

sufrió la paciente derivada de la encefalopatía hipóxica isquémica, pues la valoración proferida por la Universidad de Antioquia cobija varias patologías preexistentes que tienen un peso considerable para determinar el porcentaje de pérdida, especialmente el síndrome de espalda fallida, que causa unos dolores en algunos casos insoportables, y que limita la capacidad de locomoción de la paciente.

El certificado aportado por la Universidad de Antioquia, no puede, bajo ninguna medida, constituir prueba de un porcentaje de pérdida, pues ni siquiera se evidencia que valores fueron descontados y bajo que criterios.

## **EXCEPCIONES DE FONDO:**

### **1. AUSENCIA DE CULPA**

En atención al caso dispuesto, es importante precisar que estamos frente a un régimen de imputación subjetivo, lo que lleva a concluir que para que se configure responsabilidad en cabeza de los demandados se debe satisfacer un elemento esencial: la culpa. En este sentido, la obligación que ostentaban estos no era la de curar a la paciente, sino la de poner a disposición de esta todos los elementos necesarios encaminados a buscar su curación, sin que sea posible hablar de una obligación de resultado sino de medios.

En este sentido se expresa el doctor Sergio Yepes Restrepo, en su obra *"La Responsabilidad Civil Médica"*, página 105, quién menciona:

*"La razón de que el médico esté sujeto a una obligación de medios es que **no puede garantizar la curación de su paciente debido a que este resultado no depende exclusivamente de su accionar individual, sino que intervienen otros factores que pueden evitarlo, tales como reacciones imprevisibles del organismo, irreversibilidad de la misma enfermedad y daños ya existentes en los órganos y sistemas del cuerpo humano.**"*  
(Negrita fuera del texto).

Así, es posible concluir que los perjuicios pretendidos por la parte demandante no resultan atribuibles al asegurado, pues el diagnóstico y la atención médica se brindaron de manera diligente y oportuna, poniendo a disposición de la paciente todos los medios y conocimientos que tenían a su alcance y que aconseja la ciencia médica para prestar el tratamiento requerido, según la sintomatología presentada, lo cual permite concluir que los daños que aduce la demandante resultan exclusivamente

atribuibles a un efecto secundario del suministro del medicamento, que obedece a una reacción imprevisible del organismo.

Conforme a lo anterior, es posible concluir que la patología que manifiesta la paciente, no atiende a una culpa o a un error médico, no existió una sobredosis, ni resultaba ser un tratamiento no indicado, por el contrario, se atendieron los protocolos que existen para controlar la sintomatología que presentaba la paciente, siendo indicado el tratamiento suministrado, y se brindó en las dosis pertinentes.

Resulta fundamental destacar que en la demanda no se le reprocha a la asegurada ningún actuar de forma concreta que cuente con datos científicos o médicos, lo cual confirma que el servicio médico que la asegurada prestó, se adaptó a todos los criterios científicos, y se ajustó a los protocolos médicos para el tratamiento de la patología de base, es decir, el dolor crónico.

## **2. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD**

El asegurado ejecutó todas las conductas que estaban a su alcance para velar por el bienestar de la señora Vanegas, no solo se le brindaron todos los medios disponibles en consideración al desarrollo médico, sino que además se cumplieron todos los protocolos y cantidades prescritas atendiendo a las características particulares de la paciente.

La reacción que eventualmente pueda llegar a tener un paciente que pueda calificarse como un efecto secundario, constituye un riesgo inherente, que no depende de la conducta o el actuar del galeno o la institución, sino de las características propias de cada ser humano, elementos que sobrepasan la esfera de la medicina.

En este orden de ideas señor Juez, no existe título de imputación atribuible al asegurado, ni nexo de causalidad, que justifique su vinculación en el proceso, toda vez que la encefalopatía hipóxica isquémica no se deriva de la atención médica prestada y por ello deberán desatenderse las pretensiones que se formulan frente a él.

## **3. INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL**

Con fundamento en lo expuesto anteriormente, se puede concluir que la conducta desplegada por COMFENALCO constituyó una actuación diligente y cuidadosa, encaminada a buscar la mejoría de la paciente, dentro de los límites naturales que impone la medicina, al no ser una ciencia exacta. Pero a la vez, resulta importante aclarar que además de

que la atención no entrañó culpa alguna, esta no tuvo ninguna incidencia en el resultado, frente a los daños que aduce la parte demandante.

Cuando se analiza el nexo de causalidad, el estudio no puede versar únicamente en una casualidad material, sino que, por el contrario, se requiere el establecimiento de una causalidad jurídica. Esta última requiere, primero, que el resultado no se hubiere podido materializar si el hecho que se presupone como causa no se hubiere generado, segundo, que con la conducta desplegada fuera previsible y razonable, conforme a las reglas de la experiencia, que se produjera dicho resultado y tercero, que efectivamente el resultado estudiado devengue del hecho considerado.

En el supuesto, se encuentra que el diagnóstico y la atención dispensada por los galenos no constituyó causa ni material ni jurídica de los daños que aduce la parte actora, toda vez que la conducta desplegada por la entidad estuvo encaminada en velar por el bienestar de la paciente.

Así, cualquier medicamento, intervención o atención entraña unos riesgos inherentes que son asumidos por el paciente y que puede materializarse sin que exista un error o una culpa por parte del galeno o de la institución.

En este caso, lo que presentó la paciente al parecer obedece a un efecto secundario, que resultaba imprevisible, irresistible y externo al asegurado y que atiende a unas condiciones naturales y particulares del paciente. En las notas de historia clínica se consigna que la señora Yuliet sufrió "*una reacción adversa*" a los medicamentos, lo que implica que en nada contribuyó a la conducta de los demandados, sino que lo que presentó la paciente se debió de forma exclusiva a una reacción particular de su organismo.

Cabe destacar que el alta de la señora Yuliet obedeció a que esta se encontraba estable al momento del egreso, respondiendo de forma adecuada a los medicamentos, resultando apenas razonable que un paciente permanezca el menor tiempo posible en una institución hospitalaria, en consideración a las enfermedades y las infecciones que pueden encontrarse en el ambiente.

En este sentido señor Juez es forzoso concluir que la sola materialización de un evento NO PUEDE CONSTITUIR la prueba de una responsabilidad, la parte actora debe acreditar todos los elementos, incluyendo el nexo de causalidad, que en este caso no se construye a partir de inferencia o indicios, pues por el contrario, las reglas de la experiencia nos demuestran

que este tipo de reacciones obedecen a una causa extraña en la modalidad de fuerza mayor o caso fortuito.

***Para el remoto caso en el que el Despacho advierta alguna responsabilidad de parte del asegurado, considérese las siguientes excepciones subsidiarias:***

#### **4. INEXISTENCIA Y EXCESIVA CUANTIFICACIÓN DE LOS DAÑOS MATERIALES**

En la demanda se pretende el resarcimiento por unas presuntas erogaciones y beneficios dejados de percibir por la parte demandante, sin embargo en el proceso no hay prueba idónea que acredite, ni la existencia, ni la cuantía de dichos rubros.

Al respecto, la parte actora afirma que le fue concedida una pensión de invalidez, lo que implica que cualquier suma por concepto de lucro cesante generará un enriquecimiento injustificado de la víctima, pues esta terminaría percibiendo el doble de lo que devengaba antes de la atención médica brindada.

Nunca las cuantías que se reciban por concepto de reparación integral pueden poner a la víctima en una situación superior a la que se encontraba antes de la ocurrencia del evento.

Adicionalmente, la parte actora pretende que se liquide el lucro cesante con un porcentaje que no cuenta con ningún soporte médico o científico, pues tal como ya ha sido señalado, la Universidad de Antioquia emitió una valoración tomado en cuenta todas las condiciones preexistentes de la paciente, como la patología fibrosis lumbar y hernia discal, que estaba siendo manejada por clínica del dolor, la cual por si sola alteraba las condiciones de vida y de existencia de la paciente.

Lo mismo se aduce frente a los dolores de cabeza intensos calificados como migraña, y los problemas de la tiroides. Al parecer la comunicación pretende restarle el porcentaje contemplado en el acápite de deficiencias por las patologías anteriores, sin atender a que tales preexistencias tienen incidencia directa en los otros acápites como discapacidades y minusvalías.

Una comunicación de una página, no puede, bajo ningún parámetro, constituir una valoración científica que atienda a los requisitos de la

prueba pericial para determinar la pérdida de capacidad laboral de la víctima.

Adicionalmente, en el dictamen se omitió por completo el hecho de que las pruebas realizada a la señora Yuliet para evaluar su desarrollo cognitivo no coinciden con las capacidades de expresión y comunicación de la paciente, quien ha tenido una recuperación considerable en virtud de la rehabilitación neuropsicológica.

**5. EXCESIVA CUANTIFICACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES**

Entendemos quienes trasegamos en esta especialidad de la responsabilidad civil, que es una facultad del Juez, determinar y valorar en cada caso concreto, el monto y cuantía de los perjuicios extrapatrimoniales, claro, sabemos que se trata del arbitrio judicial; lo cual no debe confundirse con la arbitrariedad o capricho del Juez, o lo que es lo mismo, el enriquecimiento de la víctima, o peor aún, con la imposición de teorías extranjeras atinentes al daño punitivo, inexistente en la legislación y jurisprudencia nacional.

En cuanto a la estimación o tasación de perjuicios extrapatrimoniales, es aceptable en cierta medida la falta de rigorismo o exactitud, dada la dificultad de una valoración en dinero acogándose a cánones estrictos y ello se debe entre otras circunstancias a la imposibilidad de valerse de baremos, tablas o fórmulas matemáticas que permitan objetivamente llegar a un resultado, pues bien, al no existir un parámetro utilizable para fijar dicho monto indemnizatorio, queda al prudente arbitrio del Juez fijarlo, y sin desconocer el principio de la reparación integral, valorará aspectos relevantes como el hecho generador de la responsabilidad, la naturaleza de la conducta; todas estas, pautas que deben auxiliar al fallador para su respectiva y prudente tasación. En esta medida, no es justificable que se indemnice a las víctimas con sumas desproporcionadas y exageradas, que no atienden a principios de una reparación integral, sino más bien a imposición de sanciones o indemnizaciones de carácter punitivos, totalmente contrarias a nuestro ordenamiento jurídico.

En este caso, el apoderado de la parte actora propone una tasación con base en los pronunciamientos del máximo órgano judicial de la jurisdicción contenciosa administrativa, sin atender a que los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia no se han adherido a los baremos que se han expuesto en otras jurisdicciones, es más, el monto más alto que ha sido reconocido, por perjuicios morales se ha limitado a \$60'000.000, suma que es considerablemente inferior a la pretendida por la parte actora.