auxiliares de la justicia que actualmente rige en este distrito judicial no figuran peritos, se concede la posibilidad de presentar una experticia en la forma y términos previstos por los artículos 226 y siguientes del Código General del Proceso. Para el efecto, se otorga el término máximo de veinte

[4] C.1, anexo 01, págs. 46-7.
[5] C.1, anexo 25.

(20) días hábiles, contados a partir de la notificación del presente proveído, so pena de entender desistida la prueba.

2. Parte demandada[6]

2.1. Irene Verjan Almanza e Ivanna Margarita Verjan Almanza[7]

2.1.1. Documental. Tener como prueba documental, la aportada con la contestación de la demanda.

2.1.2. Testimonial. Recibir la declaración de los señores Nilson Carrillo Rey, Teresa Vidal, Elvira Barbosa viuda de Pongutá, Luis Eduardo Ángel y Plinio Gutiérrez, quienes deberán comparecer en la fecha y hora ante indicada, so pena de las sanciones legales pertinentes.

Para tal fin, se solicita a las demandadas que procedan a realizar las diligencias que correspondan para que los declarantes comparezcan. En caso de necesitar citación por escrito, deberán pedirla a la secretaría del juzgado, con la debida antelación, para que en los mismos términos sea diligenciada.

2.1.3. Ratificación testimonio. Se niega la solicitud de ratificación de la declaración de la señora Luz Marina Verjan Almanza, en tanto que, en auto de 11 de noviembre de 2016, fue reconocida como sucesora procesal del causante José Verjan Leyton y cuya declaración se recibió en la audiencia celebrada el 11 de junio anterior.

2.1.4. Pericial. En atención a que las demandadas solicitaron la práctica de un dictamen pericial y comoquiera que en la lista de auxiliares de la justicia que actualmente rige en este distrito judicial no figuran peritos, se concede la posibilidad de presentar una experticia en la forma y términos previstos por los artículos 226 y siguientes del Código General del Proceso. Para el efecto, se otorga el término máximo de veinte (20) días hábiles, contados a partir de la notificación del presente proveído, so pena de entender desistida la prueba.

2.1.5. Prueba Trasladada. Se ordena allegar copia del dictamen pericial elaborado por la auxiliar Luz Rubiela Forero, rendido con el objeto de determinar la procedencia del recurso extraordinario de casación dentro de la acción declarativa adelanta en este estrado judicial, radicado bajo el consecutivo 2004 000225 00.

---

[6] Anexo 07, págs. 13-16.
[7] C.1, anexo 01, págs. 96-98.

Por secretaría, incorpórese en copia digital la referida actuación.

2.2. Herederos determinados del causante José Verjan Leiton

No se decreta en tanto que guardaron silencio durante el término de traslado.

2.3. Curadora *ad litem* de los herederos indeterminados del causante demandado José Verjan Leiton[8]

2.3.1. Interrogatorio de parte. Se decreta el interrogatorio del demandante **Jorge Almanza**, quien deberá comparecer a la audiencia aquí señalada, so pena de las sanciones legales pertinentes.

Sin embargo, se niega el interrogatorio de los demandantes Israel Verjan Almanza y Yeris Vejan Almanza en tanto que los mismos fueron absueltos en la audiencia celebrada el pasado 11 de junio[9].

3. Prueba de Oficio. En ejercicio de las facultades oficiosas previstas por los artículos 169 y 170 del C. G. del P., se ordena la práctica de un dictamen pericial, que deberá rendir la **Lonja de Propiedad Raíz de los Llanos Orientales**, cuyo objeto será determinar los frutos de los bienes identificados con los folios de matrícula inmobiliaria 234-1330, 234-3292, 234-8529 y 234-11688, en el que deberá absolverse el siguiente cuestionario:

a) El valor de los frutos que haya producido o podido producir con mediana inteligencia y actividad los predios identificados con el folio de matrícula inmobiliaria 234-1330, 234-3292, 234-8529 y 234-11688, de la oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Puerto López, desde noviembre de 1999 hasta la fecha en que se emita el dictamen.

b) El correspondiente dictamen deberá contener todas las declaraciones e informaciones mínimas que exigen los numerales 1 a 6 del canon 226 del C. G. del P. Además, lo deberá rendir un perito que cuente con habilitación para realizar valuación de inmuebles rurales e intangibles, que le otorga la inscripción en el Registro Abierto de Avaluadores, conforme lo regula el artículo 22 de la Ley 1673 de 2013, en concordancia con el canon 9 de igual normativa.

[8] C.1, anexo 02, pág. 41.
[9] C.1, anexo 25.

Para tal efecto, por secretaría, líbrese el oficio correspondiente, para que el experto realice el dictamen aquí ordenado, quien cuenta con un término de quince (15) días para tal efecto, contados a partir del pago de los gastos de la pericia. Por la parte actora, acredítese oportunamente su diligenciamiento.

Se fija la suma de **$500.000** como honorarios y gastos provisionales del para la elaboración de la experticia, a cargo de las partes, que deberán consignar dentro del término de tres (3) días, contados a partir de la notificación de la presente providencia.

Una vez el experto cumpla su labor, deberá presentar una relación justificada y con los debidos soportes, sobre la forma como distribuyó la suma que le será entregada como gastos de la pericia.

G. Desde ya se informa a las partes que **deberán ingresar a la audiencia aquí programada, a través del siguiente enlace:**

https://call.lifesizecloud.com/10331272

Es carga de los apoderados judiciales compartir dicho enlace a sus mandatarios y demás personas que deban asistir a la audiencia. El anterior canal virtual estará habilitado media hora antes del inicio de la vista pública, con el propósito de que accedan a la plataforma y reporten al correo oficial de este juzgado[10] los inconvenientes que llegaren a presentar, a fin de superarlos.

La consulta del expediente digital la podrán realizar a través del enlace que comparte la secretaría de este juzgado a los correos electrónicos de los apoderados. Si a la fecha éstos no cuentan con el acceso, se les ordena que informen las direcciones para cumplir con tal propósito.

Con antelación a la audiencia, es deber de los profesionales del derecho comprobar que las partes, testigos y demás intervienes cuentan con equipo y acceso efectivo a internet, así como la calidad de la conexión.

Notifíquese y Cúmplase,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

[10] ccto02vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz
Juez Circuito
Civil 002
Juzgado De Circuito
Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
e505a323306ca76a6ab5e6a35c321d4bfd1fa9fabf097b5d72db2be7d5ddb90c
Documento generado en 18/08/2021 12:10:24 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2015 00261 00

A. A fin de continuar con el trámite procesal, se da apertura a la etapa probatoria por el término legal y para ello decreta las siguientes pruebas que oportunamente fueron solicitadas por las partes.

1. Proceso principal

1.1. Parte Demandante[1]

1.1.1. Documental. Tener como prueba documental, la aportada con la demanda.

1.1.2. Oficios. Ofíciese a la Secretaría de Hacienda del municipio de Paratebueno en los términos indicados en el acápite de pruebas, capitulo documentales 1.2. del escrito de demanda[2].

Adviértasele a la entidad requerida que la documental solicitada deberá remitirse a este juzgado, a costa de la parte interesada y dentro del término máximo de diez (10) días siguientes a la radicación del respectivo oficio y el pago de las correspondientes expensas.

De igual forma, se requiere a la parte actora para que diligencie la correspondiente comunicación dentro de los diez (10) días siguientes a la elaboración del mismo por parte de la secretaría de este juzgado, so pena de tener por desistida dicha prueba.

Secretaría, expida el oficio correspondiente, que deberá estar disponible para la parte actora desde la fecha misma de ejecutoria de este proveído.

1.1.2.1. Se niega el requerimiento dirigido al Juzgado Promiscuo Municipal de Paratebueno, en tanto que en el expediente ya reposa reproducción del proceso objeto de revisión, radicado bajo el consecutivo 2013 00028 00.

---

[1] C.1, anexo 01, págs. 73-74.
[2] C.1, anexo 01, pág. 73.

1.1.3. Pericial. Se ordena al Instituto Geográfico Agustín Codazzi rendir la experticia sobre los cuestionamientos señalados por la parte actora en el numeral 2 del acápite de pruebas[3].

Adviértasele a la entidad requerida que la experticia deberá remitirse a este juzgado, a costa de la parte interesada y dentro del término máximo de quince (15) días siguientes a la radicación del respectivo oficio y del pago de las expensas necesarias, so pena de las sanciones legales pertinentes

De igual forma, se requiere a la parte actora para que acredite el diligenciamiento del respectivo oficio dentro de un término de diez (10) días siguiente a la elaboración del mismo, so pena de tener por desistida dicha prueba.

Secretaría, de forma expida el oficio correspondiente, que deberá estar disponible para la parte actora desde la fecha de ejecutoria de este proveído.

1.2. Parte demandada

1.2.1. Duver García Ordoñez[4]

1.2.1.1. Documental. Tener como prueba documental, la enunciada en el escrito de contestación de la demanda.

Se niega el requerimiento dirigido al Juzgado Promiscuo Municipal de Paratebueno, en tanto que en el expediente ya reposa reproducción del proceso objeto de revisión, radicado bajo el consecutivo 2013 00028 00.

1.2.1.2. Testimonial. No se decreta la declaración de los señores Luis Carlos Bulla y Cesario Piñeros[5], en tanto que no se indicaron los hechos objeto de la prueba, conforme lo dispone el artículo 219 del Código de Procedimiento Civil, hoy 212 del Código General del proceso.

1.2.1.3. Oficios. Ofíciese a la Inspección de Policía de Santa Cecilia Cundinamarca en los términos indicados en el acápite de pruebas, capitulo oficios y prueba trasladada del escrito de contestación de la demanda[6].

---

[3] C.1, anexo 01, págs. 73-74.
[4] C.1, anexo 01, págs. 283-284.
[5] Bis, págs. 284.
[6] Bis, págs. 284.

Adviértasele a la entidad requerida que la documental solicitada deberá remitirse a este juzgado, a costa de la parte interesada y dentro del término máximo de diez (10) días siguientes a la radicación del respectivo oficio y el pago de las correspondientes expensas.

De igual forma, se requiere a la parte demandada para que diligencie la correspondiente comunicación dentro de los diez (10) días siguientes a la elaboración del mismo por parte de la secretaría de este juzgado, so pena de tener por desistida dicha prueba.

Secretaría, expida el oficio correspondiente. Deberá estar disponible para la parte interesada desde la fecha de ejecutoria de este proveído.

1.2.2. Israel Cubides Abril

No se decreta, en tanto que guardó silencio durante el término probatorio[7].

2. Proceso acumulado

2.1. Parte demandante[8]

2.1.1. Documental. Tener como prueba documental, la aportada con la demanda.

2.1.2. Testimonial. No se decreta la declaración del señor Cesario Piñeros[9], por impertinente, pues el objeto de la prueba no tiene relación alguna con el litigio.

Tampoco es posible decretar la declaración del señor Israel Cubides, al ostentar la calidad de demandado dentro del presente asunto, cuyo interrogatorio se practicó en la audiencia celebrada el pasado 22 de febrero[10].

2.2. Parte demandada

2.2.1. Ecopetrol SA[11]

[7] Bis, pág. 312.
[8] Expediente 2015 00297 00, anexo 01, págs. 114-115 y 127-128.
[9] Bis, págs. 114.
[10] C.1, anexo 18.
[11] Expediente 2015 00297 00, anexo 01, págs. 253-254.

2.2.1.1. Oficios. Ofíciese a la DIAN en los términos indicados en el acápite de pruebas, capitulo oficios del escrito de contestación de la demanda[12].

Adviértasele a la entidad requerida que la documental solicitada deberá remitirse a este juzgado, a costa de la parte interesada y dentro del término máximo de diez (10) días siguientes a la radicación del respectivo oficio y el pago de las correspondientes expensas.

De igual forma, se requiere a la parte demandada para que diligencie la correspondiente comunicación dentro de los diez (10) días siguientes a la elaboración del mismo por parte de la secretaría de este juzgado, so pena de tener por desistida dicha prueba.

Secretaría, expida el oficio correspondiente, que deberá estar disponible para la parte interesada desde la fecha de ejecutoria de este proveído.

2.2.1.1.1. Respecto de los oficios a la Alcaldía de Paratebueno, estese a lo resulte en el numeral 1.1.2. de este proveído.

2.2.1.2. Pericial. Téngase como prueba pericial el dictamen elaborado por el experto **Jorge Delgadillo Sánchez**[13].

Se ordena la comparecencia del perito **Jorge Delgadillo Sánchez** a la audiencia aquí programada, para los efectos previstos por el inciso primero del canon 228 del Código General del Proceso, cuya comparecencia es obligatoria, so pena de no dársele valor alguno al dictamen pericial presentado.

2.2.2. Israel Cubides Abril[14]

Guardó silencio durante el término de traslado de la demanda.

3. Pruebas de Oficio. El despacho se abstiene por el momento de decretar pruebas de oficio.

B. Para su práctica en la audiencia de que trata el artículo 373 del Código General del Proceso, conforme lo dispuesto por el literal a), numeral 1º, del artículo 625 de dicha codificación, se señala las **9:00am del día 23 de febrero de 2022**. Lo anterior,

[12]Bis, págs. 253.
[13] Expediente 2015 00297 00, anexo 01, págs. 258-281.
[14] Expediente 2015 00297 00, anexo 03, pág. 19.

estableciendo un margen suficiente para que se elabore, aporte y surta la contradicción del dictamen decretado en el numeral 1.1.3., ordenado al Instituto Geográfico Agustín Codazzi.

C. Desde ya se informa a las partes que **deberán ingresar a la audiencia aquí programada, a través del siguiente enlace:**

https://call.lifesizecloud.com/10331287

Es carga de los apoderados judiciales compartir dicho enlace a sus mandatarios y demás personas que deban asistir a la audiencia. El anterior canal virtual estará habilitado media hora antes del inicio de la vista pública, con el propósito de que accedan a la plataforma y reporten al correo oficial de este juzgado[15] los inconvenientes que llegaren a presentar, a fin de superarlos.

La consulta del expediente digital la podrán realizar a través del enlace que comparte la secretaría de este juzgado a los correos electrónicos de los apoderados. Si a la fecha éstos no cuentan con el acceso, se les ordena que informen las direcciones para cumplir con tal propósito.

Con antelación a la audiencia, es deber de los profesionales del derecho comprobar que las partes, testigos y demás intervienes cuentan con equipo y acceso efectivo a internet, así como la calidad de la conexión.

Notifíquese y Cúmplase,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

[15] ccto02vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co

Rama Judicial
República de Colombia

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz
Juez Circuito
Civil 002
Juzgado De Circuito
Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
ab08961787ae2e4e5efbfd00de9fc5bbbfde49bb387a02c2931a8e7c7dfbdd67
Documento generado en 18/08/2021 12:10:27 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2015 00432 00

En atención a la constancia de paz y salvo que reposa en el anexo 12 del expediente digitalizado, se requiere a **Central de Inversiones SA** para que dentro del término de cinco (5) días, contados a partir de la notificación de la presente providencia, informe si ya se realizó el pago de la obligación. En caso afirmativo, deberá proceder en los términos del referido canon 461 procesal. Se le recuerda el deber de lealtad procesal.

Notifíquese,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz

Juez Circuito

Rama Judicial
República de Colombia

Civil 002

Juzgado De Circuito

Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
29d5cf7b9d457001468f1815b5e808a7200e3d4add08579e40816d237bd2056f

Documento generado en 18/08/2021 12:10:30 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2017 00402 00

1. No es posible tener por notificados a los demandados **Zulma Karina Camacho Rondón, Sandra Milena Camacho Sánchez, Wladimir Alexander Camacho Rondón** y **Omar José Camacho Quiroga,** representado por su madre **Sandra Parcia Quiroga Álvarez**, en tanto que se omitió certificar el acuse de recibo o la constancia de acceso del destinatario al mensaje de datos, conforme lo dispuso la Corte Constitucional en sentencia C-420 de 2020.

2. No se aceptan las citaciones para la diligencia de notificación personal enviadas a los demandados **Zulma Karina Camacho Rondón, Sandra Milena Camacho Sánchez** y **Omar José Camacho Quiroga,** representado por su madre **Sandra Parcia Quiroga Álvarez**, porque se indicó de manera incorrecta el número de radicado del expediente. Respecto de la comunicación enviada a **Zulma Karina**, al ser entregada en Bogotá, esto es, "*en un municipio distinto al de la sede del juzgado, el término para comparecer"* es *"de diez **(10) días***", según lo dispone el artículo 291 del Código General del Proceso, no como quedó allí escrito.

Se re recuerda a la parte actora que la señora **Sandra Patricia Quiroga Álvarez** no funge como parte. Interviene en este asunto en calidad de representante de **Omar José Camacho Quiroga**. De manera que deberá adecuar la citación en esos términos.

2.1. Respecto de los avisos, se le exige a la parte demandante que, en lo sucesivo, de manera ordenada allegue los memoriales, más aun, cuando se trata de notificaciones, pues es necesario verificar el contenido de las comunicaciones. En este caso no se logró corroborar que cada uno de los avisos estuvieren acompañados de la copia de la providencia que se comunica. Además, hay reproducciones incompletas y cortadas en sus laterales, que impiden tener por notificados mediante aviso a los demandados.

Por lo anterior, se le ordena a la parte actora notificar a los demandados en los términos de los artículos 291 y 292 del Código General del Proceso.

3. Finalmente, se niega la solicitud de emplazamiento del demandado **Wladimir Alexander Camacho Rondón**, en tanto que en el expediente reposa su dirección electrónica. Luego, le corresponde a la parte actora intentar el acto de enteramiento a través de ese medio. Se le reitera a la parte actora que deberá certificar el acuse de

recibo o la constancia de acceso del destinatario al mensaje de datos, conforme lo dispuso la Corte Constitucional en sentencia C-420 de 2020.

El emplazamiento es el último mecanismo al que debe acudirse. Solo es admisible después de intentarse de manera infructuosa la notificación personal, a voces del numeral 4, artículo 291 del Código General del proceso, a cuyo tenor:

> «*Si la comunicación es devuelta con la anotación de que la dirección no existe o que la persona no reside o trabaja en el lugar, a petición del interesado, se procederá a su emplazamiento en la forma prevista en este código*».

4. Se le recuerda al extremo actor, así como al apoderado judicial que lo representa, que uno de las actuaciones más importantes en el interior de los procesos judiciales es la notificación de los demandados. De esa forma, debe lograr el acto de enteramiento en las direcciones que conoce y las obtenidas en el curso de la acción. Sí acude de forma directa al emplazamiento, constituye una trasgresión al derecho de defensa que le asiste a la parte demandada, por lo que se afectaría la validez de las actuaciones surtidas en el trámite judicial.

Notifíquese,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

Rama Judicial
República de Colombia

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz

Juez Circuito

Civil 002

Juzgado De Circuito

Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
54d7c7a3ff45f47d5fd79613bce0d8f0410de639102c194cfff73d34d468cdfe

Documento generado en 18/08/2021 12:10:33 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2018 00119 00

1. Para los efectos procesales pertinentes, obre en autos la documental adosada por el testigo **Carlos Uriel Nieto** (archivo digital 20-27, C.1).

2. No se acepta la justificación presentada por la parte ejecutante sobre su renuencia en la exhibición de documentos, comoquiera que omitió adosar prueba siquiera sumaria de las causas que llevaron al incumplimiento de la obligación probatoria. A ello debe agregarse que ese medio de prueba se decretó mediante auto del 2 de octubre de 2020 (archivo 07), cuya práctica se dispuso en la audiencia del 3 de marzo de 2021, fecha en la que no se acreditó ninguna circunstancia que impidiera a la requerida allegar los instrumentos solicitados.

Debe destacarse que en audiencia celebrada el pasado 3 de marzo de 2021, se concedió a la parte actora el lapso de tres (3) días para que acreditara su renuencia para aportar la documental exigida, sin que hubiese lugar a inferir que contaba con la posibilidad de cumplir su deber procesal hasta la realización de la siguiente vista pública. Determinación que quedó ejecutoriada esa oportunidad.

Las etapas de las audiencias también son de naturaleza preclusivas. Luego, al ordenársele que exhibiera los documentos conforme se dispuso en auto de pruebas, era en ese momento en que la parte debía cumplir con su deber procesal. Si no contaba con las piezas, solo le quedaba probar, siquiera sumariamente, causa justificativa de su renuencia, lo cual no realizó.

En consecuencia, se tendrán por ciertos los hechos objeto de la prueba pedida por la ejecutada, susceptibles de confesión, y los que no, como indicio grave en contra de la sociedad ejecutante, en los términos del artículo 267 del Código General del Proceso.

3. Se tiene por agregada al expediente la documental adosada por la demandante **García Vélez y Asociados Sociedad en Comandita Simple**, relacionada con la adquisición de un crédito con Bancolombia SA y los compromisos adquiridos con proveedores en el marco del contrato P470 de 2014[1]. Documental decretada de oficio en la audiencia celebrada el pasado 3 de marzo.

[1] C.1, anexo 28.

4. Con el propósito de continuar con el trámite del presente asunto, se convoca a audiencia en los términos del artículo 373 del C. G. del P. y para los fines señalados en auto de 2 de octubre de 2020[2]. Para el efecto, se cita a la hora de las **2:00pm del día 29 de noviembre de 2021,** cuando se recibirá la declaración de los señores **Esneira Parrado** y **Jesús Antonio García**, quienes deberán asistir en la fecha indicada, so pena de imponérsele las sanciones legales.

5. Desde ya se informa a las partes que **deberán ingresar a la audiencia aquí programada, a través del siguiente enlace:**

https://call.lifesizecloud.com/10331245

Es carga de los apoderados judiciales compartir dicho enlace a sus mandatarios y demás personas que deban asistir a la audiencia. El anterior canal virtual estará habilitado media hora antes del inicio de la vista pública, con el propósito de que accedan a la plataforma y reporten al correo oficial de este juzgado[3] los inconvenientes que llegaren a presentar, a fin de superarlos.

La consulta del expediente digital la podrán realizar a través del enlace que comparte la secretaría de este juzgado a los correos electrónicos de los apoderados. Si a la fecha éstos no cuentan con el acceso, se les ordena que informen las direcciones para cumplir con tal propósito.

Con antelación a la audiencia, es deber de los profesionales del derecho comprobar que las partes, testigos y demás intervienes cuentan con equipo y acceso efectivo a internet, así como la calidad de la conexión.

6. Con las salvedades establecidas en las mismas disposiciones normativas, se conmina a los apoderados a cumplir el deber consagrado en el artículo 3 del Decreto 806 de 2020 y el numeral 14 del artículo 78 del CGP: esto es, enviar a las demás partes del proceso un ejemplar de los memoriales presentados.

Notifíquese y Cúmplase,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

[2] C.1, anexo 07.
[3] ccto02vcio@cendoj.ramajudicial.gov.co

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz
Juez Circuito
Civil 002
Juzgado De Circuito
Meta - Villavicencio

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

Código de verificación: **a45d63f28558d577fb3128114aeded8f79ee8c0594928c39ba2b0a7569a3fa4f**
Documento generado en 18/08/2021 12:10:37 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2019 00217 00

Se decide el recurso de reposición interpuesto por **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación SCARE**[1] contra el auto proferido el 24 de febrero de 2020, mediante el cual se admitió el llamamiento en garantía efectuado en su contra.

Antecedentes y consideraciones

1. Como sustento de la impugnación, expuso que se presentaron irregularidades en las labores de notificación, pues las comunicaciones fueron remitidas a la dirección de servicio al cliente, más no a la registrada para ese tipo de actos procesales, de forma que debía tenérsele por notificada el 12 de marzo de 2020, fecha en que compareció personalmente al juzgado a conocer la admisión de su convocatoria en este asunto. De otra parte, indicó que el llamamiento formulado no cumplía con los requisitos de procedibilidad, en la medida en que el solicitante no estaba representado por uno de los abogados de SCARE, lo que le impedía exigir el beneficio económico de FEPASDE.

2. El recurso de reposición, a voces del artículo 318 del Código General del Proceso, procede contra autos y tiene por objeto que el mismo juez revoque o reforme su decisión. Por ello, es inviable controvertir mediante ese mecanismo el trámite de notificación cuando el despacho no había emitido pronunciamiento alguno sobre ese particular, menos aún, recurrir el auto de 24 de febrero de 2020, que admitió el llamamiento en garantía, al no tener relación alguna con esa actuación. Incluso, es anterior a las diligencias adelantas para lograr el acto de enteramiento personal.

En proveído de 4 de septiembre de 2020, esto es, posterior al recurso, se indicó: «*Para todos los efectos procesales pertinentes, téngase en cuenta que la **Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación**, se notificó personalmente el presente asunto y contestó dentro del término legal el libelo y el llamamiento en garantía».*

Luego, en este asunto no se profirió decisión alguna con la cual se tenga por notificada mediante aviso, que deba ser revisada.

3. El inciso segundo del artículo 13 del Código General del Proceso, prevé: «*Las estipulaciones de las partes que establezcan el agotamiento de requisitos de*

[1] C2, anexo 04.

procedibilidad para acceder a cualquier operador de la justicia no son de obligatoria observancia». El único requisito de procedibilidad en materia civil, es el previsto por el artículo 35 de la Ley 640 de 2001, que trata de la conciliación extrajudicial. De esa forma, no es posible oponerse a la admisión del llamamiento en garantía sustentado en el incumplimiento en que incurrió el demandado **Víctor Antonio Navarro Peralta** al intervenir en este asunto sin estar representado por uno de los abogados que integran el equipo jurídico de SCARE.

Ahora, si esa obligación constituye uno de los requisitos previstos en el contrato de afiliación para acceder a los beneficios económicos comprendidos dentro del Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas, es una cuestión de legitimación en la causa, que debe analizarse en la sentencia que ponga fin a la instancia, luego de surtido el debate probatorio adecuado y en el que se garantice el derecho de defensa que le asiste a la parte demandada.

Sobre el particular, la jurisprudencia y la doctrina establecen que esa figura consiste en la facultad o titularidad legal que tiene una determinada persona para demandar exactamente de otra el derecho o la cosa controvertida, por ser justamente quien debe responderle, o como alguna vez lo expresó la H. Corte Suprema de Justicia, «…*la identidad de la persona del actor con la persona a la cual se concede la acció*n…»[2].

Esa corporación, en reiteradas ocasiones, precisa que el fenómeno de la legitimación «…*no se ubica en el terreno de la actuación procesal, sino que se refiere al fondo mismo de la cuestión sustantiva, a la posición que ocupan los litigantes dentro de la situación fáctica gobernada por las leyes, que habida cuenta de esa posición, les atribuyen a aquellos derechos subjetivos u obligaciones, o los exoneran de esta última*»[3]. Por lo que tratándose de una cuestión sustancial que atañe a la acción, entendida como pretensión, su ausencia, en cualquiera de los extremos de la *litis*, forzosamente conduce a un fallo adverso a las pretensiones formuladas en el escrito de demanda, pues «…*para que la pretensión sea acogida en la sentencia es menester entre otros requisitos, que se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado*»[4].

En armonía con lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio, resuelve**:**

---

[2] Corte Suprema de Justicia. Sentencia 4 de diciembre de 1981. G. J. t. CLXVl, pág. 636.
[3] G.J. t. CXXIX, pág. 26.
[4] Corte Suprema de Justicia. Sentencia 094 de 1995 MP. Nicolás Bechara Simancas. Cfr. G.J. t. CXXXVIII, pág. 364.

Primero. - Mantener el auto proferido el 24 de febrero de 2020.

Segundo. - Por secretaría, contabilícese el término de traslado de la llamada en garantía, a partir de la notificación por estado de esta decisión.

Notifíquese y Cúmplase,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

(3)

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

Rama Judicial
República de Colombia

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz
Juez Circuito
Civil 002
Juzgado De Circuito
Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
3d6112d724cc9e8bcdf76451f0719ffd1982898bbebc175f33c2700fd63771c9
Documento generado en 18/08/2021 12:10:41 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2019 00217 00

Para los fines procesales pertinentes, téngase en cuenta que **Mapfre Seguros Generales de Colombia SA**, notificada por conducta concluyente, contestó el llamamiento en garantía dentro de término y con las formalidades de ley[1].

Notifíquese,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

(3)

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

[1] C.1, anexo 06.

Rama Judicial
República de Colombia

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz

Juez Circuito

Civil 002

Juzgado De Circuito

Meta - Villavicencio

Rama Judicial
República de Colombia

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

Código de verificación:
f4f6ccba7168bfbcbda30d3dd38fb64cac8a42815814b31e6112d40c23bfbf8c

Documento generado en 18/08/2021 12:10:45 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2019 00217 00

1. Para los fines procesales pertinentes, téngase en cuenta que **Mapfre Seguros Generales de Colombia SA**, notificada por conducta concluyente, contestó la demandada dentro de término y con las formalidades de ley[1].

2. De conformidad con lo dispuesto por el inciso 3º del artículo 129 del Código General del Proceso, se corre traslado de la solicitud de nulidad formulada por **Servicios Médicos Integrales de Salud SAS**[2], por el término de tres (3) días, contados a partir de la notificación de esta providencia.

Vencido el lapso concedido, regresen las diligencias al despacho para decidir lo pertinente.

3. Se ordena a secretaría que, de manera inmediata, comparta el expediente digitalizado a la demandada **Servicios Médicos Integrales de Salud SAS.**

Notifíquese y Cúmplase,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

(3)

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

[1] C.1, anexo 06.
[2] C.1, anexo 24.

Rama Judicial
República de Colombia

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz

Juez Circuito

Civil 002

Juzgado De Circuito

Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
0e8fda4fe7f2a49a3af2602977b56ba1f23d6d50a689f7cb8877666504f7b78e

Documento generado en 18/08/2021 12:10:48 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2021 00228 00

En atención a la solicitud elevada por la parte actora[1] y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 599 del Código General del Proceso, se decreta el embargo y retención de los dineros que se encuentren consignados a órdenes de los ejecutados **Constructora Proyectos Especiales de Ingeniería SAS** y **Oscar Vicente Barreto Baquero** en las entidades financieras a las que se hace alusión el mencionado escrito, las que deberán proceder en los términos indicados en el numeral 10 del canon 593 del Código General del Proceso.

Se limita la medida a la suma de **$6.000'000.000-**. Secretaría, elaborar los oficios correspondientes que deberá diligenciar la parte actora.

Notifíquese y Cúmplase,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

(2)

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

[1] Anexo 1, pág. 5.

Firmado Por:

Rama Judicial
República de Colombia

Nestor Andres Villamarin Diaz

Juez Circuito

Civil 002

Juzgado De Circuito

Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
0e9c4a96d79e0ca6fb28cc3053cffb73c17f74ea18941bac9a20d928f659e372

Documento generado en 18/08/2021 12:10:51 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2021 00228 00

A. Reunidos los requisitos formales de ley y satisfechas las exigencias de los artículos 422, 424 y 431 del Código General del Proceso, se dispone librar mandamiento de pago por la vía ejecutiva de mayor cuantía a favor de **Bancolombia SA** y a cargo de **Constructora Proyectos Especiales de Ingeniería SAS** y **Oscar Vicente Barreto Baquero**, en la siguiente forma y términos:

1. Por las obligaciones incorporados en el pagaré **760108832**:

1.1. Por la suma de **$1.262'769.167**, por concepto de capital, junto con los intereses moratorios, liquidados a la tasa convencional, siempre que no supere el límite legal autorizado para esta clase de créditos, causados desde el 6 de agosto de 2021 hasta cuando se verifique el pago total de la obligación.

2. Por las obligaciones incorporadas en el pagaré **47427327**

2.1. Por la suma de **$1.699'843.605**, por concepto de capital, junto con los intereses moratorios, liquidados a la tasa convencional, siempre que no supere el límite legal autorizado para esta clase de créditos, causados desde el 30 de julio de 2021 hasta cuando se verifique el pago total de la obligación.

B. Sobre costas se resolverá oportunamente.

C. Se ordena notificar esta decisión a la parte ejecutada en la forma prevista en los artículos 291, 292 del Código General del Proceso y 8 del Decreto 806 de 2020, advirtiéndole que cuenta con un término de cinco (5) días hábiles al acto de enteramiento personal de esta providencia, para pagar la obligación, o en su defecto, de diez (10) días hábiles para proponer excepciones, si lo considera pertinente.

D. Por la secretaría y a través de correo postal, se ordena remitir a la DIAN la comunicación de que trata el artículo 630 del Estatuto Tributario.

E. Adviértase a la parte demandante y a su endosataria en procuración que los títulos y cartas de instrucciones aducidos en la demanda, deben mantenerse en su integridad (material y jurídica) mientras haga parte de este proceso. Asimismo, que cuando

existan condiciones para ello, o a solicitud de la contraparte, deberán aportar los originales en las mismas condiciones que aparecen el archivo anexo en formato PDF.

F. Se reconoce a **Resuelve Consultoría Jurídica y Financiera SAS** como endosataria en procuración de **Bancolombia SA**, en los términos del artículo 658 del Código de Comercio.

Notifíquese y Cúmplase,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

(2)

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

Rama Judicial
República de Colombia

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz

Juez Circuito

Civil 002

Juzgado De Circuito

Meta - Villavicencio

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

Rama Judicial
República de Colombia

Código de verificación:
38cc21ea15f1a971ae96d72c10f77f62116dadb94e365d78c71fed179b96138c

Documento generado en 18/08/2021 12:10:54 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

Dieciocho de agosto de dos mil veintiuno
Expediente 500013153002 2021 00232 00

Se inadmite la demanda de pertenencia, para que en el término de cinco (5) días, so pena de rechazo, se subsanen las siguientes irregularidades:

a) Allegar el avalúo catastral de la fracción de terreno objeto de pertenencia, debidamente actualizado, que se encuentra ubicado sobre el inmueble de mayor extensión, expedido por la autoridad competente para el efecto. Lo cual resulta necesario para determinar la competencia del presente proceso, según lo prevé el numeral 3 del artículo 26 del Código General del Proceso.

b) En los términos dispuestos por el artículo 74 del Código General del Proceso, adecuar el poder especial, en el sentido de identificar el bien que se pretende usucapir.

c) Por pretender una fracción de terreno, en el acápite de hechos deberá identificar el predio de mayor extensión por sus linderos actuales, medidas, puntos cardinales, zonas, anexidades y demás especificaciones que permitan su plena identificación y diferenciación con el predio de menor extensión.

d) Aportar el certificado especial expedido por el registrador de instrumentos públicos, en donde consten las personas que figuren como titulares de derechos reales sujetos a registro del bien de mayor extensión del cual hace parte la franja de terreno que pretende usucapir, de conformidad con lo dispuesto por el numeral 5 del artículo 375 del Código General del Proceso.

e) Deberá dirigir la demanda contra todos los titulares del derecho real de dominio, de conformidad con lo dispuesto por el numeral 5 del artículo 375 del Código General del Proceso.

f) Comoquiera que debe promover la demanda contra todos los titulares del derecho real de dominio, habrá de indicar el domicilio de cada uno de los demandados, su número de identificación o el número de identificación tributaria y el lugar, la dirección física y electrónica donde recibieran notificaciones personales, conforme lo exigen los ordinales 2 y 10 del canon 82 del Código General del Proceso.

En caso de tratarse de personas jurídicas, deberá aportar el certificado de existencia y representación legal de las mismas.

g) En atención a lo consagrado por el canon 227, *ejusdem*, aporte el dictamen pericial del cual pretende valerse dentro del proceso en curso.

Notifíquese,

(con firma electrónica)
Andrés Villamarín Díaz
Juez

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado 50 del **19-agosto-2021**, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 m.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

Rama Judicial
República de Colombia

Firmado Por:

Nestor Andres Villamarin Diaz

Juez Circuito

Civil 002

Juzgado De Circuito

Meta - Villavicencio

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

Rama Judicial
República de Colombia

Código de verificación:
cd486e30b91cb72e021912a5d4d571a0e9be91f438783f9e2adcb71fcfc1dd74

Documento generado en 18/08/2021 12:10:57 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Rama Judicial
República de Colombia

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio

dieciocho de agosto de dos mil veintiuno

Declarativo 500013153002 2017 00268 00

A propósito de lo establecido en el ordinal 5º. del artículo 373 del C.G. del P., se proferirá la sentencia, cuyo sentido se anunció en la audiencia del 6 de agosto anterior, dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual que promovieron **Delio Pabón Cubillos, Carlina Díaz Medina, Jeimy Alejandra Pabón Urbina, Paula Alejandra Pabón Díaz, María Odilia Cubillos Cechagua, María Geraldina Pabón Cubillos, Orlando Eliseo Pabón Cubillos, Myriam Andrea Pabón Cubillos, Nohora Eduvijes Pabón Cubillos, Josefina Pabón Velásquez, Pedro Arcadio Pabón Velásquez, Gilma Pabón Velásquez y Carlos José Pabón Velásquez** contra **Nueva EPS SA** y **Corporación Clínica**.

Antecedentes

1. Los demandantes acudieron a esta vía judicial para que se declare a las demandadas responsables civil y extracontractualmente de los perjuicios materiales, morales, a la salud y daño a la vida de relación, originados en las lesiones físicas de su compañero permanente, padre, hijo y hermano **Delio Pabón Cubillos**. En síntesis, señalaron:

1.1. Que el 4 de enero de 2014, el señor **Delio Pabón Cubillos** consultó el servicio de urgencias de **Corporación Clínica** por presentar fuerte dolor testicular. Atención en la que se ordenó medicamentos y fue dado de alta.

1.2. El 6 de enero de 2004, reingresó al servicio de urgencias del mismo centro médico porque el dolor aumentó, con grave inflamación en todo el órgano reproductor. La médica Katherine Brand prescribió fármacos y dispuso su salida.

1.3. Al día siguiente, volvió a la IPS en tanto que persistía el dolor testicular, el cual le resultaba inaguantable. Oportunidad en que fue ubicado en una camilla, en la zona de urgencias por 2 días.

1.4. El 9 de enero de 2014, el médico de turno comunicó a los familiares del señor **Delio Pabón Cubillos** que éste presentaba diagnostico crítico y el desenlace sería la muerte. Así mismo, que no había ambulancia para remitirlo a la ciudad de Bogotá, aunado a que **Nueva EPS SA,** en Villavicencio, no tenía convenio con otra clínica para realizar la cirugía requerida por el usuario.

1.5. El señor **Orlando Pabón Cubillos** contrató los servicios del urólogo **Néstor Olinto Velásquez Londoño**, quien realizó un procedimiento quirúrgico al paciente **Delio Pabón Cubillos**, por valor de $7'000.000.

1.6. Luego de la intervención quirúrgica, al señor **Delio** lo internan en la Unidad de Cuidados Intensivos de **Corporación Clínica**, por periodo de 15 días, dentro del cual sugirieron a sus familiares que se despidieran ante el inminente riesgo de muerte.

1.7. Después, lo trasladaron a una habitación de la clínica para que continuara su recuperación.

1.8. Adujeron que como secuelas de la cirugía, el señor **Delio** perdió la función sexual y reproductiva, presenta dolor, erección anormal de su miembro viril, desfiguración permanente con afección corporal del abdomen y traumas psicológicos.

1.9. Nueva EPS ordenó cirugía plástica del pene para tratar de hacer menos grave su condición, sin que se hubiera realizado.

1.10. Entonces, reclamaron el pago por el daño moral que sufrieron, el cual estimaron en 200 smlmv para el señor **Delio Pabón Cubillos**; 100 salarios para cada uno de los familiares que conforman el primer núcleo familiar: compañera permanente, hijas y madre; 80 salarios para los demás demandantes, en calidad de hermanos. Por concepto de daño a la salud, 400 smlmv para el señor **Delio Pabón** y 100 para las demandantes **Carlina Díaz Medina, Jeimy Alejandra Pabón Urbina** y **Paula Alejandra Pabón Díaz**, y 200 smlmv en favor de **Delio Pabón Cubillos**, en razón del daño a la vida de relación.

2. Admitida la demanda el 29 de septiembre de 2017[1] y en oportunidad, **Nueva EPS SA** y **Corporación Clínica** formularon excepciones de mérito que, en general, pretenden demostrar que por su naturaleza y obligaciones legales, no son culpables de las secuelas físicas y psíquicas que presenta el señor **Delio Pabón Cubillos** y su núcleo familiar, así como tampoco existe nexo que pueda ligar su proceder con aquellas lesiones.

3. Nueva EPS SA llamó en garantía a la **Corporación Clínica** porque fue allí en donde se atendió de manera directa al señor **Delio Pabón Cubillos**. La IPS adujo, en esencia, que sus obligaciones contractuales con la llamante no se extendían a las prestaciones que ésta tenía frente a sus pacientes y reiteró la inexistencia de la culpa y nexo de causalidad para atribuírsele responsabilidad[2].

3.1. Y también en garantía, **Corporación Clínica** convocó a **Axa Colpatria Seguros SA** con sustento en la póliza de seguro 6158011408 de responsabilidad civil profesional en modalidad

[1] C. 1, anexo 01, pág. 144.
[2] C.2, anexo 1, págs. 22-28.

clínicas y hospitales. La aseguradora se opuso a las pretensiones de la demanda, se adhirió a las excepciones formuladas por las entidades demandada y propuso nuevas, a fin de acreditar la inexistencia de los elementos de la responsabilidad y la excesiva tasación de los perjuicios. En cuanto al llamamiento en garantía, formuló hechos nuevos dirigidos a demostrar la ausencia de cobertura frente a las reclamaciones elevadas en este asunto[3].

4. La audiencia prevista en el artículo 372 del C. G. del P. tuvo lugar el 20 de noviembre de 2020[4], oportunidad en que se recaudó el interrogatorio de las partes, excepto el de **Josefina Pabón Velásquez, Gilma Pabón Velásquez, Jeimy Alejandra Pabón Urbina** y **Nohora Eduvijes Pabón Cubillos.** Así mismo, se informó del fallecimiento de **María Odilia Cubillos Cechagua, Orlando Eliseo Pabón Cubillos** y **Pedro Arcadio Pabón Velásquez**; se decretaron las pruebas solicitadas; y se convocó a la audiencia de que trata el artículo 373 del C. G. del P.

Problema jurídico

Corresponde establecer si los daños sufridos por los demandantes son atribuibles a la conducta de las demandadas **Corporación Clínica** y **Nueva EPS SA**. En caso afirmativo, si hay lugar al reconocimiento de los perjuicios del orden patrimonial y extrapatrimonial reclamados por los demandantes y si las condenas deben ser asumidas por **Axa Colpatria Seguros SA,** con ocasión a la póliza de seguros 6158011408, y por **Corporación Clínica,** con sustento del contrato de prestación de servicios celebrado con **Nueva EPS SA**.

Consideraciones

1. La responsabilidad civil, cualquiera sea su naturaleza -contractual o extracontractual-, constituye una fuente de obligaciones en la medida en que parte de la existencia de un daño que, bajo el imperio del equilibrio social y la efectividad de los derechos, debe ser reparado integralmente por quien lo ocasionó. Busca reestablecer, en lo posible, la esfera patrimonial y personal del individuo que se ve afectado por la conducta culposa o dolosa de otro.

1.1. Sobre la responsabilidad por la práctica médica

Naturalmente, para que el juez pueda llegar a imponer una condena, la regla general es que deben encontrarse demostrada la culpabilidad de quien genera el daño y su nexo causal con éste. Además de ello, se exige la comprobación del menoscabo efectivo sufrido por la víctima, ya que mal podría exigirse una reparación por un perjuicio que no acaeció o cuyo alcance y valoración no se conocen.

---

[3] C.3, anexo 01, págs. 80-104.
[4] C.1, anexo 13.

Claro está que, a diferencia de la responsabilidad civil extracontractual, en la que por regla general debe verificarse la culpabilidad del agente victimario, se entiende que en materia de responsabilidad contractual la culpabilidad del demandado está representada por el incumplimiento del acuerdo de voluntades, siempre y cuando se trate de una obligación de resultado. Por el contrario, en el campo de las obligaciones de medio, no puede atribuirse la culpa por el solo incumplimiento, ya que en ese tipo de prestaciones no se garantiza un fin determinado, sino la utilización de todos los conocimientos, aptitudes o capacidades físicas en el desarrollo de una labor. De ahí que se requiera para estas últimas -las obligaciones de medio-, la demostración de la falta de diligencia, la impericia, imprudencia o el desconocimiento del deber general de cuidado, para que pueda configurarse la responsabilidad del obligado.

Y en este punto vale la pena señalar, como la ha destacado la jurisprudencia en numerosas oportunidades, que la responsabilidad de los médicos, de los hospitales o clínicas, puede ser de naturaleza extracontractual o contractual, siempre que medie un contrato para la prestación de servicios médicos. Sin que pueda perderse de vista que la obligación de los profesionales de la medicina, por regla general, es de medio y no de resultado, pues ha dicho la Corte Suprema de Justicia, *"...el contrato de servicios profesionales implica para el galeno el compromiso si no exactamente de curar al enfermo, sí al menos de suministrarle los cuidados concienzudos, solícitos y conformes con los datos adquiridos por la ciencia, (...) Por tanto, el médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo, de suerte que en caso de reclamación éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación*"[5].

En igual sentido, esa corporación advierte que la profesión médica cumple una función social que implica obligaciones de carácter ético y profesional para quienes la ejercen. De tal manera que, en ejercicio de esa labor, existe el deber de cuidado y diligencia frente a los pacientes con el fin de obtener la curación o mejoría de los mismos. Al punto que puede verse comprometida la responsabilidad cuando por negligencia, descuido u omisión se causan perjuicios en la salud de éstos, sin que ello signifique, como es lógico, que sobre el médico pese la obligación de garantizar al enfermo su curación, ya que ello no siempre depende de la acción que desarrolla el galeno, dada la posibilidad real de que puedan sobrevenir circunstancias negativas imposibles de prever. Así lo indicó la Corte en su sentencia de 5 de marzo de 1940, al advertir que *"[l]a obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado, sino de medio o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia, y los dictados de su prudencia, sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste…*"[6].

---

[5] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia de 12 de septiembre de 1985. G. J. T. 180, pág. 420.
[6] Corte Suprema de Justicia, G. J. 1935, pág. 118, tesis que aún hoy en día permanece inalterada.

En conclusión, tratándose de obligaciones de medio, la responsabilidad médica, ya sea contractual o extracontractual, se configura cuando en el tratamiento del paciente se incurre en negligencia por parte de la institución o del médico y, como consecuencia forzosa, se le producen perjuicios, imputables al profesional o institución médica correspondiente, cuya conducta debe ser la causa eficiente de tales daños.

2. La responsabilidad de las empresas promotoras de salud y las instituciones prestadoras del servicio

Más capítulo aparte se ha escrito en punto de la responsabilidad de las entidades promotoras y prestadoras del servicio de salud, así como de los demás agentes que intervienen en el sistema, a partir de la teoría que permite imputar responsabilidad directa a las personas jurídicas y que recuerda la naturaleza de sistema y corporativa que tiene el modelo de salud propio de nuestros tiempos.

Incluso la doctrina reconoce cómo al derecho de responsabilidad médica se empiezan a aplicar las normas propias del derecho del consumidor, en vista de la calidad de usuario que adquirió el paciente, "*puesto que 'como persona física utiliza unos servicios –cualquiera que sea la naturaleza: pública o privada, individual o colectiva- de quienes lo facilitan, suministran o expiden… De tal forma que el usuario tiene derecho a ser indemnizado por los daños y perjuicios, demostrando que el uso de esos servicios –consumo de bienes en su caso- se los haya provocado, salvo que hubiera mediado culpa exclusiva por parte de él' (GALÁN CORTÈS, Julio César, 'Ley de consumidores y responsabilidad sanitaria', en Derecho médico, I Simposio Iberoamericano, Montevideo, 2001, pág. 14 y s.s.)*"[7].

Ante este contexto complejo, cuando se pretende imputar daño a las EPS, a las IPS y a sus agentes, no basta con que se efectúe el análisis a partir del concepto de causalidad física, pues debe insertarse en un contexto de imputación a propósito de la identificación de los deberes de acción que se imponen por ley a dichos agentes, conforme lo establece la Corte Suprema de Justicia.

2.1. Entonces, como lo primero es identificar los deberes y obligaciones de los actores del sistema de salud, preciso es recordar que la Ley 100 de 1993 tiene como principios para la prestación del servicio público de seguridad social, entre otros, (i) el de eficiencia, que impone la mejor utilización social y económica de los recursos disponibles para que los beneficiarios puedan acceder a dicho derecho adecuada, oportuna y suficientemente; (ii) el de integralidad que significa que la cobertura debe extenderse a todas las contingencias que afectan la salud; y (iii), el de unidad

[7] JARAMILLO JARAMILLO, Carlos Ignacio. *RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA –La relación médico-paciente: análisis doctrinal y jurisprudencial-*. 2ª Ed – Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana- Grupo Editorial Ibáñez, enero 2019. Pág. 59.

o de articulación de políticas, instituciones, regímenes, procedimientos y prestaciones para alcanzar los fines de la seguridad social.

A la luz de dichos principios, el artículo 177 define a las EPS como "*las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones*", en tanto que "[s]*u función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados…*". Adicionalmente, el artículo 178 expresa que también tendrán las funciones de:

> "*3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional*
> *(…)*
> *4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.*
> *(…)*
> *6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios en Salud.*"

Con sustento en esa normativa, el órgano de cierre de esta jurisdicción destaca cómo la función de las EPS "*debe ser vista más allá del mero 'contrato de afiliación', como si su único efecto fuera la recaudación por delegación de aportes y la administración de recursos*". Pues a partir del término garantía, "*está en la obligación de respaldar que la atención en materia de salud se brinde de manera 'eficiente, oportuna e integral' dentro de los lineamientos trazados en el plan obligatorio de salud, por medio de las IPS y médicos que hagan parte de ella o estén vinculados a la misma por cualquier otra relación jurídica"*[8].

Explica que sus deberes no se ciñen a permitir que los usuarios accedan a los centros médicos, en tanto que también es necesario que procuren evitar las afecciones y superar los padecimientos detectados a los afiliados. A saber:

> "*Por lo tanto, no es suficiente que se facilite el acceso de los usuarios a los centros de atención hospitalaria o los especialistas particulares, ya sea que obren por cuenta de las EPS o como agentes alternos, para que se entienda cumplido el cometido de éstas dentro del marco de la Ley 100 de 1993 y las demás normas complementarias, toda vez que su compromiso se extiende a propender porque se logren evitar las afecciones previsibles y superar satisfactoriamente los padecimientos detectados, todo ello con prontitud y brindándole al paciente un trato acorde con la dignidad humana.*
>
> *Esa situación se evidencia incluso en el Decreto 1485 de 1994, por el cual se regula la organización y funcionamiento de las Entidades Promotoras de Salud y la protección al usuario*

[8] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC279-2020, MP Octavio Augusto Tejeiro Duque.

en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, que en su artículo 2° recalca que las EPS son 'responsables' de '[a]dministrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el Sistema', además de '[o]rganizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes', por lo cual deben gestionar y coordinar la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con IPS y profesionales de la salud, implementar sistemas de control de costos, informar y educar a los usuarios para el uso racional del sistema y establecer procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (literales b. y d.).

Esa normatividad vista en conjunto despeja cualquier duda en cuanto a una participación restringida y limitada de las Entidades Promotoras de Salud, como si se tratara de unas meras captadoras de afiliados y gestoras en el manejo de los recursos, ya que su labor se extiende a lograr el cumplimiento cabal de los fines primordiales del sistema de seguridad social de 'prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia' frente a los riesgos que atentan contra la salud de los usuarios"[9].

Y después de reiterar el precedente que explica y consagra el deber de garantía en cabeza de las EPS, expone:

"Como se puede concluir del anterior recuento jurisprudencial, existe un criterio consolidado en lo que implica para las Entidades Promotoras de Salud cumplir a cabalidad con la administración del riesgo en salud de sus afiliados y los beneficiarios de éstos, así como garantizar una idónea prestación de los servicios contemplados en el plan obligatorio de salud, toda vez que su desatención, dilación o descuido, ya sea que provenga de sus propios operadores o de las IPS y profesionales contratados con tal fin, es constitutiva de responsabilidad civil".

Por su parte, en la Ley 100 también se establecen las funciones a cargo de las instituciones prestadoras del servicio de salud en el interior del sistema de seguridad social, al prever en su canon 185 que a estas les corresponde "*prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley".* De la inteligencia de la citada norma, aclara la Corte que al imponerse a las IPS el deber de brindar el servicio de salud dentro de tal sistema, "*las convierte en guardianas de la atención que prestan a sus clientes, por lo que habrán de responder de manera solidaria si se demuestran en el proceso los demás elementos de la responsabilidad a su cargo*"[10].

2.2. Pero a más de aquellas funciones legales, que ya permiten anunciar el origen de la responsabilidad a cargo de las EPS e IPS, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC 13925 de

[9] Ibídem.
[10] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC13925-2016, MP Salazar Ramírez.

2016 recordó cómo, a partir de la masificación del servicio de salud se despersonalizó la responsabilidad civil médica, "*que ahora no sólo se puede originar en la culpa del facultativo* ***sino en la culpa organizacional, en muchos casos no atribuible a un agente determinado*****"**, se resalta. Explica la Sala de Casación Civil, que "*los grandes adelantos de la ciencia moderna, el aumento de los aciertos terapéuticos, el uso de nuevas tecnologías, los resultados demostrados por la práctica de la medicina preventiva, el progreso de la medicina de precisión y la terapia dirigida cuando ello es posible, y la masificación del servicio de salud como producto de consumo, han hecho de la medicina una disciplina sofisticada, en la que se han acumulado una enorme fuente de pronósticos, diagnósticos, tratamientos y procedimientos fidedignos según el buen hacer profesional, que la han elevado a los más altos niveles y minimizan el ámbito de lo fortuito porque acrecientan el margen de lo previsible, sin que ello signifique que las circunstancias atribuibles a la fatalidad hayan desaparecido*". Luego, "*tanto las entidades promotoras e instituciones prestadoras de salud como los profesionales que fungen como agentes suyos, están cada vez más inmersos en un contexto de responsabilidad, porque entre mayor es el saber científico, la actualización de los conocimientos, el poder de predicción de los resultados y el dominio de las consecuencias, se incrementa el grado de exigencia ética y jurídica que se hace a las empresas y agentes prestadores del servicio de salud*".

Entonces, en las funciones –o mejor obligaciones- contenidas en la Ley 100, junto con la naturaleza y definición jurisprudencial de la prestación del servicio de salud, estaría la fuente de la responsabilidad médica de las EPS e IPS. De allí, que la Corte señalara en la Sentencia SC 8219 de 2016, que "*la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis compromete la responsabilidad de las EPS y prestándolos mediante contratación con IPS u otros profesionales, son todos solidariamente responsables…*". Claro está, que si el servicio de salud se enmarca en un sistema complejo en el que influyen varios agentes y la causa del perjuicio se atribuye a la estructura organizacional, a ese entramado de procesos y mecanismos, el análisis no se puede limitar a las categorías de la culpa, el daño y el nexo causal.

2.3. Así, en la citada Sentencia SC – 13925 de 2016 se concluyó que el hecho originario de responsabilidad, en caso de presentarse en un contexto en el que confluye un entramado de situaciones complejas en el que se dificulta establecer relaciones causales, más aún, cuando se pretende demostrar omisiones, en lugar de acreditar el nexo causal a partir de las explicaciones de razón, deberá imputarse el hecho a un agente y hacerse un juicio de reproche *culpabilístico*.

2.4. La imputación del daño a la EPS e IPS

Reconocida la dificultad para acreditar el nexo causal, corresponde hacer entonces un juicio de imputación que va más allá del análisis de la causalidad para ubicarse en el principio de la razón suficiente, a propósito del cual señala dicha corporación:

"*Existe una diferencia fundamental entre el principio de causalidad y el de razón suficiente, toda vez que el primero busca el origen material de un hecho, en tanto que el segundo se pregunta por qué un resultado puede ser atribuido a una acción dentro de un marco de valores preestablecidos. En el primer caso se habla de relaciones causales, en el segundo de explicaciones de razón.*
(…)
De igual modo, es posible endilgar la autoría de un hecho por las abstenciones cuando el agente tenía el deber legal de actuar para evitar una consecuencia dañosa, lo cual no puede ser explicado por una 'causalidad' desprovista de componentes normativos porque las omisiones no son eventos sino ausencia de éstos, es decir que no generan relaciones de causalidad natural. Es un principio general que no hay responsabilidad civil por las inactividades salvo que el demandado se encuentre bajo un deber legal preexistente o tenga la posición de garante respecto de quien sufre el perjuicio.". El subrayado es nuestro.

Luego, en la búsqueda de esas explicaciones de razón, ante una omisión, el juez puede inferir la existencia de otro hecho según un marco de sentido jurídico que será el que le otorgue validez a dicha correlación, "*[l]as pautas de atribución de un hecho a un agente, en suma, se infieren a partir de los deberes de acción que impone el ordenamiento jurídico, como por ejemplo las normas de familia que asignan obligaciones de ayuda mutua entre los cónyuges; o a los padres, tutores y curadores hacia los hijos u otros sujetos bajo su cuidado; los deberes de protección a cargo del empleador; las obligaciones de seguridad de los establecimientos comerciales y hospitalarios; la obligación de prestación de una atención en salud de calidad que la Ley 100 de 1993 impuso a las organizaciones proveedoras de servicios médicos; las situaciones que consagran los artículos 2343 y siguientes del Código Civil; o las que ha establecido la jurisprudencia, tales como el concepto de 'guardián de la cosa'(…)*".

Entonces, como se anunció, el marco de sentido jurídico que permitiría darle validez a la correlación que efectúe el juzgador entre la omisión en la prestación de un servicio de salud y el resultado lesivo en el que se sustenta la demanda de responsabilidad contra una EPS, está precisamente en la Ley 100 de 1993, que contempla a cargo de esas entidades una misión principal de organización y garantía de atención de calidad en salud a favor de los usuarios, "*por lo que los daños que éstos sufran con ocasión de la prestación de ese servicio les son imputables a aquéllas como suyos…*"[11]. Para desvirtuarse el juicio de imputación, es necesario que el accionado demuestre que no se encontraba asignado a su cargo el deber de actuación que se le reprocha.

Y también ha explicado la Sala de Casación Civil, cómo realizar la imputación a las EPS y la única forma en que éstas se pueden exonerar de responsabilidad:

[11] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC 13925-2016, MP Salazar Ramírez.

"Luego de quedar probado en un proceso que el daño sufrido por el paciente se originó en los servicios prestados por la EPS a la que se encuentra afiliado, es posible atribuir tal perjuicio a la empresa promotora de salud como obra suya, debiendo responder patrimonialmente si confluyen en su cuenta los demás elementos de la responsabilidad civil.

Por supuesto que si se prueba que el perjuicio se produjo por fuera del marco funcional que la ley impone a la empresa promotora, quedará desvirtuado el juicio de atribución del hecho a la EPS, lo que podría ocurrir, por ejemplo, si la atención brindada al cliente fue por cuenta de otra EPS o por cuenta de servicios particulares; si la lesión a la integridad personal del paciente no es atribuible al quebrantamiento del deber de acción que la ley impone a la empresa sino a otra razón determinante; o, en fin, si se demuestra que el daño fue el resultado de una causa extraña o de la conducta exclusiva de la víctima"[12].

En cuanto a las IPS, como el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 también les otorga la función de prestar los servicios a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en esa misma ley, por lo que se consideran "*guardianas de la atención que prestan a sus clientes",* el juicio de imputación se desvirtúa "*si se prueba que el daño no se produjo por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS, sino a otra razón, como por ejemplo a una deficiencia organizativa, administrativa o presupuestal de la EPS; a la conducta de uno o varios agentes particulares por fuera del marco funcional de la IPS; o, en fin, a la intervención jurídicamente relevante de un tercero, de la propia víctima o a un caso fortuito"*[13].

A partir del citado precedente, se colige que no en todos los casos la falla médica es generada por la atención inadecuada de los profesionales de la salud, en la medida en que puede ser producto del quebrando de una obligación de acción de la EPS o IPS por cuestiones administrativas, organizacionales, presupuestal, entre otras. Así lo señala la referida corporación al indicar:

"*Así, por ejemplo, si se demuestra en el proceso que el evento adverso se produjo por falencias organizacionales; errores de coordinación administrativa; políticas empresariales que limitan al médico en la utilización del tiempo que requiere para brindar una atención de calidad al usuario; o restringen su autonomía para prescribir los procedimientos, medicamentos o tratamientos que se requieren para la recuperación de la salud del usuario, tales como exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas o ecografías, tomografías axiales computarizadas, etc., o cualquier otra razón atribuible a las empresas promotoras o a las instituciones prestadoras del servicio de salud, entonces los agentes médicos quedarán exonerados de responsabilidad porque el daño ocasionado al cliente del sistema de salud no podrá considerarse como obra suya sino de la estructura organizacional"*[14].

---

[12] Bis.
[13] Ídem.
[14] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC 13925-2016, MP Salazar Ramírez, reiterado en sentencia SC2769-2020.

2.5. El juicio de reproche culpabilístico

La sola atribución del hecho no deviene en responsabilidad, pues la conducta debe ser de aquellas reprochables. Y para establecer en este específico caso la acreditación del mentado elemento, nuevamente debe acudirse a los principios establecidos en la Ley 100 de 1993 que, según la doctrina citada por la Corte Suprema de Justicia en la decisión anotada, establecen la *cultura de seguridad del paciente,* entendida como el esfuerzo organizacional orientado a la salvaguarda del bienestar de los usuarios lo cual implica, que en aquellos casos en que se advierta una infracción u omisión frente a aquellos deberes instituidos a favor del beneficiario, está implícita la culpa de la organización.

En este escenario, corresponde valorar la diligencia y cuidado con los que ha obrado la EPS e IPS de cara a los mentados principios y a las funciones atribuidas en los artículos 177, 178 y 185 de la Ley 100. Entonces, del análisis de la conducta y de las acciones u omisiones organizativas o de las fallas de comunicación del equipo de salud se deducirá si la encargada de garantizar la prestación del servicio de salud procedió como objetivamente se esperaría de cara a las necesidades médicas del paciente, y si hay culpa de la entidad.

De tal manera que, frente a casos como el presente, es bien relevante el análisis de la condición de organizador que tienen las EPS sin que, por regla general, se admita que los problemas administrativos eximan a aquellas del deber de garantizar la prestación del servicio[15].

En esa línea de pensamiento se ha precisado que, "*...La culpa de la responsabilidad extracontractual no es un objeto de la naturaleza ni una vivencia subjetiva que pueda ser percibida o sentida, sino que surge de una situación concreta que es valorada a partir de sus posibilidades de realización (como capacidad, potencia o previsibilidad): el reproche civil no radica en haber actuado mal sino en no actuar conforme al estándar de prudencia exigible, habiendo tenido la posibilidad de hacerlo…"*[16]. En suma, la culpa deviene de la falta de prudencia en la obtención de los mejores resultados o por la infracción a los deberes objetivos de cuidado.

2.6. El daño jurídicamente relevante

Debe comprobarse también este elemento, pues es principio cardinal que sólo puede resarcirse aquella lesión o menoscabo a un bien que goza de protección constitucional o legal. El criterio para establecer el daño, es normativo: es decir, para que tales repercusiones sean resarcibles, se debieron valorar previamente por el ordenamiento como dignas de protección e indemnización. Ejemplo, daño a la vida en relación, moral, salud o dignidad humana.

---

[15] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC 8219-2016, MP Giraldo Gutiérrez.
[16] Corte Suprema de Justicia., Sala de Casación Civil, sentencia SC 13925-2016, MP Salazar Ramírez.

El daño, se define por la Sala de Casación Civil como "*todo menoscabo sufrido por la persona en los intereses tutelados, vinculados con su esfera patrimonial o extrapatrimonial, y será indemnizable cuando su causación es imputable a un sujeto distinto al afectado, siempre que sea cierto y personal, condiciones necesarias para su existencia. La certeza atañe a la materialidad de la lesión, puesto que es la real y efectiva conculcación del derecho, interés o valor protegido jurídicamente, ya sea actual o bien potencial e inminente, mas no eventual, de ahí que si está fundado en la posibilidad remota de obtener un beneficio en el caso de que la acción dañina no se hubiere producido será hipotético. Y la exigencia de ser personal implica que sólo el que lo ha sufrido debe ser resarcido, sin que impida el ejercicio de la acción indemnizatoria por sus herederos o por los terceros afectados con el daño reflejo*"[17].

3. Caso concreto.

Bajo las consideraciones fácticas y jurídicas expuestas, compete estudiar la demostración de cada uno de los elementos de la responsabilidad que se atribuye a la parte demandada.

3.1. La imputación del daño a los agentes que intervinieron en la prestación del servicio de salud:

En el presente asunto se pretende endilgar a **Nueva EPS SA** y a **Corporación Clínica** el daño que se originó por la inadecuada e inoportuna prestación del servicio de salud al señor **Delio Pabón Cubillos**, quien presenta cicatrices múltiples como secuela de fascitis de Fournier y cicatriz en región inguinal derecha que produce contractura que desvía el pene hacia la derecha, según se indica en la página 285 de su historia clínica.

Entonces, deberá establecerse si los perjuicios ocasionados a los actores se pueden atribuir al actuar o a las omisiones de las entidades demandadas, y si a partir del comentado principio de razón suficiente, se colige correspondencia entre el proceder de **Nueva EPS SA** junto con **Corporación Clínica** y las consecuencias sufridas por el señor **Delio Pabón Cubillos**.

3.1.1. Lo primero que debe indicarse es que para época en que el señor **Delio** acudió al servicio de urgencias, se encontraba afiliado en el sistema de seguridad social en salud, a través de **Nueva EPS SA**, pues fue un hecho que se tuvo por demostrado en la audiencia celebrada el 20 de noviembre de 2020. De manera que a esa entidad le correspondía garantizar, directa o indirectamente, la prestación integral de los servicios de salud eficiente, oportuna y de buena calidad, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 177 y 178 de la Ley 100 de 1993.

---

[17] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia de 21 de enero de 2013, expediente 110131030262002-00358-01. MP Giraldo Gutiérrez.

3.1.2. Ahora bien. Sustentado en la prueba documental aportada, se constató que:

a) El 4 de enero de 2014, a las 8:49pm, el señor **Delio Pabón Cubillos** acudió al centro de urgencias de **Corporación Clínica**, por motivo de "*DOLOR TESTICULAR*". El paciente refirió un dolor de 2 días en escroto derecho, asociado a sensación de masa en el mismo. Como diagnostico principal se indicó "*OTRAS DISFUNCIONES TESTICULARES*" y nivel 3 de Triage. En el examen de abdomen y genitourinarios, se anotó *"BLANDO, DEPRESIBLE.GU/ NO EVIDENCIO ALTERACIONES AL EF- DOLOR A LA PALPACIÓN EN ESCROTO DERECHO*" Como plan de estudio y manejo, se prescribió "*HIOSCINA N – BUTRIL BROMURO + AMP*", una unidad; "*TRAMADOL CLORHIDRATO 100MG72ML AMP*", una unidad; acetaminofén 500 mg 20 tabletas, cuya dosis correspondía a 2 tabletas cada 6 horas; y "*HOSCINA N- BUTRIL BROMURO 10MG TAB*", 1 tableta cada 8 horas, por 15 dosis. Además, se ordenó una ultrasonografía testicular con traductor de 7 mhz o más. Se dio orden de salida, con recomendaciones generales y signos de alarma[18].

b) Como el estado físico no mejoró, acudió a la misma clínica, el 6 de enero de 2014, a las 12:45am, Se anotó como motivo de la consulta "*DOLOR*" y enfermedad actual "*QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS EN ESCROTO DERECHO ASOCIADO A SENSACIÓN DE MASA, ESCALOFRÍOS, REFIERE CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SINTOMATOLOGÍA ANTERIOR POR LO QUE RECONSULTA REFIRIERE MANEJO CON BB HIOSCINA SIN PRESENTAR MEJORÍA"*. Del examen en abdomen y genitourinarios, se indicó "*BLANDO, DEPRESIBLE.GU/ SE EVIDENCIA EDEMA TESTICULAR – DOLOR A LA PALPACIÓN EN ESCROTO DERECHO*". En el plan de manejo y estudio se anotó "*PACIENTE DE 51 años DE EDAD CON EDEMA TESTICULAR ASOCIADO A DOLOR, SE INDICA MANEJO SINTOMATICO, Y PARACLÍNICOS PARA DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO, SE LE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR DICE ENTENDER Y ACEPTA. PLAN 1. TRAMADOL 50mg SC, AHORA 2. DICLOFENALCO AMP 75mg IM AHORA 3 SS/HEMOGRAMA UROANALISIS GRAMA ORINA 4 REVALORACION CON REPORTES*[19].

Así mismo, el diagnóstico fue "*DOLOR AGUDO*". Como orden de ayudas diagnosticas se anotó hemograma ic (hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos, índices eritrocitarios, leucog), uroanálisis con sedimento y densidad urinaria y coloración Gram y lectura para cualquier muestra[20].

A las 2:14am, se realizó nota aclaratoria, en la que se estipuló "*PACIENTE MASCULINO CON REPORTE DE PARACLÍNICOS HEMOGRAMA SIN LEUCITOSIS NO NEUTROFILIA NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA UROANALISIS NO PATOLÓGICO PARA IVU GRAM DE*

[18] Historia clínica, págs. 5 a 8.
[19] Historia clínica, pág. 9.
[20] Bis, pág. 10.

ORINA NO SE OBSERVAN GÉRMENES EN LA MUESTRA. SE EXAMINA SE EPIDEDIA DOLOR A LA PALPACIÓN EN EPIDÍDIMO NO HAY SECRECIÓN POR PENE DOLOR PEQUEÑO EDEMA ESCROTAL SE ORDENA MANEJO MÉDICO AMBULATORIO EN TRASCURSO DE 48 HORAS DEBE HABER MEJORÍA AL TAL CASO DEBE RECONSULTAR SE LE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA AL PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR DX EPIDIDIMITIS PLANATB CONTROL POR CESE DA SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA"[21].

Se ordenaron los medicamentos doxiciclina, fluconazol, ibuprofeno, metoclopramida y prednisolona[22].

c) El 7 de enero de 2014, a las 8:09am regresó el afiliado a la mencionada IPS, por motivo "*DOLOR"* y se determinó como enfermedad actual "*CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS EN ESCROTO DERECHO ASOCIADO A SENSACIÓN DE MASA, ESCALOFRÍOS, REFIERE CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SINTOMATOLOGÍA ANTERIOR POR LO QUE RECONSULTA REFIERE MANEJO CON BB HIOSCINA SIN PRESENTAR MEJORÍA QUINE ES RECONSULTANTE POR PERSISTENCIA DE DOLOR"*. Del examen físico en abdomen y genitourinarios se indicó "*BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO SIPTR: SE EVIDENCIA PRÓSTATA DOLOROSA A LA PALPACIÓN CONTORNOS lisos*". como estudio y manejo, se señaló: "*PACIENTE RECONSUTLANTE POR DOLOR EN REGIÓN TESTICULAR SE EVIDENCIA QUE NO HAY EDEMA ESCROTAL SE REALIZA TACTO RECTAR HAY DOLOR LA PALPACIÓN CON PRÓSTATA CON CONTORNOS LISOS SE ORDENA ECOGRAFÍA PROSTÁTICA Y TESTICULAR AHORA SE REVALORARA CON RESULTADOS*". Como diagnostico se anotó "*PROSTATITIS AGUDA*" y Triage 2[23].

A las 9:12 am, se efectuó nota aclaratoria, en el sentido que "*PARA REALIZACIÓN DE ECOGRAFÍA PROSTÁTICA REQUIERE PREPARACIÓN POR LO QUE CONSIDERÓ INICIAR MANEJO MÉDICO CON CIPROFLOXACINA POR 2 SEMANAS Y MANEJO ANALGÉSICO AHORA*". En la orden de medicamentos se anotó diclofenaco sódico, dexametasona, dipirona, ciprofloxacina, 1 tableta cada 12 horas por 2 semanas, diclofenaco sódico y dexametasona (fosfato)[24].

Así mismo, **se ordenó consulta por primera vez por urología, con indicación prioritaria**[25].

d) El 9 de enero de 2014, a las 8:54pm, se describió como enfermedad actual "*INFLAMACIÓN TESTICULAR DE 8 DÍAS DE EVOLUCIÓN QUE NO MEJORA CON TTO ANTIBIÓTICO Y*

[21] Bis, pág. 11.
[22] Bis, págs. 11-12.
[23] Ídem, págs. 12-13
[24] Págs. 14-15.
[25] Pág. 16.

ANALGÉSICO ORAL. INDICAN ECOGRAFÍA TRASRECTAL Y TESTICULAR POS CONSULTA EXTERNA. NIEGAN ALGÚN OTRO SÍNTOMA", cuyo plan de estudio y manejo correspondía a dipirona, ecografía testicular bilateral con análisis doppler y diagnostico "*HERIDA DEL ESCROTO Y LOS TESTÍCULOS*" y triage 2[26].

A las 11:35pm, en nota aclaratoria, se indicó reconsulta con persistencia de dolor, edema en progresión. Se decidió manejo analgésico permanente en observación. Con ecografía testicular se definiría conducta. Se ordenaron medicamentos cloruro de sodio, tramadol clorhidrato, diclofenaco sódico[27].

e) El 10 de enero de 2014, a la 1:27am, se traslada el paciente a observación, se canaliza con yelco número 18, se instala ssn 0.9%, 120cc/hrs. Se administra tramadol diclofenaco y pendiente ecografía testicular.

A las 9:59am, se ordena tramadol, diclofenaco sódico y cloruro de sodio. Se anota como diagnostico principal herida del escroto y de los testículos.

En nota médica de 12:14pm, se señaló que persistía el edema escrotal al parecer en aumento, niega dolor a la palpación, no picos febriles, se espera reporte de ecotesticular para definir conducta.

A las 12:52pm, se deja constancia del resultado de ecografía doppler testicular, que reporta epididimitis derecha, marcado edema en las paredes del escroto, hidrocele bilateral, al examen físico edema escrotal de gran tamaño, no doloroso a la palpación se considera iniciar tratamiento médico y **remisión para valoración por el servicio de urología**. Plan: dieta normal de dipirona 2gm cada 8 horas, doxiciclina 100mg cada 12 horas, metronidazol 500mg. Con diagnostico herida del escroto y de los testículos[28].

f) El 11 de enero de 2014, a las 6:53, se dejó constancia que el paciente refiere aumento de edema y dolor, dificultad para la micción. Le fueron explicados los riesgos y complicaciones de salida voluntaria. Entendió y aceptó continuar en observación en espera de remisión a urología. Continua analgésico y antibiótico.

A las 10:23am, el médico general indicó que el paciente tenía pendiente valoración por el servicio de urología, con remisión pendiente de la misma. Dio permiso de salida en tanto que los familiares lograron cita particular con urología, con el compromiso de reingreso a la misma. Tratamiento con doxiciclina y metronidazol.

---

[26] Pág. 17.
[27] 19
[28] Pág. 24.

A las 11:01am, en ronda de enfermería, se dejó constancia que el paciente se encontraba tranquilo, sin cambios clínicos[29].

A las 11:35 se trascribió nota de valoración por urología a nivel particular, en la que se indicó paciente con *orquiepididimitis*. Se aprecia aumento del volumen testicular derecho y posible absceso en formación. Al examen físico con transiluminacion. Diagnóstico orquiepididimitis derecha, absceso escrotal incipiente suspensorio. Control urología el 14 de enero de 2014. Se realizan formulas médicas y se inicia traslado al servicio de hospitalización. Continuo manejo por urología. Las indicaciones de manejo fueron ceftriaxona 2gr c/8hrs y amikacina 1gr IV c/día[30].

A las 3:37pm, enfermería deja nota del estado tranquilo y sin cambios clínicos del paciente[31].

g) El 12 de enero de 2014, a las 6:52, enfermería señaló mal olor del paciente. Se realizó baño en testículos con jabón. También refirió que hacía deposiciones con sangre.

En evolución de 7:52am, se anotó "*ABDOMEN: GLOBOSO POR PANÍCULO, BLANDO DEPRESIBLE DOLOR A LA PALPACIÓN EN FLANCO DERECHO, ERITEMA, CALOR, RUBOR EN FLANCO DERECHO. NO PRESENTA EN EL MOMENTO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. NO MASAS O MEGALIAS. G/U ESCROTO CON GRAN ERITEMA, EDEMA, CALOR, RUBOR, PUNTO DE SECRECIÓN SEROHEMATICA FETIDA, GRAN DOLOR A LA PALPACIÓN, EDEMA ERITEMA Y CALOR QUE COMPROMETE REGIÓN INGUINAL BILATERAL. EXT SIMÉTRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR ADECUADO, SENSIBILIDAD MOVILIDAD Y PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA. NEURO SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. GLASGOW 15/15. PACIENTE CON CLÍNICA DE ABSCESO EN AUMENTO. NIEGA PICOS FEBRILES. CON EPISODIOS EMÉTICOS EN VARIAS OCASIONES. EN MANEJO POR MEDICINA GENERAL ESPERANDO MANEJO POR UROLOGÍA. CONSIDERO POR CLÍNICA DEL PACIENTE Y ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACIÓN DEBE SER MANEJADO POR ESPECIALIDAD DENTRO DE LA INSTITUCIÓN. POR LO CUAL SE SOLICITA MANEJO INTEGRAL POR MEDICINA INTERNA. PLAN DIETA NORMAL CATÉTER VENOSO AMIKACINA 1 GRAMO IV CADA DÍA D1 (10/01/2014) CEFTRIAXONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS D1 (10/01/2014)TRAMADOL 100 MG IV CADA 12 HORAS SI HAY DOLOR SUSPENDER DICLOFENACO METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS/S HEMOGRAMA PCRCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS/S IC POR MEDICINA INTERNA*[32]". Así mismo, se ordenó interconsulta por medicina interna y cirugía[33].

---

[29] Pág. 31.
[30] Pág. 32.
[31] Pág. 34.
[32] Págs. 38-39.
[33] Págs. 40 y 41.

Medicina interna, a las 10:54am, señaló cuadro clínico de 8 días de evolución, consistente en edema y dolor en testículos, hace tres 3 días se exacerba y aumenta significativamente de tamaño[34]. Como hallazgo en abdomen y genitourinarios, se indicó "*GLOBOSO POR PANÍCULO ADIPOSO, RSIS +, BLANDO DEPRESIBLE DOLOR A LA PALPACIÓN EN FLANCO DERECHO, ERITEMA, CALOR, RUBOR EN FLANCO DERECHO. NO PRESENTA EN EL MOMENTO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. NO MASAS O MEGALIAS. ESCROTO CON GRAN ERITEMA, EDEMA, CALOR, RUBOR, PUNTO DE SECRECIÓN SEROHEMÁTICA FÉTIDA, GRAN DOLOR A LA PALPACIÓN, EDEMA ERITEMA Y CALOR QUE COMPROMETE REGIÓN INGUINAL BILATERAL*". [35] En otros hallazgos se indicó "*10.001.2014 ECOGRAFÍA TESTICULAR: EPIDIDIMITIS DERECHA (25MM DE DIÁMETRO), MARCADO EDEMA CON PAREDES DEL ESCROTO (T. DERECHO 37,18,23MM – T IZQUIERDO 32.20.23MM), HIDROCELE BILATERAL*".

Como impresión diagnostica, se estipuló gangrena no clasificada en otra parte, orquitis, epididimitis y orquiepididimitis con absceso. Se sugirió adicionar al manejo médico metronidazol y atención por cirugía y urología. "*PACIENTE QUE CURSA CON SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS POR LO QUE SE REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOIDX: SEPSIS SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS .- GANGRENA DE FOURNIER -> ORQUIEPIDIDIMITIS-->ABSCESO ESCROTAL -->CIRCUNCISIÓN HACE 3 MESES (NO RECUERDA DÍA) ORDENES MEDICAS:--TRASLADAR A UCI--SSN PASAR BOLO DE 1.000 CC AHORA Y CONTINUAR A 100 CC HORA--AMIKACINA 1 GRAMO IV CADA DÍA D1 (10/01/2014)-- CEFTRIAXONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS D1 (10/01/2014)— METRONIDAZOL 500 MG CADA 8 HORAS--TRAMADOL 100 MG IV CADA 12 HORAS--METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS--RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS--SS/ VALORACIÓN POR CIRUGÍA*"[36]. Se ordenaron laboratorios urgentes por sepsis.

A las 11:08am, el médico general indicó manejo quirúrgico urgente, traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos ante probable requerimiento de vasopresores, con pronóstico reservado. Se explicó situación actual a la familia, quienes dicen atender, por no contar con la especialidad de urología. Se ordenó valoración urgente por cirugía general y remisión a urología. La impresión diagnostica fue fascitis, no clasificada en otra parte, y septicemia no especificada[37].

En la descripción médica de la 1:31pm, se anotó sepsis severa de tejidos blandos, gangrena de Fournier, orquiepididimitis. Paciente inestable hemodinámicamente con tensión arterial al límite inferior con altos liquidaos endovenosos, consiente, con insuficiencia renal aguda prerrenal, quien serían llevado a cirugía por urólogo extrainstitucional[38].

---

[34] Pág. 41.
[35] Pág. 42.
[36] Pág. 42.
[37] Pág. 45.
[38] Pág. 46.

En valoración por cirugía, a la 1:41pm, refirió absceso testicular en aumento progresivo desde hace tres días, paciente séptico en mal estado, que debe ser manejado por urología "*URGENTEMENTE*"[39].

En reporte de enfermería de 2:16pm, se anotó valoración por urólogo particular, doctor **Olinto Velásquez**, quien ordenó pasar a sala de cirugía para procedimiento quirúrgico.

A las 2:57pm, es trasladado a la sala de cirugía para realización del procedimiento de urgencia, cuyo pronóstico es reservado por patologías de base. Ordena nuevamente interconsulta por urología[40].

A las 5:08pm, el urólogo **Néstor Olinto Velásquez Londoño** ordenó estudio de coloración básica en citología de liquidado corporal o secreción, cultivo de tejido necrosado abdominal y escroto. A las 6:08, medicina general solicitó cultivo y antibiograma de tejido necrosado de abdomen y escroto[41]. A las 6:37pm, enfermería registró traslado del paciente a sala de cirugía a procedimiento quirúrgico de lavado y desbridamiento con el doctor **Néstor Olinto**[42].

A las 6:58pm se solicitó valoración por UCI[43]. A las 7:02pm, el especialista en UCI anota: "*CONSULTA URGENCIAS (09/01/13) PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 8 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN EDEMA Y DOLOR EN TESTÍCULOS, QUE HACE TRES DÍAS SE EXACERBA Y AUMENTAN SIGNIFICATIVAMENTE DE TAMAÑO, NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGÍA. ES VALORADO POR CIRUGÍA GENERAL QUIEN CONSIDERAN PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS CON PRESENTA ABSCESO TESTICULAR QUE VIENE EN AUMENTO PROGRESIVO DESDE HACE TRES DÍAS, EN EL MOMENTO PACIENTE SÉPTICO EN MAL ESTADO,* ***DEBE SER MANEJADO POR UROLOGÍA****. SE INICIÓ MANEJO ANTIBIÓTICO SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL Y MEDICINA INTERNA, PACIENTE CON EVOLUCIÓN TÓRPIDA, LESIÓN ESCROTAL CON SIGNOS INFECCIOSO EN AUMENTO, CON DETRITOS NECRÓTICOS, CONJUNTO INICIO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR LO CUAL ES TRASLADADO A SALAS DE CIRUGÍA DONDE REALIZAN DESBRIDAMIENTO POR FASCITIS NECROTIZANTE DE REGIÓN ESCROTAL HASTA REGIÓN SUPRAPUBICA, PARED ABDOMINAL DERECHA, REGIÓN LUMBAR, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERANDO, VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA. TRASLADO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS*"[44]. Mismo día en que se practicó el procedimiento

[39] Pág. 47.
[40] Págs. 49-50.
[41] Pág. 51.
[42] Pág. 52.
[43] Pág. 53.
[44] Pág.54.

quirúrgico y como se resalta, se insistió en el manejo por urología, que para entonces seguía pendiente.

h) En valoración de 13 de enero de 2013, a las 9:29am, el urólogo **Néstor Olinto Velásquez Londoño**, a un día de procedimiento quirúrgico de desbridamiento, lavado, reacción de pared abdominal y escrotal por gangrena de Fournier, señaló: "*PACIENTE SIN DOCUMENTAR PICOS FEBRILES, CON LEUCOCITOSIS QUE NO AUMENTA EN EL DÍA DE HOY RESPECTO VALORES DE REFERENCIA CON RESPECTO AL DÍA DE AYER. ACTUALMENTE CONSCIENTE, SIN MULTISOPORTES, REALIZAR CURACIÓN CON ALGUNA PEQUEÑA ÁREA DE NECROSIS Y SECRECIÓN MODERADA FÉTIDA. SE DEFINE CONTINUAR MANEJO EN UCI CON TERAPIA ANTIBIÓTICA BICONJUGADA, SE DEFINIRÁ SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA NUEVO LAVADO + DESBRIDAMIENTO PARA EL DÍA 14/01/2014. CONTINUAR MISMAS ORDENES MÉDICAS*".

i) El 14 de enero de 2014, en horas de la mañana, fue trasladado a sala de cirugía por orden del urólogo particular para lavado terapéutico. Oportunidad en la que se le realizó desbridamiento escisional por lesión superficial entre el 20% al 30% de superfino y desbridamiento escisional por lesión de tejidos profundos en área especial D, según el informe quirúrgico de esa fecha[45].

j) El 15 de enero de 2014, **se ordenó remisión para manejo integral por servicio de urología**[46].

k) Así mismo, el 16 de enero de 2014, a las 10:50am, se dejó constancia que estaba a la espera para manejo integral por urología y, de paso, de la evolución satisfactoria del cuadro clínico, por lo que se traslada a la unidad de cuidados intermedios para vigilancia, según lo indicó el médico intensivista[47]. Sin embargo, pronóstico seguía siendo reservado[48].

El 18 de enero se indicó que estaba **pendiente la remisión a urología**[49].

El 20 de enero de 2014, a las 6:48pm, se ordena valoración por cirugía plástica[50]. Atendido en la misma fecha por dicho especialista, quien dispone continuar curaciones y que, pasados ocho días, se realizaría cirugía para desbridamiento cierre con colgajo e injertos de piel[51].

El 21 de enero de 2014, se ordenó **interconsulta por urología**[52].

---

[45] Informe Quirúrgico.
[46] Historia clínica, pág. 92.
[47] Pág. 99.
[48] Bis, pág. 104.
[49] Pág. 115.
[50] Pág. 132.
[51] Pág. 133.
[52] Pág. 146.

El 22 de enero de 2014, se ordena remisión integral a urología y cirugía plástica[53]. Los días 24, 25, 26, 28, 30 y 31 de enero se dejó constancia que a se hallaba **a la espera del traslado para atención por urología**[54].

En valoración por cirugía plástica, de 28 de enero de 2014, a las 8:01am, se ordenó desbridamiento escisional por lesión superficial entre el 10 al 20 % de la superficie corporal, colgajo local de piel compuesto de vecindad entre 5 a 10 centímetros cuadrados e injerto de piel parcial en área general entre 10 al 20 % de superficie corporal[55].

El 30 de enero de 2014, ordenaron hospicasa, que sin embargo no fue aceptada debido a la distancia con su residencia. Solo hasta el 31 de enero de 2014, el urólogo particular indicó que no requería manejo adición por esa especialidad[56].

El 5 de febrero de 2014, al evidenciarse hemograma normal, uroanalisis normal, se dio de alta al paciente[57].

El 10 de febrero de 2014, en consulta de cirugía plástica se autorizó salida, curaciones en casa, y control con esa especialidad en 15 días. El 11 de febrero de 2014, iniciaron los trámite de salida[58].

l) En la atención ambulatoria de 24 de febrero de 2014, el cirujano plástico diagnosticó ulcera crónica de la piel, no clasificada en otra parte. Ordenó el procedimiento quirúrgico de injerto de piel parcial en área general hasta el 10% de superficie corporal total[59].

m) El 25 de noviembre de 2014, se ordenaron procedimientos quirúrgicos de resección de cicatriz hipertrófica o queloide en área especial y colgajo local de piel compuesto de vecindad entre 5 a 10 centímetros cuadrados. Como diagnostico se señaló, secuelas de procedimientos médicos y quirúrgicos como la causa de reacción anormal del paciente o de complicación posterior y cicatriz queloide[60].

3.1.3. Imputación a la Corporación Clínica

De la narración realizada, no es posible advertir una conducta reprochable por parte de **Corporación Clínica**. Desde la primera atención, fueron formulados analgésicos, antipiréticos y antiespasmódico abdominal, así como ultrasonografía testicular. Al darle salida al paciente se

[53] Pág. 147.
[54] Págs. 154, 161, 168, 178, 191 y 201.
[55] Pág. 178.
[56] Ibíd., pág. 202.
[57] Pág. 287.
[58] Pág. 281.
[59] Pág. 283.
[60] Pág. 298.

dieron recomendaciones generales y signos de alarma. En la siguiente atención, que ocurrió dos días después, se ordenaron ayudas diagnósticas, por lo que le fue realizado hemograma, uroanalisis con sedimento y densidad urinaria y coloración Gram. Como resultados de los paraclínicos se indicó hemograma sin leucocitosis, no neutrofilia, no anemia, no trombocitopenia uroanalisis no patológico para infección de vías urinarias. En el Gram de orina no se observaron gérmenes en la muestra. En el examen de epidídimo, se indicó dolor a la palpación, sin secreción en el pene. Pequeño edema escrotal. Se dispuso manejo médico ambulatorio con antibiótico, antifúngico, analgésico, antiinflamatorio, como lo fueron doxiciclina, fluconazol, ibuprofeno, metoclopramida. Además, en caso de no mejorar en 48 horas, debía consultar nuevamente. Se le indicaron signos y síntomas de alarma.

En la atención del 7 de enero de 2014, se dejó en observación al paciente. Se prescribió examen de próstata y testicular. Como antibiótico, se recomendó ciprofloxacina, así como dexametasona y, además, se ordenó valoración por urología de manera prioritaria.

Si bien, se le atribuye responsabilidad a **Corporación Clínica**, la parte actora no señaló cuál fue el yerro en que incurrió dicha entidad, si se trató del diagnóstico o en el tratamiento aplicado. Aunado a que la atención brindada no luce disonante con lo que, para el momento, revelaba la sintomatología del paciente, lo que descarta que se hubiese incurrido en un error médico. Es más, en el expediente no se acreditó que la sintomatología que presentaba el actor para el 4 de enero de 2014, demostrara de entrada orquiepididimitis.

El usuario estaba en el deber de cumplir con la carga probatoria que llevara al convencimiento de que, al valorarse su situación como paciente, la institución se apartó injustificadamente de un razonable análisis y, con base en ello, diagnosticó una patología que no correspondía con el cuadro sintomatológico según una sana hermenéutica. Es insuficiente la prueba documental allegada con relación a ese evento, sin que sea claro que, ante el dolor que presentaba el demandante, ineluctablemente, debía colegirse la orquiepididimitis que posteriormente le fue determinada.

Es preciso resaltar que el medio idóneo para despejar las dudas en torno a la culpa o no, en que por negligencia pudo haber incurrido el médico era la prueba pericial, la cual en esta oportunidad no se llevó a cabo, sin que fuera responsabilidad del fallador, pues es indiscutible que el juez no puede tener, de ninguna manera, la virtualidad de remplazar la actividad persuasiva de las partes. Esto, claro está, sin perjuicio de las facultades oficiosas que incluso en algunas oportunidades se convierten en deber.

Contrario al actuar de la parte actora, **Corporación Clínica** sí aportó una experticia con el fin de desvirtuar el dolo o culpa grave que se le endilga, rendida por el médico **Jorge Mario Rincón Guzmán**, especialista en urología y docente universitario. A partir del análisis de la historia clínica del señor **Delio Pabón Cubillos**, el perito no observó errores u omisiones en el diagnóstico, estudio y manejo del paciente. En su sentir,

«*Si se realizó una adecuada práctica médica. En la evaluación de la historia clínica que se remitió no se evidencia que los testículos hayan sido alterados o resecados durante las cirugías realizadas. El manejo quirúrgico realizado fue solo de la piel y tejido celular subcutáneo infectados.*
No se evidencia el uso de sustancias o medicamentos en el manejo del paciente que haya generado esterilidad.
No hubo actuar imprudente, imperito o negligente en el manejo del paciente»[61].

Con ocasión de la solicitud elevada por la parte actora, se ordenó al experto la comparecencia a la audiencia de instrucción y juzgamiento, que se llevó a cabo el pasado 6 de agosto. En esa oportunidad, el especialista, al absolver el interrogatorio formulado por su convocante, precisó que en la primera atención brindada al señor **Delio Pabón Cubillos** no ameritaba hospitalización, dados los antecedentes del paciente, quien, el 4 de enero, consultó por dolor y una sensación de masa. Lo examinan y no encuentran ninguna situación distinta a un dolor leve. Un dolor a la palpación en el escroto y deciden manejar con analgésicos. Dan recomendaciones generales y signos de alarma y control ambulatorio con ecografía escrotal. En ese primer día ya se ordenó ecografía. Volvió el 6, dos días después, al examen físico. Encontraron que el paciente no tenía fiebre, que continuaba con la molestia en el escroto y decidieron tomar unos exámenes paraclínicos, entre ellos un hemograma, un examen de orina y un Gram, así como una cita con los reportes. Ese mismo día, a las 2:00pm fueron reportados los exámenes de sangre y orina. En hemograma no reportaba un proceso infeccioso agudo o severo; el examen de orina no demostraba gérmenes o un ciclo de infección; y el Gram de orina tampoco daba cuenta de gérmenes. Ante esa situación prescriben analgésicos, antibióticos y un medicamento para evitar el vómito. Es decir, empezó el cuadro y a los dos días ya se habían hecho los exámenes paraclínicos que descartaban en ese momento un cuadro agudo o severo que requiriera un manejo con antibióticos de amplio espectro u hospitalización.

Al siguiente día, el paciente vuelve y consulta, y ante la persistencia de la situación, deciden solicitar nuevamente la ecografía prostática y testicular, además, empiezan con un antibiótico más fuerte. Posteriormente, ya el 9, es decir, dos días después de esa consulta, lo dejaron en observación, no lo envían para la casa, ordenan una ecografía testicular. El 10, describen que hay cuadro un poco más severo de inflamación del testículo derecho, que incluye las paredes escrotales. En ese momento solicitan una valoración por urología, ya que no había mejoría. En ese momento consultó un urólogo particular, que encontró un aumento del volumen o del tamaño testicular del lado derecho, con una posible formación de acceso y empezó un antibiótico intravenoso. El 12, es cuando el paciente presenta un deterioro rápido de su situación pese a haber empezado el antibiótico intravenoso y es cuando se decide llevar a la UCI y empezar el manejo quirúrgico[62].

[61] C.3, anexo 01, págs. 133-147.
[62] Audiencia de instrucción y juzgamiento de 6 de agosto de 2021, minutos 23:25 a 27:55.

Frente a ese dictamen, es claro que la parte actora, en la oportunidad procesal, no adosó un solo instrumento para controvertir la experticia ni logró poner en entredicho las conclusiones allí plasmadas. Por el contrario, a partir del interrogatorio efectuado, el experto explicó con claridad, exhaustividad y precisión sus consideraciones. Además, dados los estudios y experiencia en la especialidad que requería el paciente, permite corroborar la idoneidad del perito para emitir un análisis de esa naturaleza.

En esa lógica, imperioso es desestimar las pretensiones pues, la parte encargada de demostrar, no acreditó que, dadas las características de la sintomatología presentada, era exigible exactitud en la diagnosis, su hospitalización desde el primer día de atención, un medicamento diferente, o que la ayuda diagnóstica arrojaba la suficiente certeza para determinar otra afectación, como tampoco cuáles recursos habría empleado un médico prudente y diligente para acertar en el tratamiento, cuáles de aquellos medios dejaron de emplearse, para que se lograra concluir un comportamiento culposo determinante en la causación del daño que se reclama.

En este caso no se demostró el nexo causal entre el proceder del centro médico y el resultado lesivo o la evolución tórpida que padeció el señor **Delio Pabón Cubillos,** menos aún, que el desenlace fuera producto de la atención medica brindada del 4 al 7 de enero de 2014, fecha esta última en que los profesionales de la salud ordenaron consulta por urología de manera prioritaria, especialidad con la que no contaban, por lo que se ordenó remisión a otro centro clínico. Era a la parte demandante a la correspondía despejar aquellas dudas y aportar elementos que permitieran atribuir a la conducta de la pasiva la causa del daño que sustenta la acción de responsabilidad.

Por lo demás, recálquese que en la debida oportunidad fueron decretadas todas las pruebas que en relación solicitó el extremo activo, sin que cumpliera con su deber de aportación. O lo que es lo mismo, prescindió de dictámenes o conceptos especializados para verificar sus afirmaciones y que sirvieran de apoyo técnico en la convicción.

3.1.3.1. Como quedó indicado, los elementos constitutivos de la responsabilidad son: *a)* el daño o perjuicio, *b)* El hecho perjudicial o hecho generador de la responsabilidad y *c)* La relación de causa a efecto. Las fallas ostensibles en la prestación de servicios de esa índole, por acción u omisión, ya sean resultado de un indebido diagnóstico, procedimientos inadecuados o cualquier otra razón, son constitutivas de responsabilidad civil, siempre y cuando se reúnan los presupuestos para su estructuración.

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia de 17 noviembre de 2011, con radicado 1999-00533-01, señaló que:

"[E]n lo atañedero a la responsabilidad civil en general, y a la médica, en particular, conocida es su clasificación en contractual o extracontractual[63]. Aquélla, exige una relación jurídica preexistente entre las partes, o, lo que es más general y frecuente, la existencia y validez de un contrato, su incumplimiento, el daño y la relación de causalidad (cas. civ. sentencia de 12 de julio de 1994, exp. 3656). En cambio, en la última, el quebranto se produce al margen de cualquier vínculo jurídico previo entre aquellos que se relacionan con ocasión del daño (...)".

(...)

Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues 'el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas".

En ese orden, no se encuentra mérito a los reclamos frente a **Corporación Clínica** por carencia de uno de los elementos imprescindibles para su procedencia, como lo era la verificación de la culpa de los médicos tratantes, para, a partir de allí, atribuir la responsabilidad que se reclama. Es esa debilidad probatoria la que se cuestiona.

Esto, si se tiene en cuenta que desde hace considerable tiempo, se itera, se entiende que por regla general las obligaciones que surgen de vinculaciones como la que hoy se estudia son de medio, debiéndose establecer "*no sólo la certidumbre de la culpa del médico sino también la gravedad"*[64]. De allí que se aplique el principio universal del artículo 167 del C. G. del P., conforme el cual "*incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"*. En ciertos casos puede el fallador morigerar la carga de la prueba; verbigracia, aquellos eventos en que se compromete a un resultado específico o ante la existencia de dificultades ostensibles en la actividad probatoria del gestor.

En providencia de 30 de noviembre de 2011 (Expediente 1999-01502-01), refiriéndose a las reglas aplicables en materia de prueba del factor subjetivo de atribución de la responsabilidad médica, la Corte Suprema de Justicia precisó: *"[S]i bien el pacto de prestación de servicio médico puede generar diversas obligaciones a cargo del profesional que lo asume, y que atendiendo a la*

[63] Corte Suprema de Justicia, sentencias de marzo 5 de 1940, 26 de noviembre de 1986, 30 de enero de 2001, expediente 5507 y septiembre 11 de 2002, expediente 6430.
[64] Sentencia de casación de 05 de marzo de 1940.

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***[65]*".* El subrayado es nuestro. Y añadió, *"a esa conclusión no se opone que el juez, atendiendo los mandatos de la sana crítica y mediante diversos procedimientos racionales que flexibilizan el rigor de las reglas de la carga de la prueba, asiente determinadas inferencias lógicas enderezadas a deducir la culpabilidad médica en el caso concreto".*

3.1.3.2. Como se anunció, los contratos celebrados con profesionales de la salud imponen obligaciones de medio, lo que se traduce en poner a su disposición el conocimiento y experiencia, más no a obtener un resultado concreto o específico. Por consiguiente, corresponde al demandante, desde el punto de vista procesal, demostrar la culpa como causa de imputación jurídica del daño, la que ordinariamente consiste en el error, la impericia, la negligencia, la imprudencia o la omisión del profesional.

Inviable es deducir de la sola historia clínica que existió un error en el manejo médico según los protocolos y guías de atención para el dolor testicular. De su sola lectura y en uso del conocimiento judicial, no se logra ubicar los puntos determinantes de la responsabilidad médica endilgada, dado que de su contenido no se advierten inconsistencias. Además, acordémonos que la medicina, en su praxis, está sometida a diversas variables, entre ellas las reacciones biológicas del paciente, los efectos adversos, la coincidencia de síntomas entre distintos padecimientos y todos los factores de incertidumbre que la tornan imprevisible.

Ciertamente, la compilación informativa puesta en conocimiento por los extremos activo y pasivo –la historia clínica-, exhibió la individualización del señor **Delio Pabón Cubillos**, quien requirió de atención médica. Asimismo, relató su ingreso, la forma en cómo se prestó el servicio y las descripciones de su estado de salud en el momento de su arribo, los resultados de las pruebas y procedimientos a los que se sometió. Pero, no fue una herramienta útil para verificar el hecho constitutivo de reclamación. Por eso, que en casos como estos, la prueba que viene a despejar cualquier polémica en torno a la culpa, o no, en que por negligencia pudo haber incurrido el médico, sin duda es la pericial, la cual sí fue aportada por **Corporación Clínica**, mediante la cual se demostró que la atención brindada por el centro clínico se ajustaba a las necesidades del paciente de cara con la ciencia médica.

Y es que muy a pesar de lo alegado, las declaraciones de parte absueltas, como atrás ya se dijo, solo se establece que el paciente acudió por atención médica, los síntomas que presentó, los

[65] En la misma citó, sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras.

diagnósticos y los procedimientos: manifestaciones de las cuales, por supuesto, no se extrae el supuesto error.

Sobre el tema, se ha dicho que la historia clínica tiene una relevancia en estos asuntos *"pues **recoge todos los datos referidos al estado de salud y la asistencia prestada al paciente, informan al juez**, como a los peritos que se sirven de ella para rendir concepto, sobre la condición del paciente y la atención desplegada por la institución sanitaria, lo que permite valorar su conducta"*[66]. Es un *"instrumento a disposición de la justicia, para valorar la conducta del personal sanitario de cara a establecer su responsabilidad por mala praxis"*.

Así pues, debe decirse que la prueba documental no es, en esta oportunidad, suficiente para comprobar un proceder culposo médico. Que, en todo caso, ni siquiera fue precisado por la parte en qué consistió. Conducta que no se advierte espontáneamente de la lectura de la historia clínica, ni encuentran respaldo en otro medio de convicción. En ninguna de ellas -refiriéndonos a las pruebas- existe una labor comparativa entre lo que sucedió y en lo que hubiera consistido una adecuada prestación del servicio médico.

Es más, ni siquiera, en gracia de discusión, puede decirse que gravita un indicio grave en contra de la demandada, pues ninguna discusión existe sobre la información en ella consignada o que se hubiese dejado de registrar hechos determinantes de responsabilidad.

Así, por no demostrarse la culpa en los padecimientos sufridos por el paciente y, de contera, los elementos para atribuir responsabilidad de **Corporación Clínica**, se negarán las pretensiones invocadas en su contra, circunstancia que releva al despacho del análisis de las excepciones perentorias propuestas y del mérito sobre el llamamiento en garantía formulado frente a **Axa Colpatria Seguros SA**.

Para concluir, atendiendo los lineamientos del artículo 365 del Código General del Proceso, se condenará a la parte demandante al pago de las costas procesales que en el trámite asumiera la demandada **Corporación Clínica.**

3.1.4. Imputación a Nueva EPS SA

En este asunto también se pretende endilgar responsabilidad a **Nueva EPS SA** por la presunta falta de remisión del señor **Delio Pabón Cubillos** a una institución que contara con especialista en urología. Conforme a las anotadas premisas jurisprudenciales, corresponde establecer si, a partir del principio de razón suficiente, existe correspondencia entre el proceder de la demandada **Nueva EPS SA** y las secuelas físicas que presenta el señor **Delio Pabón Cubillos**.

---

[66] Corte Suprema de Justicia. SC15746-2014.

Según se indicó líneas atrás, ante la falta de mejoría del usuario, le fue formulado, entre otros, el antibiótico doxiciclina. Sin embargo, su evolución no fue satisfactoria, de suerte que requirió de una atención especializada, lo que derivó la remisión para valoración por el servicio de urología, de manera prioritaria, según lo ordenó la médico general **desde el 7 de enero de 2014, a las 9:12am**[67], clasificado el asunto **como Triage II**.

Llegó el 9 de enero de 2014, 1:27am, y aún no se materializaba la orden de atención especializada, aunado a que la evolución del afiliado no mejoraba con el tratamiento de antibiótico y analgésico. Contrario a ello, empeoró su estado y entonces fue trasladado a observación. Luego de verificado que presentaba epididimitis, **se reiteró la remisión por valoración por el servicio de urología**. El 11 de enero de 2014, a las 6:53am, se dejó constancia que el paciente refería aumento del edema y dolor.

Como no se logró la remisión, los familiares del actor realizaron gestiones necesarias para que un urólogo particular lo atendiera. Ante la omisión en el cumplimiento de sus deberes por parte de **Nueva EPS SA**, **Corporación Clínica** autorizó la salida del demandante, con el compromiso que reingresara a la misma. El urólogo **Néstor Olinto**, en esa fecha, a las 11:35am, indicó que el paciente presentaba orquiepididimitis derecha, acceso escrotal incipiente suspensorio. Ordenó control para el 14 de enero siguiente y prescribió los medicamentos ceftriaxona y amikacina.

Sin embargo, al día siguiente, el estado de salud del paciente empeoró, pues presentaba mal olor. Debido al alto riesgo de descompensación, se autorizó la atención por el urólogo particular dentro de la institución. Se ordenó interconsulta por medicina interna y cirugía.

Medicina interna, a las 10:54am, ordenó laboratorios urgentes por sepsis y revaloración por urología y cirugía. A las 11:08am, el médico general indicó manejo quirúrgico urgente, traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos, ante probable requerimiento de vasopresores, con pronóstico reservado. Fue explicada la situación a los familiares. Se ordenó valoración urgente por cirugía general y **remisión a urología**. La impresión diagnostica fue fascitis y septicemia.

A la 1:31pm, se anotó sepsis severa de tejidos blandos, gangrena de Fournier, orquiepididimitis. Paciente inestable hemodinámicamente con tensión arterial al límite inferior con altos líquidos endovenosos, consiente, con insuficiencia renal aguda prerrenal, quien sería llevado a cirugía por urólogo extra institucional[68]. Valorado por cirugía a la 1:41pm, se refiere al absceso testicular en aumento progresivo desde hace tres días, paciente séptico en mal estado**, que debe ser manejado por urología** "***URGENTEMENTE***"[69].

---

[67] Pág. 16.
[68] Pág. 46.
[69] Pág. 47.

A las 2:16pm, es examinado por el urólogo particular, doctor **Néstor Olinto Velásquez**, quien ordenó pasar a sala de cirugía para procedimiento quirúrgico.

En valoración por UCI, de las 6:58pm, se dejó nota de la evolución tórpida del paciente, lesión escrotal con signos infecciones en aumento, con detritos necróticos, inicio de inestabilidad hemodinámica, **que debía ser manejado por urología**, por lo cual fue trasladado la sala de cirugía, donde se realizó desbridamiento por fascitis necrotizante, en la región escrotal hasta región suprapúbica, pared abdominal derecha, región lumbar. **Se dejó constancia que estaba pendiente remisión a urología.**

De lo descrito, puede colegirse que fue tal la gravedad de la condición médica del paciente que, a partir del 7 de enero de 2014, los galenos tratantes requirieron la remisión para manejo por urología, razón por la cual, desde ese día y hasta el 12 de enero de ese año, el personal de la **Corporación Clínica** activó el sistema de referencia y contrareferencia con **Nueva EPS SA,** sin que finalmente se obtuviera el traslado del paciente.

No existe discusión de la emergencia en que se encontraba el paciente, pues, al presentar una gangrena de Fournier, su índice de mortalidad oscilaba hasta el 75%, conforme lo dictaminó el perito **Jorge Mario Rincón Guzmán.** En ampliación de la experticia, señaló que, por cada diez personas con esa patología, siete de ellas mueren[70].

Ante la innegable omisión por parte de la EPS y de cara al inminente riesgo en que se hallaba el usuario, los familiares de éste iniciaron gestiones para que su ser querido fuera atendido por un particular. Y en efecto, la intervención quirúrgica que, con urgencia, clamaba la situación del paciente, debió realizarla dicho profesional, que fue localizado y contratado no por quien se esperaba que lo hiciera con la legítima confianza que emana de la afiliación y del sistema normativo que regula dicho servicio, sino por los parientes del usuario. Necesidad que allí no finalizó, pues el afectado requirió de seguimiento constante por ese especialista, por lo cual se reiteró la necesidad del servicio el 12, 15 y 22 de enero de 2014. Es más, los días 16, 18, 21, 24, 25, 26, 28, 30 y 31 de enero se dejó nota que estaba pendiente la respectiva remisión, que, en todo caso, nunca se ejecutó.

Ahora bien. Teniendo en cuenta que la deficiencia organizativa y administrativa de dicha entidad puede contribuir para imputar el hecho, e incluso eximir de responsabilidad a los agentes prestadores o IPS, y conocida la función social y profesional que la ley atribuyó a las EPS para organizar y garantizar atención de calidad para los usuarios del sistema de salud, es válido inferir, a partir de los indicios derivados de la evolución del paciente y de la conducta que desplegó **Nueva EPS SA** desde el 7 de enero de 2014, que las secuelas físicas que presenta el señor **Delio Pabón**

[70] [70] C.3, anexo 01, págs. 133-147.

Cubillos, hijo, padre, compañero permanente y hermano de los demás demandantes, son imputables a la conducta de aquella.

Como ya se anunciaba, la presencia de hechos como lo es el antecedente médico del paciente, la evolución, la orden de remisión, la reiteración de la misma, lo manifestado en las notas de enfermería, e incluso el clamor de los familiares de **Delio Pabón Cubillos,** comprenden un conjunto de evidencias que permiten inferir racionalmente, que la potencial causa del daño irrogado es atribuible a la omisión que exteriorizó **Nueva EPS SA** ante su condición de garante y obligada legal a la organización del sistema de salud, particularmente, en lo concerniente a procurar el traslado a un centro médico en el que contara con especialista en urología. Por demás, está decir que, según la doctrina jurisprudencial ya reseñada[71], ni siquiera los problemas administrativos eximen el deber de garantizar la prestación del servicio de salud.

En este asunto no se le imputa responsabilidad a la **EPS** por la conducta desplegada por la **IPS**. Como se indicó en el numeral que antecede, en el juicio no se logró acreditar la falla médica en la prestación del servicio, pero sí un incumplimiento por parte de la entidad en su deber de actuación tendiente a desplegar sus mejores oficios para evitar el daño, pues el servicio pendiente estaba bajo su esfera de control, según los mandatos legales y la incuestionable afiliación del paciente.

Como en este asunto se analiza es una omisión por parte de uno de los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, se quedaría corto el análisis a partir de la discusión sobre el nexo causal, pues el hecho se imputa al agente a partir de un reproche culpabilísimo, como se explicó a lo largo de esta sentencia y con sustento en los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia. Es difícil para los usuarios de la justicia acreditar dicha relación, por lo que corresponde hacer un juicio de imputación que va más allá de la causalidad física para ubicarse en el principio de razón suficiente a propósito de la identificación de los deberes de acción que se imponen por la ley a los agentes.

3.2. La culpa de la demandada o el juicio de reproche culpabilístico

En términos de la Corte Suprema de Justicia, los actores que hacen parte del sistema de salud deben atender a la *cultura de seguridad del paciente* que, de cara a la responsabilidad civil, implica que se obre con suficiente diligencia y cuidado, como objetivamente se esperaría de –en casos como el presente- una empresa promotora del servicio de salud en su calidad de organizadora y administradora del servicio de salud.

Cuando se estudia la culpa en el factor organizacional, debe analizarse hasta qué punto se acataron los deberes objetivos y si hubo justificación alguna para incumplir con los mandatos de la Ley 100 de 1993, no sólo en lo práctico sino en lo organizacional. De allí, que la Sala de Casación Civil recuerde cómo "*Para poder realizar un trabajo eficaz, óptimo y conforme a los estándares de la*

[71] Corte Suprema de Justicia, SC8219 de 2016, retira SC12449 de 2014 entre otras.

ciencia, las organizaciones proveedoras de servicios médicos tienen el deber legal de implementar la cultura de seguridad del paciente", que es, "*una de las operaciones más importantes para la disminución de errores médicos, y es una variable que cobra gran fuerza en la valoración que el juez civil realiza acerca de la diligencia y el cuidad que debió tener la entidad sobre un proceso respecto del cual ejercía control*"[72].

3.2.1. Culpa que, a propósito del dicho marco conceptual y lo acreditado en el proceso, es atribuible a **Nueva EPS SA**

En efecto, sin que exista duda sobre la calidad que ostenta dicha **EPS**, de cara a los servicios de salud requeridos por el demandante y el hecho de que su intervención debió efectuarse en condiciones de eficacia y eficiencia, lo sucedido con la remisión médica ordenada evidencia una conducta reprochable. Como se resaltó, entre la orden de remisión y el procedimiento quirúrgico realizado por cuenta de médico particular al señor **Delio**, trascurrieron cinco días sin que la demandada oficiara como organizadora de la prestación del servicio de salud en unos términos adecuados en cumplimiento de la normativa que así se lo imponía. Su sistemática omisión da cuenta de las falencias organizacionales que presentaba, así como errores de coordinación administrativa, que impidieron a uno de sus afiliados acceder a la atención especializada que demandaba.

3.2.2. No sólo el paso del tiempo permite arribar a dicha conclusión, también la reiteración de la orden, la evolución tórpida que se puedo controlar sólo con la intervención de un urólogo y, otra circunstancia que es determinante para tener por demostrada la culpa de **Nueva EPS SA**, la falta de diligencia en el plan de manejo del caso y la ausencia de alternativas para prestar el servicio de salud. Partiendo de que la obligación principal de las EPS es la de organizar y garantizar la prestación del servicio de salud a sus afiliados, la falta de atención del señor **Delio Pabón Cubillos** por parte de un urólogo es una omisión que indudablemente la hace responsable de las secuelas que éste sufrió.

A partir de la situación concreta, es indudable la culpa de la demandada, pues a pesar de su capacidad organizativa y administrativa, no actuó conforme al estándar de prudencia exigible. Aun cuando tenían la posibilidad de evitarlo, sometió al usuario a un riesgo injustificado. No hay excusa para que se incumpliera una orden médica prioritaria emitida el 7 de enero de 2014, reiterada el 10 y el siguiente 12, en la que se indicó "*VALORACIÓN Y MANEJO URGENTE POR UROLOGÍA*",[73] según los formatos de remisión de esas fechas, incumplimiento que se mantuvo hasta el 31 de enero de 2014. La falta de atención por el especialista desencadenó en una evolución tórpida que debió atenderse por parte de un urólogo particular contratado por los familiares del usuario. Para el momento de la intervención, el actor presentaba gangrena de Fournier, orquitis,

[72] Corte Suprema de Justicia. Sentencia SC13925 de 2016. MP Salazar Ramírez.
[73] Remisión de pacientes, anexo 7.

epididimitis, orquiepididimitis con acceso escrotal, sepsis severa de tejidos blandos en aumento progresivo durante los tres últimos días.

En suma, era muy regular su estado general, inestable hemodinámicamente, con tensión arterial en límite inferior, con insuficiencia renal aguda prerrenal, secreción serohemática fétida, por lo que requirió manejo en Unidad de Cuidados Intensivos e intervención quirúrgica urgente, con pronóstico reservado, según consta en la historia clínica del 12 de enero de 2014[74].

Por ello, el centro médico autorizó que en sus instalaciones se realizara la cirugía de lavado y desbridamiento de región escrotal hasta región suprapúbica, pared abdominal derecha y región lumbar por el urólogo **Néstor Olinto Velásquez Londoño**[75], procedimiento que se efectuó en horas de la tarde. Al día siguiente, no se presentaron picos febriles, con leucocitosis que no aumentaron con respecto a valores de referencia del día anterior[76].

El 14 de enero de 2014, en horas de la mañana, fue trasladado a sala de cirugía por orden del urólogo para lavado terapéutico. Y aun cuando permaneció el afiliado en la Unidad de Cuidados Intensivos, los médicos tratantes, el 15 de enero, ordenaron nueva remisión para manejo integral por servicio de urología[77], prescripción que se reiteró el 22 de ese mes, de cuya espera se dejó constancia los días 16, 18, 21, 24, 25, 26, 28, 30 y 31 de enero. Sin embargo, **Nueva EPS SA** no garantizó el servicio requerido.

En este caso no puede indicarse que la atención prestada por la **EPS** era la adecuada de cara a la evolución que presentaba el paciente, ya que, desde el día 7 de enero, se ordenó la atención prioritaria por urología. No sólo pasaron cinco días sin que la aseguradora cumpliera su deber legal de suministrar ese servicio, es que nunca lo prestó. Su omisión permite atribuirle las secuelas de la gangrena de Fournier, que, según el experto **Jorge Mario Rincón Guzmán**, se trata de un caso fortuito excepcional. Según las estadísticas médicas, uno de cada ocho mil pacientes que tengan orquiepididimitis, puede sufrir esa afección.

Es inaceptable por parte de la demandada alegar que la cirugía al final se requirió porque el paciente no respondió al tratamiento de antibiótico de amplio espectro, cuando le impidió a éste, desde el tercer día de atención, que fuera valorado por el especialista requerido, prescrito por el médico general. Por esa razón, no es posible inferir que la gangrena de Fournier corresponde a una consecuencia lógica de la patología que sufría el paciente. Falta de prudencia en la obtención de los mejores resultados que en este caso deviene en culpa.

---

[74] Págs. 42-52.
[75] Bis, pág. 68.
[76] Pág. 66 de la historia clínica.
[77] Pág. 92.

En el interrogatorio de parte, al preguntársele respecto de la remisión para una consulta médica especializada, la representante legal de la **EPS** señaló que existía la autorización 31342807, de 7 de enero de 2014, direccionada el Hospital Departamental de Villavicencio, solicitada por la **Corporación Clínica**, sin que existiera nota adicional. Solo hasta el 12 de enero hubo un nuevo registro, en el que se indicó cómo el paciente superaba las 24 horas en trámite de remisión, por lo que se genera la nueva autorización 31499775. Frente a esa manifestación, resulta incontrovertible su incumplimiento, a raíz del directo enteramiento de la primera orden de remisión para que un especialista atendiera al afiliado, sin que ello se materializara pese a la prolongada espera.

Y con ocasión de la prueba de oficio decretada en auto emitido el pasado 20 de noviembre, la **Dirección de Acceso a Servicios de Salud de Nueva EPS** aportó el memorando de 18 de diciembre de 2020, mediante el cual comunicó que, según la información suministrada por la **Coordinación de Referencia y Contrareferencia**, el 10 de enero de 2014, a las 2:19pm, **Corporación Clínica** solicitó iniciar el trámite de remisión para manejo y valoración por especialidad de urología. Sin embargo, en el interrogatorio mismo se reconoció que dicha gestión se promovió desde el 7 de enero, lo cual se constata en tercera fila, páginas 4 y 5, anexo 19, cuaderno 1 del expediente digitalizado. De esa forma, no es posible colegir que la necesidad de remisión o valoración por un especialista en urología fue conocida por la aseguradora hasta el 10 de enero, menos, cuando no existe prueba que lo constate y controvierta las certificaciones de remisión de pacientes allegados por la **Corporación Clínica**.

Ahora, respecto de las gestiones, indicó que, del 10 al 20 de enero, realizó los trámites para la remisión, por lo que consultó a 12 IPS, pero la repuesta fue de no aceptación por falta de disponibilidad de camas. Además, reconoció:

> "*El anterior trámite de remisión no fue oportuno, pues el paciente no se logró ubicar pese a que se realizó la gestión completa, pues se comentó en la ciudad de Villavicencio y Bogotá sin lograr aceptación por parte de la IPS con quienes se gestionó. Es importante tener en cuenta que la efectividad de una remisión depende tanto de la aceptación médica como administrativa por parte de alguna de las IPS donde se comenta, sin esta no es posible coordinar un traslado porque devuelven a los pacientes*"[78].

También aceptó que, el 22 de enero de 2014 a las 4:44pm, **Corporación Clínica** solicitó iniciar trámite de remisión para manejo y valoración por las especialidades de urología y cirugía plástica. De nuevo el caso del paciente se comentó a 8 instituciones prestadoras, pero no fue aceptado por falta de disponibilidad de camas. Por ello, la remisión se canceló el 29 siguiente. La misma EPS concluyó que "[e]*l trámite de remisión duró 7 días sin que se lograra ubicar por tal razón el trámite no fue oportuno*"[79].

---

[78] C.1, anexo 19, págs. 20-21.
[79] C.1, anexo 19, pág. 21.

De esa forma, el proceso de remisión dependió de la disponibilidad de camas por parte de las IPS con la que tenía contrato la EPS, lo cual resulta inadmisible, ya que, como garante, debe contar con una estrategia para viabilizar la remisión de los pacientes cuando se presenta una de aquellas órdenes complejas y que demandan urgencia. Si su conducta se redujo a realizar llamadas, es clara la inexistencia de un esfuerzo organizacional orientado a la salvaguarda del bienestar del usuario. Entonces, incumplió el deber legal y constitucional de garantizar al afiliado el acceso a los servicios de salud, más aún cuando es sabido y lo ha recordado la jurisprudencia señalada, asuntos administrativos o contractuales no pueden significar una barrera para usuarios que, en condición urgente, requieren acceder a servicios de salud que en sucesos como el aquí estudiado, se tornan vitales. En ese caso, se esperaba de la demandada un despliegue activo y eficaz, en el marco de la Ley 100 de 1993, a fin de efectuar alguna tarea de control, auditoría o verificación de la calidad de los servicios que se buscaba suministrar a través de su red médica y en los términos del artículo 227. Lo cual no realizó.

Debió hacer uso de los protocolos o plan para que pudiera agilizarse la búsqueda de una IPS adecuada, más aun, cuando se trataba de un paciente en difícil condición y reiteradas órdenes de remisión con carácter de urgencia. Estas circunstancias ameritarían que implementara algún modelo de gestión que mejorara la capacidad de respuesta o que, por lo menos, ante estos casos de difícil cumplimiento, la gestión de la **EPS** no se limitara a emitir autorizaciones, sino que, a partir de su experiencia, existiera alguna provisión o disponibilidad de servicios para que la atención médica no se postergue indefinidamente en el tiempo, tal y como lo reconociera la declarante citada. Si es sabido que hay remisiones complejas por factores territoriales y de capacidad de servicios, debería existir un plan previo para minimizar las dificultades que ello significa. Algo similar se esperaría de quien tiene la obligación de gestionar y manejar el sistema. No obstante, por lo menos en el expediente, no se acreditó la presencia de una herramienta así.

Una **EPS** no puede desplegar cualquier tipo de actuación, en la medida en que es la promotora y administradora del servicio público de salud que debe garantizar a sus afiliados. Además, cuenta con la disposición de recursos económicos la materialización de ese derecho. Por ello, "*Como participantes del sistema de seguridad social en salud, las personas esperan una eficiente prestación del servicio que pagan mensualmente mediante un aporte económico individual o familiar financiado directamente por el afiliado, o en concurrencia entre éste y su empleador; o bien a través de una cotización subsidiada total o parcialmente con recursos fiscales o de solidaridad*"[80].

Y no puede decirse que la naturaleza de los servicios requeridos por **Pabón Cubillos** eran asunto realmente extraordinario, inusual, de escasa oferta o de muy difícil acceso. En este caso, se requería de un servicio básico, ya que solo se trataba de la atención médica especializada, incluido en Plan

[80] Corte Suprema de Justicia, sentencia SC13925-2016, MP Ariel Salazar Ramírez.

Obligatorio de Salud, de conformidad con el artículo 12 de la Resolución 5521 de 27 de diciembre de 2013, *Por la cual se define, aclara y actualiza íntegramente el Plan Obligatorio de Salud*, vigente para la época de los hechos, a cuyo tenor:

> *"El POS cubre la atención de todas las especialidades médico quirúrgicas aprobadas para su prestación en el país, incluida la medicina familiar.*
>
> *Para acceder a los servicios especializados de salud es indispensable la remisión por medicina general, odontología general o por cualquiera de las especialidades definidas como puerta de entrega al sistema en el artículo 10 de esta resolución, conforme a la normatividad vigente sobre referencia y contrareferencia, sin que ello se constituya en pretexto para limitar el acceso a la atención por médico general, cuando el recurso especializado no sea accesible por condiciones geográficas o de ausencia de oferta en el municipio de residencia.*
>
> *Si el caso amerita interconsulta al especialista, el usuario debe continuar siendo atendido por el profesional general, a menos que el especialista recomiende lo contrario en su respuesta. Cuando la persona ha sido diagnosticada y requiere periódicamente de servicios especializados, puede acceder directamente a dicha consulta especializada sin necesidad de remisión por el médico u odontólogo general.*
>
> *Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con el servicio requerido, será remitido al municipio más cercano que cuente con él".*

En atención a ese precepto, no se advierte que fuera un servicio excluido del entonces POS, que exonerara a la EPS de prestar el mismo, al estar dentro del marco funcional que la ley le impone como empresa promotora. Además, tampoco es posible inferir que la atención requerida fuera de difícil cumplimiento. Solo se trataba de consultar con un urólogo que, ante la falta de suministro por la **EPS**, accedió el usuario de manera particular: esto es, con un especialista no adscrito a la aseguradora, por la gestión que hicieron los familiares de éste motivados por los lazos que los unen y la evidente preocupación pero que, en línea de principio, incumbía a la demandada. En este punto vale preguntarse por qué fue tan difícil para la **EPS** conseguir consulta con un urólogo y sin embargo, la familia de **Pabón Cubillos** presa de preocupación y sentimientos de angustia, por cuenta y medios propios, sí la obtuvo.

Tal situación desvirtúa por completo que la **EPS** tuviese barreras de naturaleza económica o de recursos humanos por la ausencia de oferta. En suma, en este caso está implícita la culpa organizacional a raíz de la infracción injustificada al deber de garantía de acceso al servicio público de salud.

3.2.3. La regla general que rige los procesos de responsabilidad médica es que la culpa debe ser probada por quien la alega, lo que quiere decir que, en principio, la parte actora es quien debe demostrar los actos negligentes del demandado. Sin embargo, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia reitera en diversas oportunidades que "…*[e]l régimen que gobierna la*

eventual responsabilidad está marcado por el de culpa probada empero e igualmente, ***su disciplina probativa no debe responder a la rigidez de antaño, sino que, ya el médico ora el paciente, debe asumir ese compromiso demostrativo, atendiendo la real posibilidad de hacerlo; aquél que se encuentre en mejores condiciones para acreditar los supuestos de hecho configurantes del tema a establecer, deberá asumir esa carga****…"*[81]. En otras palabras, que tiene el deber de probar el que tenga más acceso al medio probatorio.

En virtud de ello, le correspondía a la **EPS** probar que mantuvo el deber de diligencia y cuidado respecto de la obligación concreta de traslado o remisión del paciente a un centro clínico de su cobertura o no, en el cual se garantizara la prestación continua del servicio médico que su difícil y particular situación demandaba; o probar que la lesión a la integridad física del paciente no es atribuible al quebranto del deber de acción que la ley le imponía como empresa promotora, sino a otra razón determinante; en fin, que el daño fue resultado de una causa extraña o de la conducta exclusiva de la víctima. Carga que notoriamente no asumió en el caso concreto.

3.2.4. Es indudable que la deficiencia organizativa y administrativa por parte de la EPS impidió que desde un primer momento el afiliado accediera a una atención especializada, acorde con la situación que presentaba, lo cual produjo que disminuyera las posibilidades de curación del usuario, pues tal omisión impidió un diagnóstico acertado, así como un tratamiento oportuno. La ciencia médica tiene previsto diferentes exámenes, fármacos, procedimientos y demás recursos con el objeto de aliviar o curar las enfermedades o sus secuelas. Ante la falta de aplicación de estos, como ocurrió a raíz de la falta de valoración por un especialista en urología, se cercenó al afiliado la posibilidad de lograr su mejoría. Es incierto si a pesar de recibir un servicio de salud de calidad -que en este caso correspondía a la atención por un especialista en urología desde el 7 de enero-, los resultados hubiesen sido diferentes: es decir, si se hubiese podido evitar la gangrena de Fournier, junto con sus secuelas físicas. Empero, sí existía una probabilidad de mejoramiento del paciente que recibe una atención adecuada, pero que no le fue permitida debido a la pasividad de la accionada, lo cual produjo que evolucionara hacia el deterioro, escenario que acredita la falta de cumplimiento de los memorados deberes objetivos, de esa obligación de poner a disposición del paciente todo el insumo para mejorar su condición.

En inviable entrar a escudriñar cuál hubiese sido el resultado en caso de prestarse una atención oportuna, diligencia, acorde a los preceptos de la ciencia médica, pues, en palabras de la Corte Suprema de Justicia, «*para eso están los tratamientos médicos: para hacer buen uso de la ciencia y de la técnica de vanguardia al servicio de la medicina con el fin de intentar mejorar la salud de los pacientes*»[82].

Frente a esa inferencia probabilística, la referida corporación explica:

---

[81] Corte Suprema de Justicia, SC8219 de 2016, retira SC12449 de 2014 y otras.
[82] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC562-2020, MP Ariel Salazar Ramírez.

«El deber ético, profesional y jurídico de los médicos consiste en poner todos los conocimientos, instrumentos, procedimientos y tratamientos que están a su alcance para lograr el mejoramiento de la salud de su paciente. Según lo que normalmente ocurre, una atención en salud adecuada, eficiente, integral, de calidad y basada en la evidencia científica mejora las condiciones vitales del paciente. Raramente una prestación de salud de calidad no incrementa las posibilidades de recuperación del usuario, pero esa circunstancia excepcional debe ser explicada por los expertos y su carga demostrativa corresponde a la parte interesada en desvirtuar la presunción probatoria.

Si regularmente los procedimientos y tratamientos médicos debidamente practicados cumplen la función para la cual han sido establecidos, es decir mejorar la salud de los usuarios, no hay por qué hacer una inferencia probabilística contraria a las reglas de la experiencia y de la ciencia; ni mucho menos imponer a la parte actora una carga probatoria imposible de cumplir…»[83].

Entonces, es válido en este caso inferir, a partir de la conducta desplegada por la aseguradora, que las secuelas físicas causadas al señor **Delio Pabón Cubillos** son imputables a la **EPS**, en la medida en que no procedió como se espera de la administradora del servicio público de salud, «*aunque no se conozca "la probabilidad estadística de recuperación" o el "grado de determinación causal" de la conducta de los profesionales en el resultado nefasto*»[84].

3.2.5. De tal manera que, ante la deficiente planeación por parte del organizador del sistema frente a un evento que resultaba previsible dadas las condiciones de la oferta médica en la ciudad de Villavicencio para cuando ocurren los hechos; en vista a que el plan desplegado no resultaba suficiente de cara a la urgencia y complejidad del estado clínico del señor **Delio Pabón Cubillos**; y en que la demandada, como administradora del servicio de salud, no desplegó una conducta adecuada ante los requerimientos del paciente y las obligaciones legales y contractuales que la conminaban a actuar diligente, cuidadosa, oportuna y eficazmente, habrá de declarársele responsable una vez se ha efectuado el presente juicio de reproche.

3.3. Daño jurídicamente relevante

Para el juzgado es incuestionable que el menoscabo sufrido en el presente asunto se desprende de las lesiones físicas que sufre el señor **Delio Pabón Cubillos**, quien presenta cicatrices múltiples como secuela de fascitis de Fournier y cicatriz en región inguinal derecha que produce contractura que desvía el pene hacia la derecha, según se indica en la página 285 de su historia clínica. Precisamente, por esa condición, el especialista en cirugía plástica ordenó resección de cicatriz hipertrófica o queloide, en aérea especial, así como colgajo local de piel compuesto de vecindad entre 5 a 10 centímetros cuadrados.

---

[83] Ídem.
[84] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC562-2020, MP Ariel Salazar Ramírez.

Notoriamente, los bienes jurídicamente tutelados sobre los que recae el daño son la salud, la vida, la seguridad social y la familia, derechos que se encuentran consagrados en los artículos 48, 49,11 y 44 de la Constitución Política de Colombia.

4. Sobre las excepciones interpuestas por Nueva EPS SA

4.1. Inexistencia de error médico, inexistencia de responsabilidad de Nueva EPS SA por hecho de tercero y ausencia de culpa y ruptura del nexo del nexo causal por hecho imputable de manera exclusiva a un tercero

Acorde con los razonamientos expuestos y la especial naturaleza de la responsabilidad invocada, ya se anunciaba que en este proceso no se enrostra falla médica en sí misma por el tratamiento o diagnóstico, sino falta de prestación del servicio de salud que tenía a su cargo la EPS como organizadora y garante del acceso a la prestación de dichos servicios a los usuarios, en la medida en que no materializó la orden de valoración por parte un urólogo, indispensable para atender las patologías que presentaba el usuario. Omisión que desencadenó en una evolución tórpida que puso en riesgo su vida. De esa forma, no es de recibo que la demandada ahora indique que no negó atención alguna o que todos los requerimientos fueron autorizados, cuando no suministró el servicio advertido. Por ello, resulta admisible que en este asunto le sean imputados las lesiones que hoy sufre el actor.

Según lo indicado por la Corte Suprema de Justicia en la sentencia anteriormente citada:

> *"…tanto las entidades promotoras e instituciones prestadoras de salud como los profesionales que fungen como agentes suyos, están cada vez más inmersos en un contexto de responsabilidad, porque entre mayor es el saber científico, la actualización de los conocimientos, el poder de predicción de los resultados y el dominio de las consecuencias, se incrementa el grado de exigencia ética y jurídica que se hace a las empresas y agentes prestadores del servicio de salud.*
>
> *Es esperable que a mayor comprensión sobre los procedimientos y técnicas idóneas que rigen un ámbito especializado de la ciencia, más grande es el poder de control sobre el mismo y mayores las posibilidades de evitar resultados adversos, lo que aumenta el grado de exigencia de responsabilidad...".*

Así las cosas, no se abre paso el medio exceptivo por cuanto la delegación interna que hace la EPS a su red prestadora de servicios de salud, no la exime del deber de diligencia frente a sus obligaciones. Por lo demás, **Nueva EPS SA** no desplegó actividad probatoria alguna que permitiera inferir una falla de los médicos tratantes que sirviera como eximente de su responsabilidad.

4.2. Cumplimiento cabal de las obligaciones de Nueva EPS SA en su condición de aseguradora

Tampoco tiene vocación de prosperidad este hecho exceptivo, pues, como ya se indicó, en este caso se probó que la demandada incumplió su deber de garantizar la prestación del plan de salud obligatorio a su afiliado, la cual debía ser humana, continua, integral y de calidad, según lo dispone la referida ley, al no desplegar los deberes de organización y dirección que se esperaban para que la atención del usuario fuera eficaz y oportuna.

4.3. Carencia absoluta de prueba de nexo causal entre la omisión endilgada a Nueva EPS SA y el daño alegado e inexistencia de responsabilidad por carencia del daño antijurídico

Estos medios de defensa también fracasarán en esta instancia, si se tiene en cuenta que, tal como fue expuesto cuando se estudió el presupuesto de nexo de causalidad, aun cuando no hubiera certeza de que el resultado hubiera sido diferente si se hubiese efectuado la remisión del paciente, la obligación de la EPS se circunscribía a prestar *"…[l]a atención de calidad, oportuna, humanizada, continua, integral y personalizada hace parte de lo que la literatura médica denomina "cultura de seguridad del paciente", que por estar suficientemente admitida como factor asociado a la salud del usuario y por ser un mandato impuesto por la Ley 100 de 1993, es de imperiosa observancia y acatamiento por parte de las empresas promotoras e instituciones prestadoras del servicio de salud, por lo que su infracción lleva implícita la culpa de la organización cuando tal omisión tiene la virtualidad de repercutir en los eventos adversos…"*[85]. Motivo por el que no puede excusarse con probabilidades que no tienen la virtualidad de poner en evidencia que su actuar fue acorde con los parámetros de diligencia y cuidado.

Aunado a ello, si bien los padecimientos por los que el paciente ingresó al servicio de hospitalización ocasionaron el continuo deterioro de su salud, también es cierto que por esa situación los galenos tratantes ordenaron la continuidad del tratamiento con un especialista de urología, requerimiento que se efectuó por casi 5 días a la **EPS**, sin que pusiera en marcha los elementos con los que contaba para verificar el traslado solicitado. Después del procedimiento quirúrgico, casi a diario se requirió de la especialidad, lo cual fue señalado en cada una de las notas de enfermería y de evolución por parte de los médicos tratantes, hasta el 31 de enero de 2014[86]. Valga reiterar, las funciones de organización y dirección que le asisten a la **EPS** conllevan también la posibilidad de realizar auditorías para verificar, entre otras cosas, la disponibilidad de camas y demás insumos en los centros médicos contratados, a fin de procurar la prestación efectiva y eficiente de los servicios de salud requeridos por el afiliado, los cuales fueron ordenados por el médico.

---

[85] Ibid.
[86] Pág. 208.

Por lo demás, como ya se analizó, en asuntos como el presente en lugar de establecer el nexo causal, debe hacerse un juicio de imputación a través de la aplicación del principio de razón suficiente que, según lo ya expuesto, permitió inferir que los hechos analizados son atribuibles a las omisiones de la **EPS** demandada.

4.4. Condiciones propias de la patología del paciente e inexistencia de daño indemnizable imputable a Nueva EPS SA

Como se ha indicado, sí hubo una omisión en la prestación del servicio de salud, pues la atención especializada que requirió el paciente jamás le fue brindada, ni siquiera después del 12 de enero de 2014, cuando se le realizó la intervención quirúrgica de lavado y desbridamiento de región escrotal hasta región suprapúbica, pared abdominal derecha y región lumbar por el urólogo **Néstor Olinto Velásquez Londoño**. Para el momento de la intervención, el actor presentaba gangrena de Fournier, orquitis, epididimitis, orquiepididimitis con acceso escrotal, sepsis severa de tejidos blandos en aumento progresivo durante los tres últimos días. En suma, estaba en regular estado general, inestable hemodinámicamente, con tensión arterial en límite inferior, con insuficiencia renal aguda prerrenal, secreción serohemática fétida, por lo que requirió manejo en Unidad de Cuidados Intensivos y manejo quirúrgico urgente, con pronóstico reservado, según la historia clínica de esa fecha[87]. Es así como el tratamiento de antibiótico y analgésico prescrito por los médicos de la **Corporación Clínica** no resultaron suficientes de cara a la evolución tórpida que presentó el paciente.

Cabe anotar que al día siguiente del procedimiento, el afiliado no presentó picos febriles, con leucocitosis que no aumentan con respecto a valores de referencia frente al día anterior[88]. El 14 de enero de 2014, en horas de la mañana, fue trasladado a sala de cirugía por orden del urólogo para lavado terapéutico. Así mismo, el 16 de enero de 2014, a las 10:50am, se dejó constancia que estaba a la espera para manejo integral por urología y, de paso, de la evolución satisfactoria del cuadro clínico, por lo que se trasladó a la unidad de cuidados intermedios para vigilancia, según lo indicó el médico intensivista[89]. De esa forma, no es posible inferir que la septicemia y fascitis fueran propias de la patología del paciente. En tanto que, una vez atendido por un especialista, se logró superar la evolución tórpida que presentaba. Sin embargo, posterior a la cirugía continuó el paciente en pronóstico reservado, situación por la cual el 15 de enero de 2014, se ordenó remisión para manejo integral por urología, lo cual nunca ocurrió. Aquella determinación médica se reiteró el 22 de enero.

El señor **Delio**, a pesar de recibir satisfactoriamente el tratamiento, aun se encontraba en regulares condiciones generales, con pronóstico reservado, por lo que continuó en UCI intermedios por

[87] Págs. 42-52.
[88] Pág. 66 de la historia clínica.
[89] Pág. 99.

riesgo de choque séptico por gangrena de Fournier, según se indicó el 20 de enero de 2014[90]. Después del 22 de enero de 2014, se dejó nota de la evolución satisfactoria del usuario, con buen patrón respiratorio y sin complicaciones. En general, en buenas condiciones. Debido a la evolución estable, el urólogo particular, el 31 de enero de 2014, indicó que no requería manejo adicional por urología[91]. Solo hasta esa fecha y desde el 7 de enero de 2014, casi a diario se dejó constancia que estaba pendiente la remisión para tratamiento por urología, lo cual nunca ocurrió, claro está, por parte de **Nueva EPS SA**.

Es así que no se pueden acoger los argumentos de la demandada, quien se atribuye un comportamiento diligente y responsable, que no se logró advertir a lo largo del debate probatorio.

En otras palabras, el hecho con que se sustenta el reclamo de la declaratoria de responsabilidad, es imputable a la entidad demandada, al ser claro que todas sus acciones y, sobre todo, omisiones, incidieron de manera preponderante en el daño padecido por el señor **Delio Pabón Cubillos**, por lo que debe cargarse a la cuenta de la entidad que tuvo el control de la producción del daño.

4.5. Genérica

El análisis que precede impide que se declare oficiosamente alguna excepción en favor de la pasiva.

5. Llamamiento en garantía

Esta herramienta constituye el medio por el cual las partes pueden vincular al litigio a quien puede resarcir el perjuicio causado por el llamante, en virtud de la relación jurídica sustancial que media entre ellos. Para la prosperidad de esta figura procesal, se requiere que quien llama acredite, si quiera sumariamente, la existencia de la obligación en cabeza del llamado, así como el nexo de causalidad con la condena que puede soportar el llamante.

Bajo esas premisas, se advierte que en el presente asunto no se le endilga responsabilidad a **Nueva EPS SA** por infracciones u omisiones en que hubiera incurrido **Corporación Clínica** "*o con ocasión de los servicios*" objeto de contrato de prestación de servicios médicos asistenciales que los ataba para la fecha de los hechos. Aunado a que la demandada tampoco aportó prueba o expresó razonamiento alguno que permitiera atribuírsela a aquella o incidencia en el conjunto de desatenciones organizacionales que devinieron en la falta de cumplimiento de la orden de remisión médica. De esa forma, en este asunto no es posible aplicar la cláusula de indemnidad en favor de la EPS, que contempla el ordinal décimo noveno del *Contrato de prestación de servicios salud en*

[90] Pág. 128.
[91] Pág. 208.

la modalidad de evento celebrado entre Nueva Empresa Promotora de Salud SA – Nueva EPS SA y Corporación Clínica Universidad Cooperativa de Colombia.

6. Indemnización de perjuicios

Al tenor del artículo 2341 del Código Civil, la responsabilidad civil extracontractual se edifica sobre el principio conforme al cual toda conducta desplegada por una persona natural o jurídica, siempre que con ella se irrogue un daño, le impone al autor del hecho dañino el deber jurídico de indemnizarlo, deber que *"...lleva envuelto el precepto de que el resarcimiento deberá comprender todo el daño causado y solo éste; y para el juzgador la obligación de procurar a la víctima del hecho delictual o culposo una compensación equivalente al perjuicio, pero de ninguna manera superior a este"*[92], según se expuso en Auto 27 de marzo de 1947. Gaceta Judicial. t. LXII, pág. 243.

Quien demanda la indemnización de tales perjuicios le corresponde la carga de la prueba, en aplicación de los principios que recoge la legislación, esto es, los artículos 1757 del Código Civil y el 167 del Código General del Proceso, por lo que en esta materia deberá acreditar no solo la existencia de los daños, sino también su monto, pues como se indicó, la reparación solicitada no puede extenderse más allá del detrimento patrimonial efectivamente sufrido por la víctima.

Frente a esta temática, la Corte Suprema de Justicia es enfática en señalar que, *"...procede la reparación de esta clase de daños en la medida en que obre en los autos, a disposición del proceso, prueba concluyente en orden a acreditar la verdadera entidad de los mismos y su extensión cuantitativa, lo que significa rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener, apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido. En otras palabras, toca al demandante darse a la tarea, exigente por antonomasia, de procurar establecer, por su propia iniciativa y con la mayor aproximación que sea factible según las circunstancias del caso, tanto los elementos de hecho que producen el menoscabo patrimonial del cual se queja como su magnitud, siendo entendido que las deficiencias probatorias en estos aspectos de ordinario terminarán gravitando en contra de aquél con arreglo al Art. 177 del C. de P.C. [hoy 167 del Código General del Proceso]"*[93].

[92] Corte Suprema de Justicia, Sala de Negocios Generales, Auto 27 de marzo de 1947. Gaceta Judicial. t. LXII, pág. 243.
[93] Corte Suprema de Justicia, sentencia 4 de marzo de 1998, MP Carlos Esteban Jaramillo Schloss. Exp. 4921.

6.1. Interés para solicitar la indemnización y compensación de perjuicios

Se promovió la presente acción para que sean resarcidos los perjuicios personales que les causó a los demandantes las secuelas físicas que padece el señor **Delio Pabón Cubillos**, quien presenta cicatrices múltiples como consecuencia de fascitis de Fournier, cicatriz en región inguinal derecha que produce contractura que desvía el pene hacía la derecha. Víctima directa que es padre de **Jeimy Alejandra Pabón Urbina** y **Paula Alejandra Pabón Díaz**, hijo de **María Odilia Cubillos Cechagua** y hermano de los restantes demandantes, señores **Geraldina María Pabón Cubillos, Orlando Eliseo Pabón Cubillos, Myriam Andrea Pabón Cubillos, Nohora Eduvijes Pabón Cubillos, Josefina Pabón Vásquez, Pedro Arcadio Pabón Vásquez, Gilma Pabón Vásquez** y **Carlos José Pabón Vásquez**. Parentesco que se acreditó en debida forma con los registros civiles de nacimiento que reposan en las páginas 117 a 138, anexo 1 del cuaderno principal del expediente digitalizado.

Asimismo, se invocó la condición compañera permanente de la señora **Carlina Díaz Medina**, calidad de la que da cuenta el mismo señor **Delio**, al reconocer que convivía con la señora **Carlina** para la fecha de los hechos origen de responsabilidad, convivencia que ha perdurado desde hace aproximadamente 26 años, dentro de la cual fue concebida **Paula Alejandra Pabón Díaz**, y respecto de la cual ninguno de los restantes demandantes o demandados controvirtió.

6.2. Daños materiales

6.2.1. Lucro Cesante

Para determinar la viabilidad de reconocer los perjuicios materiales a título de lucro cesante solicitados por **Delio Pabón Cubillos**, correspondiente a los salarios dejados de percibir como producto de la incapacidad que ocasionó la enfermedad como la cirugía. Si bien, el actor reclamó la suma de $15.000.000, lo cierto es que dicha petición no fue elevada en los términos dispuestos por el artículo 206 del Código General del Proceso, ante la falta de discriminación de sus componentes, lo que impide al despacho conocer el monto y los días de incapacidad tomados en cuenta para la operación. De suerte que no se podrá acoger las conclusiones dadas por el actor.

A fin de determinar los ingresos que no pudo percibir el lesionado, se tomará en cuenta la incapacidad médica que reposa en el plenario, otorgada por 45 días, contados a partir del 21 de enero al 6 de marzo de 2014, según se advierte en la página 280 de la historia clínica.

En cuanto al salario, si bien el actor indicó que percibía mensualmente $1’500.000 y allegó la certificación expedida por su contratante, señor **Orlando Pabón Cubillos**, lo cierto es que tal afirmación fue desvirtuada por la compañera permanente de la víctima directa, en el interrogatorio de parte que absolvió, al narrar que éste se dedicaba a oficios varios. En casa cuidaba gallos finos,

por ello su hermano le daba vivienda, comida y dinero, de $50.000, $100.000 a $150.000 cuando él podía. Mensualmente, en efectivo, aproximadamente $200.000.

Pese a la controversia del ingreso, es indudable que el señor **Delio Pabón Cubillos** tiene derecho a ser reparado, pues desempeñaba una labor, de la cual fue privado por 45 días. Al respecto la Corte Suprema de Justicia señala:

> *"En aras de estimar económicamente el aludido menoscabo, el actual entendimiento jurisprudencial del principio de reparación integral en punto a la indemnización por lucro cesante ordena que, una vez demostrada la afectación negativa del ejercicio de una actividad productiva, debe procederse al restablecimiento patrimonial del agraviado, para lo cual basta la prueba de su aptitud laboral y, para fines de cuantificación, la remuneración percibida, sin perjuicio de que esta sea suplida por el salario mínimo legal mensual vigente"*[94].

Y frente a la remuneración mínima, expresa:

> "*Obviar esta obligación 'desconoce la existencia de [esta] capacidad… en toda persona humana que como atributo indestructible forma parte de su misma sustantividad existencial. La plena capacidad cordial (incluyendo la mental, puesto que concebidos al hombre como un ser único e indiviso) y por lo tanto, su habilidad, siempre entraña la posibilidad de que luchará y buscará la forma de obtener, así sea, exclusiva y egoístamente su propio sustento para sobrevivir sin solidaridad con su familia» (SC16690, 17 nov. 2016, rad. n.° 2000-00196-01).*
>
> *Por tanto, no es menester exigir al afectado que demuestre el desarrollo de un laborío redituable para acceder a su pretensión, pues basta con encontrar acreditada la pérdida de su capacidad laboral -temporal o permanente-, salvo que su aspiración sea una tasación mayor*"[95].

De suerte que el lucro cesante, pasado y futuro aquí reclamado, puede fijarse con el apoyo de patrones económicos constantes, como el salario mínimo legal, que se presume percibiría cuando menos, sin consideración a su ocupación, de acuerdo con la reiterada jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, entre otras, sentencia de 7 de octubre de 1999, G.J. CCLXI, No. 2500, volumen I, pág. 575; 26 de junio de 2003, expediente 5906; SC4803-2019, entre otras.

Al estar acreditada la existencia del daño causado al demandante, en aras de ordenar su resarcimiento, sólo resta verificar la determinación definitiva de su cuantía: esto es, la condena en concreto, itérese, sobre la base del salario mínimo legal vigente para la fecha de esta condena –agosto de 2021-, esto es la suma de $908.526.

---

[94] Corte Suprema de justicia, sentencia 4803-2019, MP Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.
[95] Ídem.

Por lo que el monto total del *lucro cesante pasado* corresponde al producto de multiplicar el salario mínimo legal mensual vigente por los 45 días de incapacidad, lo que arroja la suma de **$1.362.789,** suma que deberá ser pagada al demandante **Delio Pabón Cubillos** por la demandada **Nueva EPS SA**, rubro sobre el que se reconocerán intereses civiles del 6% anual, a partir de la ejecutoria de esta sentencia y hasta el día de su pago efectivo por parte de la demandada.

6.2.2. Daño emergente

Lo constituyen los gastos asumidos por la parte demandante para enfrentar el daño a la salud que le fue irrogado al señor **Delio Pabón Cubillos**, modalidad de daño patrimonial que *"(...) 'abarca la pérdida misma de elementos patrimoniales, los desembolsos que hayan sido menester o que en el futuro sean necesarios y el advenimiento del pasivo, causados por los hechos de los cuales trata de deducirse la responsabilidad",* (CSJ, SC del 29 de septiembre de 1978, citada en el fallo del 28 de junio de 2000, expediente 5348, en el que se reiteró ese mismo criterio).

Y es bajo esa inteligencia que se debe analizar el perjuicio que reclama **Orlando Pabón Cubillos** a título de *daño emergente consolidado,* solicitud que se sustenta en los honorarios pagados al urólogo particular **Néstor Olinto Velásquez Londoño**, por la atención brindada al paciente **Delio Pabón Cubillos**.

Por concepto de ese menoscabo patrimonial, se reconocerá la suma de $7'000.000, erogación que el señor **Orlando Pabón Cubillos** asumió, el 14 de febrero de 2014, según lo acredita la factura de venta expedida por el especialista, que reposa en la página 41, anexo principal del expediente, aunado a que ese gasto se tuvo como hecho probado en la fijación del litigio.

Al respecto, es preciso recordar que "…*los costos concernientes a la recuperación de la salud tales como personal médico, de enfermería, terapias, procedimientos, tratamientos, medicamentos, pruebas de laboratorio, y en general todo lo que resulte necesario para el restablecimiento o mantenimiento de la integridad psicofísica de una persona, son efectos patrimoniales en el orden del daño emergente*", tal como lo indicó la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC9193-2017, sin que se encuentre acreditado que tal gasto fuera asumido por la EPS u por otra entidad de previsión a la que se encuentra afiliada la víctima.

Suma de dinero que se actualizará a la fecha de la sentencia, así:

Valor reconocido:	$7'000.000
Fecha del pago:	14 de febrero de 2014
Fecha de la liquidación:	agosto de 2021
IPC febrero de 2014:	80,45
IPC junio de 2021[96]:	108,78

[96] La más reciente actualización.

$$Va = Vh \frac{If}{Ii}$$

Donde,

Va = Valor actual
Vh = Valor histórico
If = IPC final (fecha de la liquidación)
Ii = IPC inicial (fecha de la erogación)

$$Va = \$7'000.000 \frac{108,78}{80,45}$$

Va =$9.465.009,32

En consonancia con lo dicho, se condenará a **Nueva EPS SA** a favor de la sucesión del causante **Orlando Pabón Cubillos**, por concepto de *daño emergente,* la suma de **$9.465.009,32**, junto con los intereses civiles del 6% anual, a partir de la ejecutoria de esta sentencia y hasta el día de su pago efectivo.

6.3. Daños inmateriales

6.3.1. Perjuicios Morales

Encontrándose el daño moral en la órbita de los afectos y consistiendo el mismo en el pesar, la afrenta o sensación de dolor que los permite considerar inasibles desde el punto de vista económico, obvio resulta colegir que su apreciación dista mucho de ser exacta. Se requiere entonces buscar, con apoyo en hechos probados que den cuenta de las circunstancias personales del damnificado reclamante, una relativa satisfacción que se ha denominado "*pretium doloris"*.

En tal sentido, la Corte destacó que el perjuicio moral "…*es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece, circunstancia que, si bien dificulta su determinación, no puede aparejar el dejar de lado la empresa de tasarlos…"*[97]. Labor de cuantificación que "…es *privativa del juez en el fallo…"*[98] *y* que debe desarrollarse teniendo en cuenta "…*criterios tales como la magnitud o gravedad de la ofensa, el carácter de la víctima y las secuelas que en ella hubiese dejado el evento dañoso*" [99].

[97] Corte Suprema de Justicia, Sentencia 14 de mayo de 1991.
[98] Corte Suprema de Justicia. Sentencia 27 de abril de 1993, MP Gustavo Gómez Velásquez.
[99] Corte Suprema de Justicia. Sentencia 5 de mayo de 1999, MP Jorge Antonio Castillo Rúgeles. Exp. 4978.

Sentadas las anteriores premisas, para la valoración de tal perjuicio, en la demanda se estimó en 200 salarios mínimos legales mensuales vigentes para el señor **Delio Pabón Cubillos**; en 100 salarios mínimos mensuales para sus hijas, compañera permanente y madre; y 80 salarios para cada uno de los demás demandantes.

En atención a la pretensión, resulta incuestionable que el señor **Delio Pabón Cubillos** afrontó un dolor y ansiedad por la incertidumbre que generó el diagnóstico y tratamiento tardío, que desencadenó en una evolución tórpida, superada solo a partir de la atención de un especialista en urología, que, como se sabe, no fue brindada por la entidad encargada de garantizar el servicio, sino por los familiares mismos del paciente, ante el riesgo inminente en que se encontraba su ser querido. Además, por la cicatriz queloide, lesiones entre el 10% al 20% de la superficie corporal, cicatrices múltiples en la región inguinal derecha que produce contractura que desvía pene hacia la derecha, situación que abiertamente repercute en su estado de ánimo y autoestima. Ante ello, hay lugar a presumir una aflicción de su parte, por lo que se reconocerá 30 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que equivalen a $27.255.780.

Hay lugar a presumir que las demandantes **Carlina Díaz Medina**, **Jeimy Alejandra Pabón Urbina** y **Paula Alejandra Pabón Díaz** y de la causante **María Odilia Cubillos Cechagua**, por ser compañera permanente, hijas y madre de la víctima directa, sufrieron un agravio en sus sentimientos a raíz del dolor insuperable que éste sufrió por motivo de las lesiones a su integridad corporal generadas por la falta de prestación del servicio de salud requerido. De forma que se reconocerá a cada una 7 salarios mínimos legales mensuales vigente, que equivalen a $6.359.682.

Daño moral que se reconocerá frente a ese primer círculo familiar, debido al precedente de la Corte Suprema de Justicia, en el que indica:

> *"Siendo por tanto el parentesco y más concretamente el primer círculo familiar (esposos o compañeros permanentes, padres e hijos), uno de los fuertes hechos indicadores que ha tomado en consideración la jurisprudencia para derivar de allí la inferencia o presunción de que, en razón de los afectos que en ese entorno se generan, la muerte, la invalidez o los padecimientos corporales de unos integrantes hiere los sentimientos de los otros por esa cohesión y urdimbre de que se habla -surgiendo así por deducción la demostración de la existencia y la intensidad del daño moral-, ha de presentarse cabalmente una prueba de esos lazos"*[100].

Sin embargo, de los hechos narrados no hay lugar a inferir que los restantes demandados sufrieron una lesión en sus sentimientos de orden psíquico o un agravio a sus intimas afecciones que deba repararse. Es incontrovertible que el señor **Delio Pabón Cubillos** estuvo en grave estado de salud, cuyo pronóstico fue reservado. Pero no por ello debe condenarse a las entidades demandadas, pues los médicos estaban en el deber de comunicar el real estado del paciente. Ahora, si los familiares consideraron que debían despedirse de su ser querido, esa situación por sí sola no es indemnizable.

[100] Corte Suprema de Justicia, sentencia sentencia SC5686-2018, MP Margarita Cabello Blanco.

Si ese fue el origen de su padecimiento, es claro que en el momento en que el afiliado recuperó su estado de salud, cesó el dolor sufrido.

Debemos recordar que no cualquier afección interior se traduce en daño moral, menos aún, resulta indemnizable. En palabras de la señalada corporación:

> *"Con todo, si bien es cierto que cualquier tipo de perjuicio injustamente causado da lugar a una acción que busque su reparación, en esto del resarcimiento de daños morales, no puede dejarse de admitir que como en la vida en sociedad es usual que los seres humanos tengamos molestias, inquietudes, incertidumbres y perturbaciones de ánimo, todas ellas no pueden llegar a ser resarcibles, como simples molestias que son parte del diario vivir"*[101].

Además, en los interrogatorios practicados los demandantes no hicieron referencia que a partir del sucedido presentaran una real secuela en su estado de ánimo. Por el contrario, solo se refieren a la afección se sufre la victima directa, sin que se advierta que la misma se haga extensiva a sus hermanos. De esa forma, se negarán las pretensiones elevadas por los demandantes **Geraldina María Pabón Cubillos, Orlando Eliseo Pabón Cubillos, Myriam Andrea Pabón Cubillos, Nohora Eduvijes Pabón Cubillos, Josefina Pabón Vásquez, Pedro Arcadio Pabón Vásquez, Gilma Pabón Vásquez** y **Carlos José Pabón Vásquez.**

En ese orden, de conformidad con la jurisprudencia y el arbitrio *judicium*, se condenará a **Nueva EPS SA** a pagar a favor de **Delio Pabón Cubillos** la suma de $27.255.780; a **Carlina Díaz Medina**, **Jeimy Alejandra Pabón Urbina, Paula Alejandra Pabón Díaz** y a la causante **María Odilia Cubillos Cechagua**, la suma de $6.359.682, junto con los intereses civiles del 6% anual, a partir de la fecha de ejecutoria de esta sentencia y hasta el día de su pago efectivo por parte de la demandada obligada al pago.

6.3.2. Improcedencia de la reparación del daño a la salud como pretensión autónoma

No se desconoce que la abierta omisión en la prestación del servicio de salud por parte de **Nueva EPS SA** dejaron secuelas en el señor **Delio Pabón Cubillos**, como lo es su deformidad corporal. Sin embargo, la extensión de sus efectos, que irradia en aspectos tanto materiales como inmateriales, se reparan de forma patrimonial y extrapatrimoniales, a partir del daño emergente, lucro cesante, daño moral y a la vida de relación, siempre que se hallen acreditados.

Luego, los gastos en que se incurra por esa condición de salud, son cubiertos con el daño emergente; los ingresos dejados de percibir a raíz de esa deficiencia, son reparados en la modalidad del lucro cesante. Las consecuencias que se proyectan en la esfera interior de la persona, se compensan con el daño moral; al igual, las afecciones que inciden en forma negativa sobre la vida

[101] Ibídem.

exterior, alrededor de su actividad social no patrimonial, se indemnizan a través del perjuicio autónomo del daño a la vida de relación.

En un caso similar, en el que una persona sufrió una deficiencia física, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia SC16690-2016, expuso:

> "*El daño, en general, y sobre todo, el que se irroga en la persona humana, mermándola en sus capacidades físicas y/o intelectivas, puede adquirir diversa connotación, según que sus efectos recaigan en el patrimonio de la víctima, ya sea porque provocan la disminución de los activos o el incremento del pasivo (daño emergente); ora debido a que impide la consecución de ganancias (lucro cesante).*
>
> *Pero también puede ocurrir que las consecuencias de la conducta dañosa se materialicen en el ámbito puramente extrapatrimonial del afectado, lo que acontece cuando la incidencia se produce en derechos o intereses desprovistos de significación económica, como los sentimientos, las satisfacciones personales y las relaciones con los demás y/o con el entorno mismo*".

Así mismo, en sentencia STC007-2021, al estudiar un caso en el que se negó el reconocimiento del daño a la salud como perjuicio autónomo, señaló:

> *"…a diferencia de lo sostenido por el tutelante, tampoco merece ningún reproche el argumento del tribunal para denegar la indemnización por 'daño a la salud' como perjuicio autónomo, al considerar que el mismo se encontraba resarcido dentro de la condena impuesta a favor de Fernando Peñuela Rojas por concepto de 'daño moral' y 'daño a la vida de relación', por cuanto dicha postura se acompasa con lo sostenido por esta Colegiatura frente al punto, en los siguientes términos:*
>
> '(…) [E]*l fallador habrá de examinar si el resarcimiento que se reclama por concepto de daño a un bien esencial de la personalidad, se halla comprendido en otro rubro susceptible de indemnización, como puede ser el perjuicio patrimonial, el moral, a la salud, o a la vida de relación; a fin de evitar en todo caso un doble resarcimiento de la misma obligación'.*
>
> *'Así, por ejemplo, si el daño al buen nombre coincide con la afectación del patrimonio de la víctima, y en la demanda se reclaman sendas indemnizaciones, entonces no será posible conceder ambas pretensiones porque en tal caso se estaría en presencia del mismo perjuicio, imposible de ser reparado por partida doble, dado que uno converge en el otro. Lo mismo cabe predicar de aquél frente al daño moral o a la vida de relación cuando no aparezcan claramente diferenciados' (…).*

Ante lo establecido por el órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria, impide acoger el precedente traído a colación por la parte actora. De suerte que se negarán las pretensiones relacionadas con el

daño a la salud. Sin embargo, como tal resarcimiento se sustenta en la pérdida del sistema reproductor masculino del señor **Delio**, así como de su desfiguración física, producto de las cicatrices causadas, tales pretensiones se estudiarán a partir del daño a la vida de relación.

6.3.3 Daño a la vida de relación

Tiene dicho la máxima instancia de la jurisdicción ordinaria, que el llamado daño a la vida de relación *"…constituye una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada, en mayor o menor grado, a causa de una lesión infligida a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó 'actividad social no patrimonial'…"*. Precisando que esta clase de perjuicio extrapatrimonial *"…puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, como quiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, al paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar*"[102].

A la luz de los lineamientos jurisprudenciales, el análisis conjunto del contenido material de las pruebas, es revelador que la intervención quirúrgica a la que fue sometido **Delio Pabón Cubillos**, repercute en la vida de relación familiar, de pareja y social del accionante, a raíz de la deformidad física de su cuerpo. Ello afecta su vida de relación, debido a su perturbación a nivel estético como en sus relaciones interpersonales dada la anormalidad que implica presentar lesiones superficiales en un 10% de su cuerpo. Además, perdió el disfrute sexual, dada la dificultad para mantener relaciones con su compañera permanente. El impedimento de tan íntima e importante actividad del ser humano permite inferir que su normal desarrollo fue alterado y afectará de manera indudablemente el transcurso de su vida.

En consonancia con lo dicho, se reconocerá en favor de él, 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que equivalen a $22.713.150, suma que deberá pagar la demandada **Nueva EPS SA,**

---

[102] Corte Suprema de Justicia, sentencia de mayo 13 de 2008. MP César Julio Valencia Copete. Exp. 11001310300619970932 7-01, entre otras.

junto con los intereses civiles del 6% anual, a partir de la fecha de ejecutoria de esta sentencia y hasta el día de su pago efectivo por parte de la demandada obligados al pago.

En cuanto a la señora **Carlina Díaz Medina**, compañera permanente del señor **Delio Pabón Cubillos** por periodo de 26 años, es indudable que las lesiones físicas que presenta su pareja sentimental le impiden disfrutar una existencia corriente, en la medida en que se les imposibilita mantener relaciones íntimas. En su interrogatorio explicó que los más perjudicados por las secuelas del señor **Delio** fueron ellos, como pareja sentimental. Lo cual fue ratificado por su hija **Paula Alejandra Pabón Díaz** al referirse sobre la afección que generó las secuelas físicas del señor **Delio**. De esa forma, la comunidad de vida conformada con el señor **Delio** fue alterada, pues, como compañeros, perdieron el ejercicio, disfrute y goce de la sexualidad. Por ello, se se reconocerá 6 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que equivalen a $5.451.156.

Frente a las hijas del actor, no ocurre lo mismo pues si bien se encuentra acreditado el padecimiento de orden moral que sufrieron con la práctica médica objeto de debate, y sus repercusiones, no existe prueba en el plenario que permita afirmar que producto de la intervención quirúrgica que tuvo su familiar, hayan visto menguada o alterada su forma de expresarse y de relacionarse con el círculo social que los rodea, razón por la que no habrá lugar a reconocer estos perjuicios.

7. Ante el reconocimiento de una suma menor a la solicitada por concepto de perjuicios morales, lucro cesante y daño a la vida de relación, se declarará parcialmente probada la excepción denominada *cobro de lo no debido* que invocó **Nueva EPS SA**.

8. Y como la cantidad estimada por concepto de lucro cesante excede en el 50% a la que resultó probada, se condenará al señor **Delio Pabón Cubillos** a pagar al **Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial**, la suma de $1.363.721,1, que corresponde al 10% de la diferencia entre la cantidad estimada y la probada, conforme lo prevé el inciso cuarto del artículo 206 del Código General del Proceso.

9. Por último, teniendo en cuenta el fallecimiento de **María Odilia Cubillos Cechagua** y **Orlando Eliseo Pabón Cubillos,** es preciso indicar que los valores aquí reconocidos estarán a favor de sus sucesores, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 del Código General del Proceso.

10. Y atendiendo los lineamientos del artículo 365 del C.G. del P., se condenará en un 70% a la demandada **Nueva EPS SA** al pago de las costas procesales.

Decisión

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, resuelve:

Primero.- Negar las excepciones de mérito denominadas *"INEXISTENCIA DE DAÑO INDEMNIZABLE IMPUTABLE A NUEVA EPS S.A.", INEXISTENCIA DE ERROR MÉDICO", CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES DE LA NUEVA EPS S.A. EN SU CONDICIÓN DE ASEGURADOR", INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE NUEVA EPS S.A. POR HECHO DE TERCERO", "AUSENCIA DE CULPA Y RUPTURA DEL NEXO CAUSAL POR HECHO IMPUTABLE DE MANERA EXCLUSIVA A UN TERCERO", "CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA OMISIÓN ENDILGADA A NUEVA EPS Y EL DAÑO ALEGADO", INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CARENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO", "CONDICIONES PROPIAS DE LA PATOLOGÍA DEL PACIENTE",* ni la "*GENÉRICA*", formuladas por **Nueva EPS SA**. Declarar parcialmente probada la denominada "*COBRO DE LO NO DEBIDO*" que la mencionada alegó.

Segundo. - Declarar que la demandada **Nueva EPS SA** es civilmente responsables de los daños y perjuicios causados a los demandantes, con ocasión de la falta de prestación del servicio de salud a **Delio Pabón Cubillos**.

Tercero. - Condenar a **Nueva EPS SA** a pagar a favor de **Delio Pabón Cubillos**, una vez cobra ejecutoria ésta decisión, las siguientes sumas de dinero:

Por lucro cesante:	$1.362.789
Por perjuicios morales:	$27.255.780
Daño a la vida de relación:	$22.713.150

Sobre las anteriores cuantías deberá reconocerse intereses civiles del 6% anual desde que las mismas se hagan exigibles.

Cuarto. - Condenar a **Nueva EPS SA** a pagar a favor de **Carlina Díaz Medina**, una vez cobra ejecutoria ésta decisión, las siguientes sumas de dinero:

Por perjuicios morales:	$6.359.682
Daño a la vida de relación:	$5.451.156

Sobre las anteriores sumas deberá reconocerse intereses civiles del 6% anual desde que las mismas se hagan exigibles.

Quinto. - Condenar a **Nueva EPS SA** a pagar a favor de **Jeimy Alejandra Pabón Urbina**, una vez cobra ejecutoria ésta decisión, la siguiente suma de dinero:

Por perjuicios morales:	$6.359.682

Sobre la anterior suma deberá reconocerse intereses civiles del 6% anual desde que la misma se haga exigible.

Sexto. - Condenar a **Nueva EPS SA** a pagar a favor de **Paula Alejandra Pabón Díaz**, una vez cobra ejecutoria ésta decisión, la siguiente suma de dinero:

Por perjuicios morales: $6.359.682

Sobre la anterior suma, deberá reconocerse intereses civiles del 6% anual desde que la misma se haga exigible.

Séptimo. – Condenar a **Nueva EPS SA** a pagar a favor de la causante **María Odilia Cubillos Cechagua**, una vez cobra ejecutoria ésta decisión, la siguiente suma de dinero:

Por perjuicios morales: $6.359.682

Sobre la anterior suma, deberá reconocerse intereses civiles del 6% anual desde que la misma se haga exigible.

Octavo. – Negar las pretensiones formuladas por los señores **Geraldina María Pabón Cubillos**, **Orlando Eliseo Pabón Cubillos**, **Myriam Andrea Pabón Cubillos**, **Nohora Eduvijes Pabón Cubillos**, **Josefina Pabón Velásquez**, **Pedro Arcadio Pabón Velásquez**, **Gilma Pabón Velásquez**, y **Carlos José Pabón Velásquez**.

Noveno. – Negar las pretensiones de daño a la vida de relación, formuladas por **Alejandra Pabón Urbina** y **Paula Alejandra Pabón Díaz.**

Décimo. - Aclarar que la condena aquí reconocida a los causantes **María Odilia Cubillos** y **Orlando Eliseo Pabón Cubillos** deberá pagarse en favor de su respectiva sucesión, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 del Código General del Proceso.

Décimo Primero. - Negar en su integridad las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía contra **Corporación Clínica**.

Décimo Segundo. – Desvincular del presente asunto a la llamada en garantía **Axa Colpatria Seguros SA**.

Décimo Tercer. – Condenar en costas en favor de los demandantes en un 70% a **Nueva EPS SA**. Secretaría, proceda a liquidarlas y tenga como agencias en derecho la suma de $4’800.000.

Rama Judicial
República de Colombia

Condenar en costas en favor de **Corporación Clínica** a la parte demandante. Secretaría, proceda a liquidarlas y tenga como agencias en derecho la suma de $5’800.000.

Notifíquese y cúmplase

Andrés Villamarín Díaz
Juez

Juzgado 2 Civil del Circuito de Villavicencio

Por anotación en estado No. 50 del 18/ago/21, fue notificado el auto anterior. Fijado a las 07:30 am.

Eliana Maldonado Nieves
Secretaria

Firmado Por:
Nestor Andres Villamarin Diaz
Juez Circuito
Civil 002
Juzgado De Circuito
Meta - Villavicencio

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

Código de verificación:
ca8dd7405ab26d4c71427636dde87edd046fe82b88b94a505ac5e2a5f9b5fd19
Documento generado en 18/08/2021 12:11:00 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica