



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**TREINTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO**  
**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

Bogotá D.C., treinta y uno (31) de enero de dos mil veintitrés (2023)

**Proceso No:** 11001310303620200019300  
**Clase:** Verbal – Responsabilidad Médica.  
**Demandantes:** Federico Camelo Lascarro, Ana Fredy Martinez Mancera, Marvin Camelo, Osiris Camelo Martinez y Johanna Camelo Martínez.  
**Demandado:** Dumian Medical Center S.A.S. propietaria de la Clínica El Bosque IPS y Nueva Empresa Promotora de Salud Nueva EPS.

Como se dispuso en audiencia realizada el 31 de octubre de 2022 y, encontrándose el juzgado dentro de la oportunidad prevista en el inciso 3º del numeral 5º del artículo 373 del Código General del Proceso, se decide el mérito de la instancia, teniendo los siguientes,

#### **Antecedentes**

1. Federico Camelo Lascarro, Ana Fredy Martinez Mancera, Marvin Camelo, Osiris Camelo Martinez y Johanna Camelo Martínez, a través de apoderado judicial, presentó demanda de responsabilidad civil extracontractual contra la Compañía Transportadora de Valores Proseguir de Colombia S.A., para que previos los trámites del proceso verbal, se declare civilmente responsable a (i) la sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S, propietaria de la Clínica el Bosque de Cartagena; por los daños patrimoniales y extra patrimoniales generados con el sufrimiento, dolor, el deterioro causados al señor Federico Camelo Lascarro y a su familia por contragolpe, creados por la falta de oportunidad en la atención de su afectación en miembro inferior que lo llevo a la amputación por atención tardía; falta de oportunidad como violación a los principios rectores del Aseguramiento en salud y la Garantía de la calidad en Salud; Falta de oportunidad con la evolución a lesiones corporales severas y definitivas por violación a la atención con calidad, oportunidad y eficiencia del

derecho fundamental y autónomo a la salud; (ii) a la NUEVA EPS; en calidad de aseguradora EPS, garante de la atención y la calidad en salud, por los daños patrimoniales y extra patrimoniales generados con el sufrimiento, dolor, el deterioro causados al señor Federico Camelo Lascarro y a su familia por contragolpe, creados por la falta de oportunidad en la atención de su afectación en miembro inferior que lo llevo a la amputación por atención tardía; falta de oportunidad como violación a los principios rectores del Aseguramiento en salud y la Garantía de la calidad en Salud; Falta de oportunidad con la evolución a lesiones corporales severas y definitivas por violación a la atención con calidad, oportunidad y eficiencia del derecho fundamental y autónomo a la salud, y que como consecuencia se realice las siguientes condenas: **(i)** condenar a la Empresa Promotora de Salud Nueva EPS, y a la sociedad Dumian Medical S.A.S., propietaria de la Clínica el Bosque de Cartagena al pago solidario de indemnización por los daños morales por el sufrimiento y dolor que le ha causado a la víctima Federico Camelo Lascarro la suma equivalente a 100 SMLMV; **(ii)** condenar a la NUEVA EPS y a la Sociedad Dumian Medical S.A.S, propietaria de la Clínica el Bosque de Cartagena al pago solidario de indemnización por los daños morales por el sufrimiento y dolor que le ha causado a su cónyuge la suma equivalente a OCHENTA (80) Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes; **(iii)** condenar a la NUEVA EPS y a la Sociedad DUMIAN MEDICAL S.A.S, propietaria de la Clínica el Bosque de Cartagena al pago solidario de indemnización por los daños morales por el sufrimiento y dolor que le ha causado a su hija Marvin Camelo la suma equivalente a 60 SMLMV; **(iv)** condenar a la NUEVA EPS y a la Sociedad Dumian Medical S.A.S, propietaria de la Clínica el Bosque de Cartagena al pago solidario de indemnización por los daños morales por el sufrimiento y dolor que le ha causado a su hija Osiris Camelo Martínez la suma equivalente a 60 SMLMV; **(v)** condenar a la NUEVA EPS y a la sociedad Dumian Medical S.A.S. propietaria de la Clínica el Bosque de Cartagena al pago solidario de indemnización por los daños morales por el sufrimiento y dolor que le ha causado a su hija Johanna Camelo Martínez la suma equivalente a 60 SMLMV; **(vi)** condenar a la NUEVA EPS y a la Sociedad Dumian Medical S.A.S, propietaria de la Clínica El Bosque de Cartagena al pago solidario de indemnización por el daño a la vida en relación por el sufrimiento y dolor que le ha causado a la víctima Federico Camelo la suma equivalente a 100 SMLMV; **(vii)** condenar a la NUEVA EPS y a la sociedad Dumian Medical S.A.S, propietaria de la Clínica El Bosque de Cartagena al pago solidario de

indemnización por el daño a la salud por el sufrimiento y dolor que le ha causado a la víctima Federico Camelo la suma equivalente a 100 SMLMV; **(viii)** condenar a la NUEVA EPS y a la Sociedad Dumian Medical S.A.S, propietaria de la Clínica el Bosque de Cartagena al pago solidario de la suma que se fije como indemnización total debidamente indexada a la fecha de dictar sentencia; y **(ix)** condenar a la NUEVA EPS y a la Sociedad Dumian Medical S.A.S., propietaria de la Clínica el Bosque de Cartagena al pago o solidario de los gastos, costas y agencias en derecho que se llegaren a causar en el presente proceso.

2. Como soporte de sus pretensiones, refirió lo siguiente:

2.1. El 22 de marzo de 2016, el señor Federico Camelo Lascarro de 78 años, ingresa por sus propios medios al servicio médico de la IPS Clínica El Bosque, por motivo de consulta: *“Dolor en miembro, trae doppler de vasos arteriales extrainstitucional, que muestra obstrucción de la arteria femoral superficial derecha, e isquemia distal derecha severa.”*

2.2. Según historia clínica de la IPS CLÍNICA EL BOSQUE, el día 22 de marzo de 2016, 15:35 paciente ingresa al servicio de urgencias con oclusión arterial de miembro inferior derecho.

2.3. El señor Federico Camelo Lascarro es valorado por el profesional Álvaro De Jesús González Rubio, médico cirujano, quien ordena hospitalizar y ordena valoración por cirugía vascular.

2.4. Según historia clínica paciente con enfermedad arterial de miembro inferior crónica con signos de isquemia distal, al examen físico presenta pulsos distales disminuidos, no frialdad, llenado capilar lento, presenta por historia clínica oclusión arterial, por signos clínicos se decide interconsultar a cirugía vascular y solicitar arteriografía selectiva de miembro inferior.

2.5. El señor Federico Camelo, es valorado por Cirujano Vascular el día 22 de marzo de 2016 a las 16:36 Dr. Efraín Augusto Ramírez Barakat quien solicita iniciar Nefroprotección con solución salina 12 horas previas y 12 horas posterior al procedimiento por parte del servicio tratante, solicita arteriografía de miembros inferiores y aortograma abdominal.

2.6. Según historia clínica el 22 de marzo de 2016 según valoración por cirujano vascular “paciente que CONSULTA POR “DOLOR INTENSO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUE SE ACOMPAÑA DE PERDIDA DE LA FUERZA MUSCULAR Y PALIDEZ DE LA EXTREMIDAD, se evalúa paciente encontrando PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO SIN SIGNOS DE SIRS<sup>2</sup>, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS CON AUSENCIA DE PULSOS DISTALES, -TIBIAL ANTERIOR-POSTERIOR Y POPLÍTEO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSO FEMORAL DERECHO XX, MIEMBRO CON DISMINUCIÓN DE LA TEMPERATURA Y PALIDEZ SIN ÁREA DE NECROSIS DISTAL, ISQUEMIA DERECHA SEVERA.”

2.7. Según historia clínica, y de acuerdo con los hallazgos descritos anteriormente se decide solicitar arteriografía de Nefroprotección con solución salina 12 horas antes y 12 horas después.

2.8. Según historia clínica el día 23 de marzo de 2016 se practicó servicio de cirugía vascular obstrucción femoropoplítea.

2.9. Según historia clínica “PACIENTE QUE SE REALIZA ARTERIOGRAFÍA TRANSFEMORAL QUE MUESTRA OBSTRUCCIÓN FEMOROPOPLÍTEA DERECHA, AMERITA REVASCULARIZACIÓN ENDOVASCULAR ANGIOPLASTIA DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL Y POPLÍTEA PROXIMAL, MIEMBRO DERECHO. Plan Angioplastia con Balón de Femoral Superficial, poplítea y tronco tibio peroneo derecho.

2.10. El día 23 de marzo de 2016, cirugía vascular en su evolución decide realizar electivamente procedimiento quirúrgico, previo control de BUN y Creatinina, se decide dar de alta por parte de cirugía vascular, con control por consulta externa PRIORITARIA.

2.11. Según historia clínica 23 de marzo de 2016 según valoración por cirugía general “paciente con enfermedad de miembro inferior crónica con signos de isquemia distal, al examen físico presenta pulsos distales disminuidos.

2.12. El señor Federico Camelo presenta retención urinaria, dolor supra pùblica dificultad para la micción, globo vesical, es valorado por urología, se realiza paso de sonda instrumentada.

2.13. Según historia clínica, Familiares del paciente refieren “que el señor Federico presenta dolor intenso en miembros inferiores, que no podía conciliar el sueño, que está en tratamiento con Dipirona sin mejoría, se le hizo manejo con tramadol sin mejoría persistente con dolor, por lo cual se ordena meperidina y esperar evolución.

2.14. Se ordena revaloración por cirugía vascular por signos de isquemia distal.

2.15. El día 24 de marzo de 2017 se reitera la necesidad de revascularización endovascular, angioplastia de arteria femoral superficial y poplíteaproximal del miembro derecho, valorado por cirugía vascular el día23 de marzo de 2016, quien considera manejo ambulatorio “el día de hoy paciente con dolor intenso en extremidad inferior derecha, frialdad y cambios de coloración en la piel por lo que se ordena revaloración por cirugía vascular periférica.

2.16. El 25 de marzo de 2016, aun hospitalizado, con observaciones y visitas médicas, sin solución de raíz al dolor que presentaba, es valorado por cirugía vascular periférica, paciente actualmente con ascenso de azoados por lo que se ordenan líquidos endovenosos, control de azoados y ecorenal.

2.17. Según historia clínica 25 de marzo de 2016 10:37 paciente con extremidades pulsos distales disminuidos, con frialdad, CON CIANOSIS EN REGIÓNDE BASE DE PULPEJOSDE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, LLENADO CAPILAR LENTO, refiere dolor intenso en extremidad inferior derecha.

2.18. Según historia clínica 26 de marzo de 2016 se ordena valoración de paciente por parte de medicina interna por presentar LEUCOCITOSIS MARCADA.

2.19. Según historia clínica paciente con diagnósticos de ENFERMEDAD VASCULAR PERIFÉRICA, ISQUEMIA CRITICA MID,

OBSTRUCCIÓN FEMOROPOPLITEA, INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS A DOCUMENTAR, BACTERIEMIA OCULTA, LESIÓN RENAL AGUDA AKIN II EN RESOLUCIÓN, HBP PORTADOR DE SONDA VESICAL.

2.20. Según historia clínica 26 de marzo de 2016 13:30 "paciente en la octava década de vida en contexto enfermedad vascular periférica con isquemia crítica en MID, retención urinaria asociada a HPB exhibe respuesta leucocitaria importante a favor de proceso infeccioso asociado probable foco urinario y/o bacteriemia por reciente manipulación de Vía urinaria para lo cual se indicó inicio de terapia antimicrobiana de espectro ampliado con betalactámico previa toma de cultivos-además solicito estudio de extensión para determinar impacto de proceso infeccioso a nivel orgánico, desde el punto de vista vascular inicio anti agregación y estatina, nuevo concepto de cirugía vascular para definir intervención-revascularización intrahospitalaria dado QUE LA DISFUNCIÓN RENAL HA MEJORADO.

2.21. Según historia clínica 27 de marzo de 2016 18:26, se solicita revascularización endovascular, angioplastia de arteria femoral superficial y poplítea proximal miembro derecho.

2.22. Según historia clínica 28 de marzo de 2016 se realiza procedimiento quirúrgico exploración vascular femoropoplitea derecha, trombectomía, asciotomía pierna derecha, amputación supracondilea de miembro inferior derecho. HALLAZGOS: Oclusión arteria femoral superficial, poplítea e infra poplítea derecha con trombos nuevos y antiguos y placas ateromatosas locales, trombosis venosa distal múltiple, maceración de muscular de gastrocnemios musculares múltiples de pierna que evidencia friabilidad, salida de gas y olor fétido.

2.23. Según historia clínica, paciente llevado a EXPLORACIÓN VASCULAR, Y POR SIGNOS DE NECROSIS GANGRENA SE REALIZO AMPUTACIÓN SUPRACONDILEA DERECHA.

3. El auto admisorio de 21 de septiembre de 2020 (PDF11) se le notificó a los demandados en la forma y términos establecida en el artículo 8° del Decreto 806 de 2020, quienes dentro del término de traslado dio contestación a los hechos de la demanda, formulando las excepciones de mérito que

denominaron -La Nueva EPS- (i) “Ausencia de culpa de Nueva EPS”; y (ii) “Carencia absoluta de prueba de nexo causal entre la omisión endilgada a la Nueva EPS y al daño endilgado”; por su parte la sociedad **Dumial Medical Center S.A.S.** formuló las excepciones de mérito que denominó (i) **inexistencia y obligación de probar la mala praxis y falta de oportunidad del servicio médico imputable a Dumian Medical S.A.S.**; (ii) **Inexistencia de responsabilidad por ausencia de culpa de Dumian Medical S.A.S.**; (iii) **Inexistencia de los presupuestos que configuran responsabilidad civil médica**; (iv) **Inexistencia de relación de causa y efecto entre los actos médicos y el resultado manifestado por la parte actora**; (v) **Inexistencia de responsabilidad patrimonial de Dumian Medical S.A.S. por ausencia de daño indemnizable pretendido por el actor**; (vi) **Ausencia de responsabilidad patrimonial de Dumian Medical S.A.S., en virtud de la ocurrencia de un caso fortuito en la causación del presunto daño cuya reparación pretende la parte actora**; (vii) **Inexistencia de responsabilidad de acuerdo con la Ley**; (viii) **Solicitud exagerada de pretensiones**; (ix) **Carencia de la prueba a cargo del actor**; (x) **Carga procesal del demandante de probar los daños y perjuicios reclamados**; e (xi) **Innominada.**

4. Por auto de 6 de julio de 2022 (PDF24) se decretaron pruebas y se fijó fecha para la audiencia prevista en el artículo 372 del C.G.P., la que se celebró el 31 de octubre siguiente, en la que se evacuaron los interrogatorios y testimonios pedidos, se decretaron pruebas de oficio, se evacuaron las pruebas decretadas de oficio, se escucharon las alegaciones de las partes y se emitió el sentido del fallo.

5. Concretados los antecedentes que preceden, conforme lo establecido en el artículo 280 del C.G.P., es del caso entrar a decidir, para lo cual se hace necesario tener en cuenta las siguientes,

### **Consideraciones**

1. No existe reparo en relación con la concurrencia de los denominados presupuestos procesales necesarios para considerar válidamente trabada la relación jurídico-procesal y, no se vislumbra vicio de nulidad que afecte la tramitación, supuestos éstos que permiten decidir de mérito.

2. En cuanto a la *Legitimación ad Causam* la cual se entiende como la facultad que asiste a una persona para reclamar la concesión o cumplimiento de un derecho, frente a quien legalmente se encuentra obligada a responder tal intención, tenemos que en el *sub-lite* se presenta sin discusión, toda vez que los demandantes se hallan legitimados para solicitar la reparación de perjuicios, a través de la responsabilidad civil.

3. Se dirigen entonces las pretensiones a lograr una declaratoria de responsabilidad civil médica de las demandadas, de quien se reclama el pago de los daños morales, daños en la vida relación y daños en la salud.

De modo que se trata de una típica responsabilidad civil mixta de carácter contractual y extracontractual que, como se vislumbra, deriva de una falla en el servicio médico prestado a Federico Camelo Lascarro, y que generó perjuicios a éste y su núcleo familiar.

Es decir, el problema jurídico está encaminado en determinar si los servicios médicos asistenciales prestados en la Dumian Medical Center S.A.S. propietaria de la Clínica El Bosque IPS y la Nueva Empresa Promotora de Salud Nueva EPS, fueron los esperados conforme a la *lex artis*, o si por el contrario, el mal procedimiento o el diagnóstico tardío repercutieron en los daños fisiológicos que a la fecha de interposición de la acción, aquejan al demandante

4. Como cuestión preliminar, cumple anotar que el artículo 167 del Código General del Proceso, al prescribir que: *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*; enseña un principio **onus probandi** según el cual, quien alega un presupuesto de hecho sobre el que pretende beneficiarse de su efecto jurídico debe acreditarlo.

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia ha dicho: *“...es un deber procesal demostrar en juicio el hecho o acto jurídico de donde procede el derecho o donde nace la excepción invocada. Si el interesado en dar la prueba no lo hace, o la da imperfectamente, o se descuida, o se equivoca en su papel*

*de probador, necesariamente ha de esperar un resultado adverso a sus pretensiones...”<sup>1</sup>*

4.1. Ahora, en lo que regula la responsabilidad civil, se recuerda que, cualquiera sea su naturaleza –contractual o extracontractual-, constituye una fuente de obligaciones en la medida 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, para reestablecer la esfera patrimonial y personal del individuo que se ve afectado por la conducta culposa de otro.

Y, para que el juez pueda llegar a imponer una condena, no sólo deben encontrarse demostradas la **culpabilidad** de quien genera el daño y su **nexo causal** con éste, pues, además, se exige la comprobación del **menoscabo efectivo sufrido por la víctima**:

*“...el daño o perjuicio es la primera condición de responsabilidad civil, tanto contractual como extracontractual, pues la ley, la doctrina y la jurisprudencia unánime y constantemente enseñan que no puede haber responsabilidad sin daño; y esta última ha pregonado, de manera insistente y uniforme que, para que el daño sea objeto de reparación tiene que ser **cierto y directo**, por cuanto corresponde reparar el perjuicio que se presenta como real y efectivamente causado, y como consecuencia inmediata de la culpa o delito; y ha puntualizado así mismo, que de conformidad con los principios regulativos de la carga de la prueba, quien demanda judicialmente la indemnización de un perjuicio que ha sufrido, le corresponde demostrar, en todo caso, el daño cuya reparación persigue y su cuantía, puesto que la condena por tal aspecto no puede extenderse más allá del detrimento padecido por la víctima” (Sala de Casación Civil y Agraria, sentencia del 29 de marzo de 1990).*

Quiere decir que, a efectos de determinar los elementos de la responsabilidad, debe aparecer probado lo siguiente:

- **La conducta antijurídica**, (hecho productor del daño)
- **El daño**
- **La relación de causalidad** entre éste y aquélla,

---

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Título de Gaceta judicial N° LXI, pág. 63.

Por el primero de ellos, señala la doctrina, que “*la responsabilidad civil supone un acto humano que no pretende crear efectos jurídicos, pero que de hecho los crea porque se produce un daño en forma ilícita*”. Luego, en la responsabilidad contractual “*la conducta del responsable será activa en tratándose de cumplimiento imperfecto o defectuoso*” y la tal condición “*la única conducta permitida al deudor es la de cumplir la obligación establecida, y por no haberla realizado, su comportamiento se torna ilícito y ese comportamiento ilícito lo hace responsable*” (pag.189 Tratado de responsabilidad civil, Javier Tamayo Jaramillo).

Frente al segundo, corresponde al detrimento o menoscabo de un interés jurídicamente tutelado al interior del ordenamiento de carácter patrimonial o extrapatrimonial, recibiendo calificativos de: lesión, detrimento o menoscabo.

El tercero, es la concurrencia de los anteriores presupuestos, y por ende, el fundamento normativo para que las personas naturales respondan por sus actos y hechos, y las jurídicas se hacen responsables de los actos y hechos que ejecuten sus dependientes, sin que importe que éstos tengan o no el carácter de representantes de ellas. De donde la víctima del daño puede demandar la reparación de quien directamente causó el daño.

4.2. En lo que refiere a la responsabilidad médica y, en general, de los profesionales de la salud, cualquiera que sea su origen –contractual o extracontractual-, solo puede deducirse a partir de la culpa probada, toda vez que, en línea de principio, aquellos asumen el compromiso de adelantar –como expertos- todos los esfuerzos posibles desde la perspectiva de la ciencia médica para sanar, remediar o curar las dolencias del paciente, propósito para el cual deben aplicar todo su conocimiento y la correspondiente *lex artis*, o (Conjunto de prácticas médicas aceptadas generalmente como adecuadas para tratar a los enfermos en la actualidad. Por definición, es cambiante con el progreso técnico de la medicina, así como con las peculiaridades personales de cada paciente) motivo por el cual, no puedan garantizar un resultado.

***En el fondo de esta postura, suficientemente decantada por la jurisprudencia patria desde hace varias décadas, subyace como idea central que en la generalidad de los casos el médico contrae una obligación de medio y no de resultado, por lo que su deber de prestación se concreta***

**a dispensarle al paciente todos los tratamientos y cuidados que la medicina ha puesto a su disposición para conseguir la curación o paliar los efectos nocivos de la dolencia. Por eso,** “El haber puesto estos medios [a disposición del paciente], con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones”<sup>2</sup>.

Así lo ha puntualizado la Corte Suprema de Justicia en múltiples pronunciamientos, en los que ha señalado que,

*“(…) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, **éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido**, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”<sup>3</sup> (SENTENCIA SC-7110-2017 M.P. LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA)*

Así mismo cumple señalar que, sea cual fuere la obligación a la que se compromete el galeno, no puede perderse de vista que el demandante, por regla, tiene la carga de probar la relación de causalidad entre el daño ocasionado y la conducta culposa del facultativo o del centro hospitalario, sin que sea suficiente para ese propósito demostrar la simple relación médico-paciente, sino que es indispensable acreditar que el comportamiento negligente, imprudente o falta de pericia del médico (si la obligación es de medios), o la infracción total o parcial del contrato (si la obligación es de resultado) generó una consecuencia dañosa que compromete su responsabilidad.

De modo que, la obligación del médico es de MEDIO por regla general y, de resultado, cuando:

---

<sup>2</sup> Sala de Casación Civil, sent. de 3 de noviembre de 1997

<sup>3</sup> CSJ. Civil. Sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199.

- (i) se pacta por obligarse a alcanzar un resultado específico (ej. fines estéticos) o
- (ii) cuando en la ejecución hay un mínimo de elementos contingentes (ej. resultados de laboratorio o instalación dispositivo ortopédico).

En ese sentido afirmó la Corte Suprema de Justicia que,

*“... si, entonces, el médico asume el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe... demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquel en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado”<sup>4</sup>.*

## 5. LA CONDUCTA ANTIJURIDICA

Aterrizados los anteriores planteamientos al caso concreto, y la manera en que se desarrolló el pleito, debe empezar el despacho por establecer los elementos de la responsabilidad, de cara a los perjuicios pedidos a título de indemnización, a lo cual podría acceder el Despacho, de encontrarse cumplidos a cabalidad.

5.1. Entonces, del material probatorio adosado al plenario, y revisada la historia clínica allegada por la Clínica Dumian S.A.S., respecto de las atenciones médicas prestadas al paciente entre el 22 de marzo y el 6 de abril de 2016, se destaca que:

- El 22 de marzo de 2016, en la página 1 de la historia clínica No. 3699398 se registró como enfermedad actual del señor Federico

---

<sup>4</sup> Sala de Casación Civil, sent. de 13 de septiembre de 2002, exp.: 6199. Cfme, sentencias de 30 de enero de 2001 y 19 de diciembre de 2005, en las que la Corte recordó que “...si bien, en principio, la responsabilidad médica parte de la culpa probada, lo cierto es que, frente a la *lex artis*, ‘el meollo del problema antes que en la demostración de la culpa está es en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente’”.

Camelo Lascarro "OCLUSIÓN ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO", con la siguiente justificación: "PACIENTE CON ENFERMEDAD ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR CRONICA CON SIGNOS DE ISQUEMIA DISTAL, AL EXAMEN FISICO PRESENTA PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, NO FRIALDAD, LLENADO CAPILAR LENTO, PRESENTA POR HISTORIA CLINICA OCLUSIÓN ARTERIA, POR SIGNOS CLINICOS SE DECIDE INTERCONSULTAR A CX VASCULAR Y SOLICITAR ARTERIOGRAFIA SELECTIVA DE MIEMBRO INFERIOR", cuyo plan de manejo ordenado fue "SE SOLICITA INICIAR NEFROPROTECCIÓN CON SOLUCIÓN SALINA 12 HORAS PREVIAS Y 12 HORAS POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO POR PARTE DEL SERVICIO TRATANTE.- SE SOLICITA ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES Y AORTOGRAMA ABDOMINAL. FAVOR APARTAR CUPO".

- Sobre las 11:23 del 22 de marzo de 2016 se practicó al demandante, la arteriografía transfemoral, la que mostró obstrucción femoropoplítea derecha, por lo que ameritó en su momento revascularización endovascular, angioplastia de arteria femoral y poplítea proximal miembro derecho, la cual puede realizarse electivamente.
- El 23 de marzo se observó una obstrucción femoropoplítea derecha, amerita revascularización endovascular, angioplastia de arteria femoral superficial y poplítea proximal miembro derecho la cual puede realizarse electivamente.
- En esa misma data y sobre las 11:36 se registró *PACIENTE CON ENFERMEDAD ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR CRONICA CON SIGNOS DE ISQUEMIA DISTAL, AL EXAMEN FISICO PRESENTA PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, NO FRIALDAD, LLENADO CAPILAR LENTO, EL DIA DE HOY SE LE REALIZO ARTERIOGRAFIA TRANSFEROMORAL QUE MUESTRA OBSTRUCCION FEMOROPOPLITEA DERECHA, AMERITA REVASCULARIZACION ENDOVASCULAR, ANGIOPLASTIA DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL Y POPLITEA PROXIMAL MIEMBRO DERECHO LA CUAL PUEDE REALIZARSE ELECTIVAMENTE Y CIERRA INTERCONSULTA CX VASCULAR, ACTUALMENTE CON DOLOR A NIVEL LUMBAR, NO SANGRADOS, SE CONTINUA CON LIQUIDOS DE NEFROPROTECCION Y SE SOLICITA AZOADOS CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. PRESENTA POR HISTORIA CLINICA OCLUSIÓN ARTERIA, POR*

*SIGNOS CLINICOS SE DECIDE INTERCONSULTAR A CX VASCULAR Y SOLICITAR ARTERIOGRAFIA SELECTIVA DE MIEMBRO INFERIOR”*

- *Sobre las 18:26 de la misma data se registró “EL PACIENTE PRESENTÓ DIFICULTAD PARA LA MICCIÓN CON FORMACIÓN DE BOLO VESICAL A QUIEN SE INTENTÓ PASAR SONDA VESICAL ENCONTRANDO OBSTRUCCIÓN CON INTENTO FALLIDO, PERSISTENCIA DE DOLOR Y BOLO VESICAL + ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD PROSTÁTICA + POSIBLE ENFERMEDAD LITIÁSICA VESICAL, POR LO QUE SE SOLICITÓ INTERCONSULTA CON UROLOGÍA QUIEN REALIZA COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL CON GUÍA SIN COMPLICACIONES, BUEN DRENAJE DE ORINA LIGERAMENTE COLURICA, EXPLICA PROCEDIMIENTO Y SEGUIMIENTO A PACIENTE Y FAMILIARES”.*
- *El 24 de marzo se dejó constancia respecto de la evolución del paciente, así: “PACIENTE MASCULINO DE 77 ANOS DE EDAD CON ENFERMEDAD ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CRONICA CON SIGNOS DE ISQUEMIA DISTAL , AL EXAMEN FISICO PRESENTA PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, CON FRIALDAD, LLENADO CAPILAR LENTO CON REPORTE DE ARTERIOGRAFIA TRASFEMORAL QUE MUESTRA OBSTRUCCION FEMOROPOPLITEA DERECHA, AMERITA REVASCULARIZACION ENDOVASCULAR, ANGIOPLASTIA DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL Y POPLITEA PROXIMAL MIEMBRO DERECHO. VALORADO POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERA MANEJO AMBULATORIO. EN EL DIA DE HOY PACIENTE CON DOLOR, FRIALDAD Y CAMBIOS DE COLORACION DE LA PIEL POR LO CUAL SE DECIDE RE VALORACION POR CX VASCULAR PERIFERICA. CIERRE DE MANEJO POR CX GENERAL”.*
- *El 25 de marzo se consignó en la historia clínica del demandante “PACIENTE MASCULINO DE 77 ANOS DE EDAD CON ENFERMEDAD ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CRONICA CON SIGNOS DE ISQUEMIA DISTAL, AL EXAMEN FISICO PRESENTA PULSOS DISTALES DISMINUIDOS, CON FRIALDAD, LLENADO CAPILAR LENTO CON REPORTE DE ARTERIOGRAFIA TRASFEMORAL QUE MUESTRA OBSTRUCCION FEMOROPOPLITEA DERECHA, AMERITA REVASCULARIZACION ENDOVASCULAR, ANGIOPLASTIA DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL Y POPLITEA PROXIMAL MIEMBRO DERECHO. VALORADO POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERO MANEJO AMBULATORIO”.*

- El 26 de marzo se registró *“HOMBRE 8VA DECADA DE LA VIDA EN CONTEXTO ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICACION ISQUEMIA CRITICA EN MID - RETENCI URINARIA ASOCIADA A HPB EXHIBE RESPUESTA LEUCOCITARIA IMPORTANTE A FAVOR DE PROCESO INFECCIOSO ASOCIADO – PROBABLE FOCO URINARIO Y/O BACTERIAMIA POR RECIENTE MANIPULACION DE VIA URINARIA PARA LO CUAL INIDICO INICIO DE TERAPIA ANTIMICROBIANA DE ESPECTRO AMPLIADO CONBETALACTAMICO PREVIA TOMA DE CULTIVOS - ADEMAS SOLICITO ESTUDIOS DE EXTENSION PARA DETERMINAR IMPACTO DE PROCESO INFECCIOSO A NIVEL ORGANICO.DESDE EL PUNTO DE VISTA VASCULAR INICIO ANTIAGREACION Y ESTATINA, NUEVO CONCEPTO DE CX VASCULAR PARA DEFINIR INTERVENCION – REVASCULARIZACION INTRAHOSPITALARIA DADO QUE LA DISFUCION RENAL A MEJORADO.PRESENTO ASCENSO DE AZOADOS EN RELACION A UROPATIA OBSTRUCTIVA Y/OHIPOPERFUSION RENAL , VIENE AZOADOS EN DESCENSO CON REHIDRATACION , CON DIURESIS ADECUADA POR SONDA VESICAL , SEGUIMIENTO DIARIO.ATENTOS A EVOLUCION”*.
- El 27 de marzo se consignó *“HOMBRE 8VA DECADA DE LA VIDA EN CONTEXTO ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICACION ISQUEMIA CRITICA EN MID - RETENCI URINARIA ASOCIADA A HPB EXHIBE RESPUESTA LEUCOCITARIA IMPORTANTE A FAVOR DE PROCESO INFECCIOSO ASOCIADO - PROBABLEFOCO URINARIO Y/O BACTERIEMIA POR RECIENTE MANIPULACION DE VIA URINARIA PARA LO CUAL INIDICO INICIO DE TERAPIA ANTIMICROBIANA DE ESPECTRO AMPLIADO CONBETALACTAMICO PREVIA TOMA DE CULTIVOS - ADEMAS SOLICITO ESTUDIOS DEEXTENSION PARA DETERMINAR IMPACTO DE PROCESO INFECCIOSO A NIVEL ORGANICO DESDE EL PUNTO DE VISTA VASCULAR INICIO ANTIAGREACION Y ESTATINA , NUEVO CONCEPTO DE CX VASCULAR PARA DEFINIR INTERVENCION – REVASCULARIZACION INTRAHOSPITALARIA DADO QUE LA DISFUCION RENAL A MEJORADO. PRESENTO ASCENSO DE AZOADOS EN RELACION A UROPATIA OBSTRUCTIVA Y/OHIPOPERFUSION RENAL, VIENE AZOADOS EN DESCENSO CON REHIDRATACION, CONDIURESIS ADECUADA POR SONDA VESICAL, ACTUALMENTE EN RANGOS NORMALES. PORLO QUE SE ORDENA ANTIBIOTICOTERAPIA DOSIS PLENA. SE ADICIONA CLONIDINA 150 MCGCADA 12 HORAS PARA OPTIMIZAR CIFRAS TENSIONALES LAS CUALES AUN SEENCUENTRAN*

OCAISONALMENTE FUERA DE METAS. PENDIENTE EVOLUCION.  
HEMOGRAMAY CREATININA CONTROL MAÑANA”

- Sobre las 18:26 se señaló *“PACIENTE QUE SE REALIZA ARTERIOGRAFIA TRASFEROMORAL QUE MUESTRA OBSTRUCCION FEMOROPOPLITEA DERECHA, AMERITA REVASCULARIZACION ENDOVASCULAR, ANGIOPLASTIA DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL Y POPLITEAPROXIMAL MIEMBRO DERECHO LA CUAL SE PROGRAMA PARA SU REALIZACIONINTRAHOSPITALARIA DEBIDO A LA ALGIDEZ PERSISTENTE Y SIGNOS CUTANEOS.”*.
- El 28 de marzo el paciente fue llevado a exploración vascular y por signos de necrosis gangrena se realizó amputación supracondilea derecha.

5.2. Ahora bien, de la historia clínica allegada al plenario por la sociedad demandada, tenemos que el paciente fue diagnosticado con **(i)** Oclusión Arterial de Miembro Inferior Derecho; **(ii)** Dolor en Miembro Inferior Derecho; **(iii)** Enfermedad Arterial Oclusiva Crónica; **(vi)** Hipertensión Arterial; **(v)** Obstrucción Femoropoplítea; **(vi)** Retención Urinaria Resuelta; **(vii)** Amputación Traumática de Miembro Inferior - Nivel No especificado; **(vii)** Hipertensión Esencial; y **(ix)** Embolia y Trombosis de Arterias de los Miembros Inferiores.

5.2.1. Que con ocasión a la patología que presentó el demandante, el galeno tratante ordenó la práctica del procedimiento denominado REVASCULARIZACION ENDOVASCULAR; procedimiento que fuere explicado por el galeno que rindió la experticia en los siguientes términos y consiste en min:07:30 *“(...) generalmente las arterias son los conductos que va a llevar la sangre oxigenada y rica en nutrientes a las diferentes partes del cuerpo, los pacientes que tienen una enfermedad que se llama ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRÓNICA se manifiesta en la disminución del diámetro del flujo de la sangre del vaso y esto hace que se presente un proceso con el cual las células que reciben el oxígeno lo empiezan a recibir adecuadamente y se empieza a manifestar con unos síntomas en donde nos indica que se está perdiendo ese aporte sanguíneo rico en oxígeno (...) uno de los tratamientos que se tiene para este tipo de pacientes es el siguiente, hay un manejo inicial que el cambio del paciente en los hábitos de vida, el cambio que se tiene que*

*hacer en la farmacología de los pacientes en algunas otras enfermedades isémicas y dentro de los procedimientos de intervención hay dos, uno que es el tratamiento cardiovascular y dos el tratamiento netamente quirúrgico, dentro del tratamiento cardiovascular esta la punción de una de las arterias que esta por encima del nivel de obstrucción en el cual se le mete un diluyente o un medio de contraste para que se dibuje como en un mapa el camino que lleva ese flujo, en este caso generalmente el de la arteria, en ese caso una vez identificado el nivel donde esta ese tipo de instrucción generalmente lo que se hace es introducir un tipo de catéter para llegar al sitio donde está la instrucción inflar un balón y así permitir el flujo, en otro procedimiento lo que se hace es colocar un stent, un expansor arterial para mantener abierto ese vaso sanguíneo y permitir el adecuado flujo de la sangre donde antes había una obstrucción”.*

Ahora, alega la demandada que con ocasión a la infección urinaria presentada por el demandante, no fue posible la práctica del procedimiento de revascularización, al respecto informó el perito que *“la revascularización se realiza antes de que el paciente presente la retención urinaria, si hubiere sido al revés que el hubiere tenido la infección urinaria previa, hubiere podido haber una contraindicación”*, significa lo anterior que, conforme se advierte de la revisión de la historia clínica, primero se realiza la intervención en donde uno de los especialistas hace la arteriografía, identifica en ese momento que hay una obstrucción arterial y dentro de los protocolos de la institución muchas veces estos pacientes está en riegos la extremidad, por lo que el procedimiento a realizar el dilatar la arteria y aplicar el stent para mantener el vaso permeable.

Agrega el profesional, que si se hubiere detectado antes la infección urinaria la arteriografía hubiere sido posible y se hubiere hecho sin ninguna contraindicación, es decir, la dilatación de la arteria se hubiere realizado sin ninguna contraindicación pero la implantación del stent hubiere presentado complicaciones, pero en ese momento el especialista hubiere podido asumir ciertos riesgos, esto es, la implantación del stent, en el presente asunto la infección se presenta una vez se realiza la arteriografía, estando el especialista en la obligación de elegir entre la eliminación del trombo y la implantación del stent, porque era una extremidad que estaba en riesgo, advirtiendo que el dolor en una alarma ante la ausencia de oxígeno y la puesta en peligro de la misma.

Precisó que no existe causa y efecto entre la gangrena y la infección urinaria, pues la gangrena derivó de la ausencia de oxígeno en la sangre.

5.2.2. Entonces, de lo reseñado en la declaración del perito, así como del dictamen pericial allegado se tiene que: (i) el demandante ingresó con diagnóstico de “oclusión arterial de miembro inferior derecho”; (ii) con ocasión a la patología que presentó se ordenó la práctica del procedimiento denominado arteriografía selectiva de miembro inferior; (iii) que dicho procedimiento fue solicitado el 22 de marzo de 2016; (iv) que el procedimiento no fue realizado de manera oportuna, situación que trajo como consecuencia la amputación del miembro inferior derecho del demandante, lo anterior, por cuanto, la obstrucción arterial con signos de isquemia presenta una evolución desfavorable si no es tratada en general durante las primeras 6 horas; (v) se configuró la falta de oportunidad en la atención, ante la mora en la prestación de los servicios que requería para contrarrestar la patología que le aquejó, situación que fácil de deducir de la lectura de la historia clínica, en la que se puede advertir que dichos procedimientos fueron ordenados en reiteradas oportunidades.

5.2.3. De igual forma, se evidencia que no hubo el suministro de los medicamentos que le fueron ordenados, pues pese a que se ordenó el suministro de la heparina de bajo peso molecular, a efecto de diluir los trombos, cierto es, que de la revisión del registro de la administración del medicamento no se evidencia que el mismo hubiere sido suministrado.

5.3. En este orden, la conducta antijurídica radica en la tardía atención de los procedimientos clínicos para la oclusión arterial del miembro inferior derecho padecido por el afiliado, conforme lo reseñado en líneas que precede.

## **6. EL DAÑO**

Como se dijo, la mora en la práctica de los procedimientos generó un daño o lesión en la paciente, consistentes en “**la amputación del miembro inferior derecho**”.

## **7. LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD**

En efecto, las personas naturales responden por sus actos y hechos, y las jurídicas se hacen responsables de los actos y hechos que ejecuten sus dependientes, sin que importe que éstos tengan o no el carácter de representantes de ellas. De donde la víctima del daño puede demandar la reparación de quien directamente causó el daño.

Bajo este lineamiento, y cumplidos los primeros requisitos de la responsabilidad, se puede concluir sin mayor discusión, que, entre el hecho antijurídico y el daño, existe una relación de conexidad, pues, el menoscabo en el estado de salud de la paciente fue contundente, a consecuencia de la mora, que de conformidad con el artículo 2356 del Código Civil, coloca a la demandada en la obligación de reparar el daño padecido.

## **8. EL DAÑO INDEMNIZABLE.**

8.1.1. Aquél que se presenta como consecuencia inmediata de la culpa o, como en este caso ocurre, de la presunción de responsabilidad, razón por la que tiene que ser: (i) Directo; (ii) cierto, y (iii) probado. Al respecto, la jurisprudencia ha reseñado:

*"Tanto la jurisprudencia como la doctrina - dice la H. Corte Suprema de Justicia - admiten que el perjuicio debe ser reparado en toda extensión en que sea cierto. No sólo el perjuicio actual es cierto, sino también el perjuicio futuro, pero no lo es el perjuicio **simplemente hipotético**. La jurisprudencia califica el perjuicio futuro de cierto y ordena repararlo, cuando la evaluación es inmediatamente posible, al mismo título que el perjuicio actual. La Corte Francesa de Casación '... se ha esforzado en ciertas sentencias por enunciar esta doctrina en términos no dudosos y ha declarado que 'si es posible decretar la reparación de un perjuicio puramente eventual, sucede de otro modo cuando el perjuicio, aunque futuro, aparece al juez como la prolongación cierta y directa de un estado de cosas actual que es susceptible de evaluación inmediata'"(Cas. 29 de Mayo de 1953).*

Teniendo en cuenta lo analizado sobre la demostración del hecho dañoso, y los medios de prueba referidos, se llega a la conclusión que en verdad ocurrió y sus efectos se trasladan en el campo patrimonial -moral- de los demandados.

Empero, el daño moral debe ser indemnizado y pese a que se dificulta su determinación y cuantificación, ello de manera alguna autoriza soslayar la tarea de tasarlos y de conceder la indemnización correspondiente.

Propósito que puede lograrse teniendo en cuenta las afecciones que normalmente puede causar el daño a una persona conforme a sus condiciones sociales y económicas, pero también con las variaciones que le son propias como persona individualmente considerada.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia: 17 nov 2011 WILLIAM NAMÉN VARGAS, ha precisado:

*“2. El daño moral, configura una típica especie de daño no patrimonial consistente en quebranto de la interioridad subjetiva de la persona y, estricto sensu, de sus sentimientos y afectos, proyectándose en bienes de inmesurable valor, insustituibles e inherentes a la órbita más íntima del sujeto por virtud de su detrimento directo, ya por la afectación de otros bienes, derechos o intereses sean de contenido patrimonial o extrapatrimonial.*

....

*“3. El daño moral, en sentido lato, está circunscrito a la lesión de la esfera sentimental y afectiva del sujeto, ‘que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo’ (cas. civ. sentencia 13 de mayo de 2008, SC-035-2008, exp. 11001-3103-006-1997-09327-01), de ordinario explicitado material u objetivamente por el dolor, la pesadumbre, perturbación de ánimo, el sufrimiento espiritual, el pesar, la congoja, aflicción, sufrimiento, pena, angustia, zozobra, perturbación anímica, desolación, impotencia u otros signos expresivos, concretándose en el menoscabo ‘de los sentimientos, de los afectos de la víctima, y por lo tanto, en el sufrimiento moral, en el dolor que la persona tiene que soportar por cierto evento dañoso’ (Renato Scognamiglio, voz Danno morale, en Novissimo Digesto italiano, vol. V, Turín, Utet, 1960, p. 147; ID., Il danno morale, Milano, 1966; El daño moral- Contribución a la teoría del daño extracontractual, trad. esp. Fernando Hinestrosa, Universidad Externado de Colombia, Antares, Bogotá, 1962, pp.14 ss.), o sea, son daños pertenecientes al ámbito de los padecimientos del ánimo, las sensaciones, sentimientos, sensibilidad, aptitud de sufrimiento de la persona y por completo distintos de las otras especies de daño.*

Por tanto, se reconocerá al señor Federico Camelo Lascarro (paciente) la suma de **100 SMLMV**. De igual forma se reconocerá para cada uno de los demandantes, esto es, Ana Fredy Martínez Mancera, Marvin Camelo, Osiris Camelo Martínez y Johanna Camelo Martínez la suma de **30 SMLMV**.

8.1.2. Frente a la reclamación por concepto **daño en relación a la vida**, bajo el entendido que sobre las particularidades del daño en cuestión, la corte Suprema de Justicia, puntualizó los siguientes aspectos: “a) su naturaleza es

de carácter extrapatrimonial, ya que incide o se proyecta sobre intereses, derechos o bienes cuya apreciación es inasible, porque no es posible realizar una tasación que repare en términos absolutos su intensidad; b) se proyecta sobre la esfera externa del individuo; c) en el desenvolvimiento de la víctima en su entorno personal, familiar o social se revela en los impedimentos, exigencias, dificultades, privaciones, vicisitudes, limitaciones o alteraciones, temporales o definitivas que debe soportar y que no son de contenido económico; d) pueden originarse tanto en lesiones de tipo físico, corporal o psíquico, como en la afectación de otros bienes intangibles de la personalidad o derechos fundamentales; e) recae en la víctima directa de la lesión o en los terceros que también resulten afectados, según los pormenores de cada caso, por ejemplo, el cónyuge, compañero(a) permanente, parientes cercanos, amigos; f) su indemnización está enderezada a suavizar, en cuanto sea posible, las consecuencias negativas del mismo; g) es un daño autónomo reflejado “en la afectación de la vida social no patrimonial de la persona”, sin que comprenda, excluya o descarte otra especie de daño -material e inmaterial- de alcance y contenido disímil, como tampoco pueda confundirse con ellos”<sup>5</sup>.

Y siguiendo los rasgos que en la jurisprudencia transcrita, en verdad, encuentra probado el despacho, que la gravedad de la lesión sufrida por el señor Federico Camelo Lascano fue de tal magnitud que trascendiese o afectase su esfera externa, entendida ésta como su posibilidad o capacidad de interrelacionarse con los otros, pues la amputación de un miembro es un daño físico y fisiológico que altera el bienestar físico y mental del paciente, de donde se reconocerá en favor de este la suma de **80 SMLMV**.

8.1.3. Respecto al daño a la salud, concepto que abarca no toda la esfera individual de una persona sino lo que tiene que ver con su aspecto corporal, se entiende esta como la **alteración del funcionamiento corporal del ser humano con un daño antijurídico, incluyendo aspectos físicos, sexuales y psicológicos**, y como quiera que en el presente caso al demandante le fue amputada su extremidad inferior derecha, situación que altera su funcionamiento, se reconocerá en favor de este la suma de **80 SMLMV**.

---

<sup>5</sup> C.S.J., s.c.c., sentencia 20 de enero de 2009, exp. 170013103005 1993 00215 01, M.P. Pedro Octavio Munar Cadena.

9. Y en lo que atañe excepción formulada por la Nueva EPS, esto es, la **AUSENCIA DE CULPA DE LA NUEVA EPS**, basta señalar la solidaridad de todos aquellos que intervinientes en la cadena de prestación de servicios en salud, siendo vinculados las EPS, la IPS y el galeno tratante, de donde se encuentra legitimado para soportar las pretensiones de la demanda.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el Juzgado Treinta y Seis Civil del Circuito de Bogotá., administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO.** Declárase no probadas las excepciones propuestas por las demandadas **-La Nueva EPS-** (i) **“Ausencia de culpa de Nueva EPS”**; y (ii) **“Carencia absoluta de prueba de nexos causal entre la omisión endilgada a la Nueva EPS y al daño endilgado”**; por su parte la sociedad **Dumial Medical Center S.A.S.** formuló las excepciones de mérito que denominó (i) **inexistencia y obligación de probar la mala praxis y falta de oportunidad del servicio médico imputable a Dumian Medical S.A.S.**; (ii) **Inexistencia de responsabilidad por ausencia de culpa de Dumian Medical S.A.S.**; (iii) **Inexistencia de los presupuestos que configuran responsabilidad civil médica**; (iv) **Inexistencia de relación de causa y efecto entre los actos médicos y el resultado manifestado por la parte actora**; (v) **Inexistencia de responsabilidad patrimonial de Dumian Medical S.A.S. por ausencia de daño indemnizable pretendido por el actor**; (vi) **Ausencia de responsabilidad patrimonial de Dumian Medical S.A.S., en virtud de la ocurrencia de un caso fortuito en la causación del presunto daño cuya reparación pretende la parte actora**; (vii) **Inexistencia de responsabilidad de acuerdo con la Ley**; (viii) **Solicitud exagerada de pretensiones**; (ix) **Carencia de la prueba a cargo del actor**; (x) **Carga procesal del demandante de probar los daños y perjuicios reclamados**; e (xi) **Innominada**, conforme a lo expuesto en la parte motiva.

**SEGUNDO.** Declárase solidaria y civilmente responsables a la **Nueva EPS** y a la sociedad **Dumial Medical Center S.A.S.**, por el mal procedimiento y el diagnóstico tardío.

**TERCERO. CONDENAR** a la demandada **Nueva EPS** y a la sociedad **Dumial Medical Center S.A.S.**, cancelar a la parte demandante, dentro de los siete (7) días siguientes a la ejecutoria de este proveído, las siguientes sumas de dinero: **(i)** La cantidad de **100 SMLMV** salarios mínimos legales mensuales vigentes por perjuicios morales en favor del señor Federico Camelo Lascarro; **(ii)** La cantidad de **30 SMLMV** salarios mínimos legales mensuales vigentes por perjuicios morales en favor de Ana Fredy Martínez; **(iii)** La cantidad de **30 SMLMV** salarios mínimos legales mensuales vigentes por perjuicios morales en favor de Marvin Camelo; **(iv)** La cantidad de **30 SMLMV** salarios mínimos legales mensuales vigentes por perjuicios morales en favor Osiris Camelo Martínez; **(v)** La cantidad de **30 SMLMV** salarios mínimos legales mensuales vigentes por perjuicios morales en favor Johanna Camelo Martínez; **(vi)** La cantidad de **80 SMLMV** salarios mínimos legales mensuales vigentes por daño en relación a la vida en favor de Federico Camelo Lascarro; y **(vi)** La cantidad de **80 SMLMV** salario mínimo legales mensuales vigentes por daño a la a la salud en favor de Federico Camelo Lascarro.

**Cuarto. CONDENAR** a la parte demandada Caja de Compensación Familiar Compensar a pagar a la demandante las costas del proceso. Por secretaria practíquese la liquidación e inclúyase como agencias en derecho el 5% del total de la condena.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**

La Juez,



**MARÍA CLAUDIA MORENO CARRILLO**

**JUZGADO TREINTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO  
DE BOGOTÁ D.C.**

*La providencia anterior se notifica por anotación en estado No. 003 hoy 1 de febrero de 2023 a las 8:00 A.M.*

*DIEGO DUARTE GRANDAS  
Secretario*



Señor  
**JUEZ TREINTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA**  
E. S. D.

Referencia: Proceso VERBAL  
Demandante: FEDERICO CAMELO LASCARRO Y OTROS  
Demandado: NUEVA EPS S.A. Y OTRO  
Expediente: 2020-00193  
PJ 2661

**\*\*\* APELACION REPAROS CONTRA EL FALLO DE INSTANCIA \*\*\***

**ALBERTO GARCIA CIFUENTES**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.161.380 de Tunja y portador de la tarjeta profesional No. 72.989 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de la entidad demandada NUEVA EPS, por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito apelar el fallo de instancia y para el efecto formulo los siguientes REPAROS A la sentencia:

**EL FALLO DE INSTANCIA**

El fallo, notificado el 1 de febrero de 2023, considera probado que existió error en la atención dada por Dumian Medical Center S.A.S. en la Clínica El Bosque al señor FEDERICO CAMELO.

Para llegar a dicha conclusión hizo un análisis detallado de las pruebas médicas allegadas en legal formal Despacho, conforme al cual en la IPS CLINICA EL BOSQUE EXISTIO UNA ATENCION IMPERITA DEL PACIENTE.

Respecto de Nueva EPS el fallo NO ANALIZA EN FORMA ALGUNA LA RESPUESTA DE LA DEMANDA DADA POR NUEVA EPS y considera, para arribar a la conclusión condenatoria, simplemente que:

***“ 9. Y en lo que atañe excepción formulada por la Nueva EPS, esto es, la AUSENCIA DE CULPA DE LA NUEVA EPS, basta señalar la solidaridad de todos aquellos que intervinientes en la cadena de prestación de servicios en salud, siendo vinculados las EPS, la IPS y el galeno tratante, de donde se encuentra legitimado para soportar las pretensiones de la demanda”.***

Al respecto debe ser claro por el Despacho y el Honorable Tribunal que entendemos y conocemos la reiterada jurisprudencia que hace solidariamente responsables a las EPS por los errores cometidos por las Instituciones Prestadoras de Salud y sus galenos, en virtud, tanto de la garantía de calidad que debe ofrecer la EPS a sus afiliados respecto de los servicios que les brinda directa o indirectamente, como de la responsabilidad del contratante por el hecho de sus agentes.

**Ahora bien, estas circunstancias se predicán en el caso concreto, como simplistamente y sin análisis alguno pretendió el fallador de instancia?**

La respuesta es negativa por las siguientes consideraciones:

**1. SEA LO PRIMERO RESALTAR QUE NUEVA EPS NO REMITIO EL PACIENTE, NI DIRECCIONÓ EL MISMO A LA CLINICA EL BOSQUE DE CARTAGENA.**

Tal como es claro, tanto de la Historia Clínica como de las declaraciones, EL PACIENTE FEDERICO CAMELO, al sentir inconvenientes de salud, asistió por sus propios medios, Y POR SU PROPIA DECISION A LA CLINICA EL BOSQUE DE CARTAGENA.

Debemos en este punto hacer énfasis en que el paciente tenía derecho a ser atendido en cualquier institución médica, tuviera la misma contrato o no con la EPS a la que estaba afiliado y no podían negarle el servicio.

Debemos nuevamente recordar que la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud define el concepto de urgencia y la obligación de atención a los pacientes así:

**ARTICULO 9o. URGENCIA.** *Es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.*

**ARTICULO 10. ATENCION DE URGENCIAS.** *La atención de urgencias comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de consulta de urgencias, atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial aún sin convenio o autorización de la E.P.S. respectiva o aún en el caso de personas no afiliados al sistema.*

***Las urgencias se atenderán en cualquier parte del territorio nacional sin que para ello sea necesario autorización previa de la E.P.S. o remisión, como tampoco el pago de cuotas moderadoras. La I.P.S. que presta el servicio recibirá de la E.P.S. el pago correspondiente con base en las tarifas pactadas o con las establecidas para el S.O.A.T.***

*En todo caso es el médico quien define esta condición y cuando el paciente utilice estos servicios sin ser una urgencia deberá pagar el valor total de la atención.*

**PARAGRAFO.** *Cuando la IPS no pertenezca a la red de prestadores de las EPS, informará la atención de los afiliados en el servicio de urgencias, en las 24 horas hábiles siguientes al ingreso del paciente; en caso contrario, deberá remitir esta información con la periodicidad que se haya pactado entre las dos instituciones. Las EPS garantizarán la infraestructura necesaria para el reporte oportuno por parte de las IPS.*

## **Ello que significa?:**

Nada menos que el señor Federico Camelo podía ir a cualquiera de los centros médicos de Cartagena, sin pedir autorización a Nueva Eps Y SIN IMPORTAR QUE EXISTIERA CONTRATO O RELACION ENTRE LA EPS Y LA INSTITUCION MÉDICA QUE EL ELIGIERA.

Una revisión somera de internet nos da una lista de 51 centros médicos en Cartagena a los que pudo asistir.

**Si el señor Camelo, por azar, por su decisión, o porque la Clínica era cercana o conocida asiste a la Clínica El Bosque, intervino en ello la Nueva EPS?**

**La respuesta es simple, no intervino y el paciente ingreso a la IPS que él o sus familiares decidieron, sin ingerencia alguna de la EPS.**

## **2. OBRO LA CLINICA EL BOSQUE COMO AGENTE DE NUEVA EPS?**

¿Quién es un agente? ¿No es acaso quien obra en nombre de otro o por instrucción de otro?

Es claro en este caso que la Clínica obró como IPS y conforme a la reglamentación legal propia, atendió al paciente sin que hubiera remisión o autorización de la Nueva EPS, esto es, cumpliendo sus obligaciones legales, atendió a quien llegó por urgencias pidiendo un servicio de salud por una enfermedad grave.

**¿Acaso pidió autorización para atender al paciente a la EPS?** claro que no, pues no lo requería dada la gravedad del mismo.

**¿Existe relación contractual entre Nueva EPS y la Clínica El Bosque?** Con prueba legalmente allegada al proceso, Nueva EPS demostró que no tenía vínculo contractual alguno con Nueva EPS.

## **3. ENTONCES CUAL ES LA RAZON DE LA SOLIDARIDAD QUE PREDICA EL FALLO?**

El fallo se basa en una realidad, que el paciente era afiliado a Nueva EPS.

Pero ello no es suficiente para predicar solidaridad de la NUEVA EPS, pues corresponde a una RESPONSABILIDAD OBJETIVA proscrita en el régimen de responsabilidad médica.

Ello fue reiterado en reciente fallo de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Magistrado Luis Armando Tolosa Villabona, de fecha 3 de septiembre de 2020, SC4420-2020, en el fallo de radicado 68001310301020110009301, fallo en el que explica el régimen de responsabilidad objetiva para actividades peligrosas, pero indica que dicha responsabilidad no es de aplicación a la actividad médica así:

Lo dicho aquí, tiene que ver con las actividades peligrosas que en nuestro ordenamiento siguen la égida de la multicitada regla 2356 del C.C., mas no, en relación con otras hipótesis o modalidades de responsabilidad, como por ejemplo, las relacionadas con la médica u otras clases vehiculadas por una auténtica responsabilidad subjetiva o con culpa probada u otras especies (la penal, disciplinaria, etc.).

**Ahora bien, entonces el NEXO CAUSAL entre la actividad de la demandada NUEVA EPS y el resultado dañoso de la atención brindada por la clínica, cual es?**

En este caso es inexistente pues Nueva EPS ninguna actuación tuvo respecto de la atención médica del paciente, lo que claramente se observa en el plenario.

**Recapitulemos.**

No hubo actuación de Nueva EPS dirigiendo, autorizando el ingreso o remitiendo al paciente a la clínica demandada.

No es responsabilidad de la EPS garantizar que todas las IPS de Cartagena cumplan con estándares de calidad en la atención de los pacientes, ni puede serlo, pues en el sistema de seguridad social ese no es su rol, pudiera ser el del ente territorial que las habilita.

No solo no es su rol, también es una obligación de imposible cumplimiento por la EPS.

**Pero entonces la garantía de calidad de la EPS para con sus afiliados de que IPS se predica?**

La respuesta debería ser obvia, se predica de las Instituciones médicas que la EPS contrata para atención de sus pacientes y de las instituciones médicas propias de la EPS.

**PERO ESTE NO ES EL CASO, SE TRATA DE UNA IPS AJENA A LA ORBITA DE NUEVA EPS CON QUE SE PROBO QUE NO EXISTIA CONTRATO**

**CONCLUSION**

Debería ser claro que la conclusión es que RESEPECTO DE NUEVA EPS se rompe el vinculo de causalidad entre la conducta y el daño

**Recordemos el texto de la demanda:**

Basa la responsabilidad el demandante en Nueva EPS así:

***“La EMPRESA PROMOTORA NUEVA EPS, omitió la realización de auditoria concurrente y evaluación de garantía de la calidad mediante la realización de auditoria para el mejoramiento de calidad que es obligatorio para la seguridad del paciente del sistema obligatorio de calidad en salud. Por lo tanto, se encuentra una inobservancia de las normas del sistema obligatorio de garantía de calidad. Se puede de esta forma establecer no solo la inobservancia a las normas del sistema de salud, sino también, se demuestra la negligencia como la falta de cuidado. Por ello, y por cuanto se dejó a un lado la debida diligencia en el cuidado del paciente y se dejó de observar las normas vigentes para nuestro sistema sanitario, se configura el segundo elemento de la responsabilidad civil.”***

## **LAS EXCEPCIONES PRESENTADAS POR NUEVA EPS EN SU DEFENSA:**

Nueva EPS SA al contestar la demanda propuso las siguientes excepciones:

(...)

### **1. AUSENCIA DE CULPA DE NUEVA EPS**

*Para que sea indemnizable un daño, se requiere primero que exista el daño, y la existencia de un nexo entre ese daño y la actividad del demandado. Lo antes expuesto establece claramente como NUEVA EPS no ha generado grado alguno de responsabilidad y mucho menos de culpabilidad en la realización del supuesto hecho dañoso, pues el mismo LO HACE RECAER EL DEMANDANTE EN UNA ATENCION SUPUESTAMENTE TARDIA de la IPS CLINICA EL BOSQUE y de la cual no responde la EPS por tratarse de una atención de urgencia.*

***Por tanto la responsabilidad que se pretende extender a NUEVA EPS S.A. es una responsabilidad objetiva, constituida por el simple hecho de ser el demandante afiliado de la EPS. (...)***

### **2 CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA OMISION ENDILGADA A NUEVA EPS Y EL DAÑO ALEGADO.**

*El **onusprobandi** (o **carga de la prueba**) expresión latina del principio jurídico que señala quién está obligado a probar un determinado hecho ante los tribunales.*

*El fundamento del onusprobandi radica en un viejo aforismo de derecho que expresa que "lo normal se presume, lo anormal se prueba". Por tanto, quien invoca algo que rompe el estado de normalidad, debe probarlo ("affirmantiincumbitprobatio": a quien afirma, incumbe la prueba). Básicamente, lo que se quiere decir con este aforismo es que la carga o el trabajo de probar un enunciado debe recaer en aquel que rompe el estado de normalidad (el que afirma poseer una nueva verdad sobre un tema).*

Tal como lo establece Couture la carga procesal es "una situación jurídica, instituida en la ley, consistente en el requerimiento de una conducta de realización facultativa normalmente establecida en interés del propio sujeto, y cuya omisión trae aparejada una consecuencia gravosa para él". La carga de la prueba es la que determina cual de los sujetos procesales deben "proponer, preparar y suministrar las pruebas en un proceso", en otras palabras, el principio de la carga de la prueba es el que determina a quien corresponde probar. La importancia de determinar quien posee la carga de la prueba se da frente a hechos que han quedado sin prueba o cuando esta es dudosa o incierta, pues la carga determina quien debió aportarla, y en consecuencia indica al Juez, la forma como debe fallarse en una situación determinada. En razón de lo anterior puede decirse que la carga de la prueba "Es el instituto procesal mediante el cual se establece una regla de juicio en cuya virtud se indica al Juez cómo debe fallar cuando no encuentre en el proceso pruebas que le den certeza sobre los hechos que deben fundamentar su decisión, e indirectamente establece a cuál de las parte le interesa la prueba de tales hechos, para evitarse las consecuencias desfavorables de su desidia".

Luego de esta introducción al tema, y llevándolo al caso concreto, NO EXISTE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO – AMPUTACIÓN DE UN MIEMBRO AL PACIENTE, y la actuación de la Nueva EPS.

### **Ahora bien, EXISTE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO Y EL HECHO GENERADOR?**

De conformidad con el mismo dicho de la parte demandante, el paciente ingreso por urgencia a la IPS CLINICA EL BOSQUE Y NO HUBO ACTUACION ALGUNA DE LA EPS QUE DIRECCIONARA AL PACIENTE A DICHA INSTITUCION.

Por tanto no hay nexo causal para NUEVA EPS entre el daño, que hace consistir en la pérdida de una extremidad, y el hecho generador que HACE CONSISTIR EL APODERADO en la demora de tratamiento en la Clínica El Bosque."

### **LA DECISION DE INSTANCIA SOBRE LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS POR NUEVA EPS**

Ya la habíamos mencionado mas dada su simplista brevedad, la vuelvo a transcribir:

Indica el fallo respecto de la responsabilidad de Nueva EPS:

"9. Y en lo que atañe excepción formulada por la Nueva EPS, esto es, la AUSENCIA DE CULPA DE LA NUEVA EPS, basta señalar la solidaridad de todos aquellos que intervinientes en la cadena de prestación de servicios en salud, siendo vinculados las EPS, la IPS y el galeno tratante, de donde se encuentra legitimado para soportar las pretensiones de la demanda."

Incluso ni siquiera hizo mención a la excepción denominada **CARENCIA ABSOLUTA DE PRUEBA DE NEXO CAUSAL**.

Ese es único comentario, que no análisis que recibieron los argumentos de defensa de Nueva EPS en el fallo apelado.

## **JURISPRUDENCIA**

Somos conscientes de que los fallos que citamos a continuación son de otra jurisdicción, pero nos parece importante reseñarlos, pues la jurisdicción administrativa, poco a poco ha deslindado las responsabilidades de los actores del sistema para efectos condenatorios.

Al respecto, de la postura general previa de responsabilidad solidaria, ya el Consejo de Estado en reciente fallo indicó:

CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN A Consejera ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO Bogotá D.C., veintiuno (21) de noviembre de dos mil veintidós (2022) Radicación número: 08001-23-31-003-2011-00949-01 (60840) Actor: ANDRÉS RODRIGO MATERÓN ARIAS Y OTROS Demandado: NACIÓN-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y OTROS Referencia: ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA

*“6.5.1. No se logró desvirtuar probatoriamente que la muerte de los menores estuvo determinada por una culpa imputable al Centro de Cirugía Ambulatoria IPS y al médico pediatra Antonio Pérez Álvarez, por las razones expuestas en precedencia*

*6.5.2. En el escenario descrito, y después de descartar los argumentos de la apelación de la Nueva EPS, esta Sala evidencia que tal entidad carece de legitimación en la causa por pasiva en relación con las imputaciones realizadas por la parte actora, en la medida en que los daños alegados no están relacionados o se derivaron de sus actuaciones y/o omisiones. Lo anterior, con independencia de que ese aspecto no fue advertido por el juez de primera instancia, pues la Sala Plena de la Sección Tercera del Consejo de Estado, al unificar su jurisprudencia en relación con el marco de competencia del juez ad quem en virtud del recurso de apelación, reiteró que la legitimación en la causa por pasiva o por activa se puede analizar de manera oficiosa.*

*Es importante aclarar que la Ley 100 de 1993 reguló lo referente a las empresas promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios. Esta ley dispuso que las empresas promotoras de salud son las responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones y que su función básica es la de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a sus afiliados -artículos 177 y 178-.*

*Además, que las EPS prestarían directamente o contratarían los servicios de salud con instituciones prestadoras y los profesionales en el área de la salud - artículo 179-.*

*Por su parte, las instituciones prestadoras de servicios de salud son las encargadas de prestar los servicios, en su nivel de atención correspondiente, a los afiliados y beneficiarios, teniendo como "principios básicos la calidad y la eficiencia". Dentro de sus obligaciones está la de garantizar la adecuada calidad en la prestación de los servicios -artículos 185 y 232-.*

*Obra en el proceso que, el 10 de julio de 2008, la Nueva EPS S.A. suscribió con el Centro de Cirugía Ambulatoria IPS S.A.S. un "contrato de prestación de servicios asistenciales del plan obligatorio de salud del régimen contributivo bajo la modalidad de capitación", en virtud del cual esta última se comprometió a prestar los servicios allí especificados a los afiliados -cotizantes o sus beneficiarios- de la Nueva EPS.*

*Para incorporar el obrar de la EPS al nexo de causalidad, no basta afirmar que había contratado los servicios de salud con la IPS en cuestión, pues fue la culpa de esta última la que resultó determinante en la muerte de los menores M.C., por un servicio que no prestó con calidad, por manera que es la llamada a responder patrimonialmente por el daño que originó la presente acción, y no la Nueva EPS."*

En este caso llama la atención que incluso, a diferencia del presente, SI EXISTIA CONTRATO CON LA EPS Y LA MISMA SI HABIA REMITIDO A LOS PACIENTES.

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA SECCIÓN TERCERA – SUBSECCIÓN "C" ORALIDAD MAGISTRADA PONENTE: MARÍA CRISTINA QUINTERO FACUNDO Bogotá, D. C., siete (07) de julio de dos mil veintidós (2022). (Proyecto discutido y aprobado en Sala de la fecha) Expediente 11001333603320140026201 Sentencia S3C-07-22-3018 Medio de Control REPARACIÓN DIRECTA Demandantes ROSA NIDIA CORREDOR CASALLAS Y OTROS Demandados INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA ESE, SALUD MEDICOS ESPECIALISTAS – IPS y NUEVA EPS Ll. en Garantía PREVISORA S.A Asunto SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA Tema FALLA EN EL SERVICIO POR DIAGNÓSTICO DE MASA ANEXIAL, SIN PRACTICAR EXAMENES PARA DESCARTAR EL ESTADO DE GRAVIDEZ

*6.6.2. Bajo los anteriores supuestos, procede revocar la sentencia de primera instancia y en su lugar, conceder parcialmente las pretensiones indemnizatorias de la demanda, sin condena para la NUEVA EPS, dado que no se formuló imputación de irregularidad, en el ámbito administrativo del servicio de salud, a que contrae su esfera funcional, y con condena solidaria por las mencionadas IPS SALUD MÉDICOS ESPECIALISTAS e INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.*

*6.6.2.1- Premisa que en punto de la EPS, se explica porque las Entidades Promotoras de Salud, tienen como función básica organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago, y asumen como las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados, así*

*como del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.*

## **SOLICITUD**

Conforme a lo expuesto, con toda atención solicito al H. Tribunal revocar la sentencia de instancia en lo que atañe a Nueva EPS SA y en su lugar, sin perjuicio de las demás decisiones que deba tomar en caso de existir apelaciones de otros actores del proceso, declarar probadas las excepciones propuestas por mi representada y en consecuencia absolverla y condenar en costas al demandante.

## **NOTIFICACIONES**

NUEVA EPS S.A. E.P.S.-S., en la carrera 85K 46 A – 66 piso 2 de la ciudad de Bogotá, correo electrónico [secretaria.general@nuevaeps.com](mailto:secretaria.general@nuevaeps.com)

EL suscrito en la Secretaría de su Honorable Despacho o en la Carrera 12 No. 71-53 oficina 103 de la ciudad de Bogotá o al correo electrónico inscrito en el registro nacional de abogados [albertogarciacifuentes@outlook.com](mailto:albertogarciacifuentes@outlook.com).

Con toda atención,



**ALBERTO GARCIA CIFUENTES**

C.C. No. 7.161.380 de Tunja

T.P. No. 72.989 del C.S. de la J.

Teléfono Celular 3004974755.

## 2020-193 juzgado 36 civil cto camelo lascarro VS NUEVA EPS y otro - REPAROS - SUSTENTO APELACION DE NUEVA EPS CONTRA EL FALLO DE INSTANCIA

alberto garcia <albertogarciacifuentes@outlook.com>

Lun 6/02/2023 12:10 PM

Para: Juzgado 36 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto36bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: 'camelomar@hotmail.com' <camelomar@hotmail.com>; 'johajohis30@gmail.com'

<johajohis30@gmail.com>; 'oscamaeduar@hotmail.com'

<oscamaeduar@hotmail.com>; leurogutierrez@hotmail.com <leurogutierrez@hotmail.com>; nathaly pelaez manrique

<notificaciones\_judiciales@dumianmedical.net>; 'abcm.notificacionesjudiciales@gmail.com'

<abcm.notificacionesjudiciales@gmail.com>; mariacgonzalezp@outlook.com

<mariacgonzalezp@outlook.com>

Señores Juzgado 36 Civil del Circuito buena tarde

Acompaño memorial con los reparos y sustento de la apelación del fallo notificado con estado de 1 de febrero de 2023, estando dentro del término legal propio.

Se remite con copia a los demás actores del proceso.

Reciban un cordial saludo

AlbertoGarcíaC

Cc 7161380

Tp 72989

Tel 3004974755



**Rama Judicial**  
**Juzgado Treinta y Seis Civil Del Circuito De Bogotá.**  
**República de Colombia**

---

Bogotá D.C., treinta (30) de junio de dos mil veintitrés (2023)<sup>1</sup>.

**Rad. 1100131030362020 00193 00**

En atención al escrito obrante a PDF 37 del expediente digital, se niega reconocer personería a la abogada Laura Viviana Hernández Castañeda toda vez que no se acreditó que el poder se hubiese remitido desde la dirección de correo electrónico de la sociedad DIMIAN MEDICAL S.A.S conforme lo prevé el artículo 5º de la Ley 2213 de 2022.

De otro lado, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 321 y 323 del Código General del Proceso se **concede** el recurso de apelación formulado por la demanda Nueva EPS contra la sentencia proferida el 31 de enero de 2023, en el efecto DEVOLUTIVO.

Por secretaría remítase el expediente a la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, en los términos del artículo 324 Ibídem.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE**

  
**NATALIA ANDREA MORENO CHICUAZUQUE**  
**JUEZ**

---

<sup>1</sup> Incluido en el Estado N.º 42, publicado el 4 de julio de 2023.