

**TEMA: DERECHO DEL PACIENTE A RECIBIR UN TRATAMIENTO OPORTUNO** - Entendido este no solo en el sentido de sanar al paciente, sino, también, dependiendo de las circunstancias del caso, el de impedir el agravamiento del mal, o el de hacerlo más llevadero. / **RESPONSABILIDAD SOLIDARIA** - La prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). / **RESPONSABILIDAD DIRECTA DE LAS EPS** - Se verán comprometidas cuando lo ejecutan mediante sus órganos, dependientes, subordinados o, en general, mediando la intervención de médicos que, dada la naturaleza jurídica de la relación que los vincule, las comprometa. /

**HECHO:** Los actores presentaron demanda con pretensión declarativa de responsabilidad civil extracontractual, para que, las personas jurídicas demandadas fueran condenadas a pagar los perjuicios ocasionados a raíz de un diagnóstico tardío y defectuoso, que condujo al fallecimiento del señor JHBR. El a quo declaró civilmente responsable a las sociedades demandadas, condenando a pagar algunos de los perjuicios pretendidos por los demandantes, decisión que fue objeto del recurso de apelación. Corresponde a la sala determinar si en el presente caso se está ante la responsabilidad solidaria de los demandados en razón de la muerte del señor JHBR por un mal diagnóstico, o si por el contrario deberá revocarse la decisión de primera instancia.

**TESIS:** El tratamiento asume un fin eminentemente curativo...además de impedir el agravamiento del mal, o el de hacerlo más llevadero, o mejorar sus condiciones de vida e, incluso, en el caso de enfermos terminales, mitigar sus padecimientos. Señala la corte: "Por último, el tratamiento debe comenzar a la brevedad que las circunstancias lo reclamen, tanto más en cuanto su eficacia dependa de la prontitud con la que actúe sobre la persona". (...) Riñe ese planteamiento del recurrente, con un objetivo primario perseguido por el Sistema de Seguridad Social Integral, que promulga que todas las autoridades y personas naturales y jurídicas prestadoras del servicio de salud, están obligadas a proporcionar todo cuanto sea necesario para garantizar la dignidad humana. (...) Continúa mencionado la corte que "Suficientemente averiguado se halla en la doctrina y la jurisprudencia que en estos casos las instituciones y los galenos están obligados a poner a disposición del enfermo todos los medios a su alcance, toda su actividad, su conocimiento, lo mejor de su ciencia y de su infraestructura, así el resultado sea imprevisible. (...) La prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la *lex artis*, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas. (...) Los centros clínicos u hospitalarios incurrirán en responsabilidad en tanto y cuanto se demuestre que los profesionales a ellas vinculados incurrieron en culpa en el diagnóstico, en el tratamiento o en la intervención quirúrgica. (...) Las EPS tienen como principal misión organizar y garantizar la atención de calidad del servicio de salud 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, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilísimo que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil. (...) "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". Entonces, si varias personas jurídicas o naturales, intervinieren en el

comportamiento que causa daño a otro, todos son responsables solidariamente; ello deviene de la ley y, además, es reafirmado por la jurisprudencia imperante en nuestro país.

MP. JULIAN VALENCIA CASTAÑO

FECHA: 15/11/2023

PROVIDENCIA: SENTENCIA

**S-2023**

**Procedimiento:** Ordinario  
**Demandante:** Lucila Grajales Monsalve y otros  
**Demandada:** Saludcoop EPS O.C. en liquidación y otra  
**Radicado:** 05001 31 03 015 2013 00837 01  
**Asunto:** Confirma sentencia de primera instancia

**TRIBUNAL SUPERIOR  
DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN  
-SALA CUARTA DE DECISIÓN CIVIL-**

Medellín, quince (15) de noviembre del dos mil veintitrés (2023).

La Sala emite la providencia que resuelve el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, contra la sentencia proferida por el Juez Quince Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, el pasado 28 de octubre de 2022, repartida a esta Corporación el 23 de febrero de 2023, proceso promovido por Lucila Grajales Monsalve, Luis Miguel y Andrés Felipe Bedoya Grajales en contra Corporación IPS Saludcoop y Saludcoop Entidad Promotora De Salud Organismo Cooperativo, En Liquidación. Labor jurisdiccional que se acomete en el siguiente orden,

**I. ANTECEDENTES**

**1. Demanda y pretensiones.** Los actores presentaron demanda con pretensión declarativa de responsabilidad civil extracontractual, para que, a través del rito ordinario, las personas jurídicas demandadas fueran condenadas a pagar los perjuicios ocasionados a raíz de un diagnóstico tardío y defectuoso, que condujo al fallecimiento del señor Jorge Humberto Bedoya Ramírez, debido a un mal diagnóstico de apendicitis que facilitó una peritonitis, produciendo el óbito de aquél. Conforme lo anterior, solicitaron que los demandados fueran condenados de forma solidaria, al pago de perjuicios patrimoniales que tasaron en la suma de \$106.037.552 y por concepto de perjuicios morales la suma equivalente a 350 smlmv a razón de 150 smlmv para la cónyuge y de 100 smlmv para cada uno de sus hijos, de igual manera, la señora Lucila Grajales Monsalve solicitó una suma equivalente a 100 smlmv por concepto de daño a la vida de relación.

**2. Fundamentos Fácticos.** Los hechos se sintetizan de la siguiente manera:

**2.1.** Narró la parte actora que el señor Jorge Humberto Bedoya Ramírez, para la fecha de su fallecimiento, contaba con 49 años de edad, se encontraba afiliado a la EPS Salucoop y que el día 3 de enero de 2012 acudió a urgencias de la clínica Saludcoop de la 80, en donde después de ser valorado por medicina general se le diagnosticó “*Colitis Amebiana no disentérica*”, por lo que se le ordenó el medicamento y tratamiento en casa para tal diagnóstico.

**2.2.** Que luego de reiteradas interconsultas a la misma clínica, el dolor se acrecentaba y no cedía -pese al tratamiento ordenado-, por lo que para el día 13 de enero de 2012 ingresó nuevamente a la clínica Saludcoop de la 80 y después de ser valorado se le diagnosticó una posible apendicitis, ordenándose valoración por cirugía general, además, se le realizó un TAC abdominal, en el que se confirmó el diagnóstico de “apendicitis + absceso”.

**2.3.** Por lo anterior, se programó y se realizó una intervención quirúrgica de urgencia, consistente en Apendicectomía+drenaje de absceso pericecal. Sin embargo, dicho diagnóstico y procedimiento quirúrgico fueron tardíos, ya que el paciente falleció en la clínica el 16 de enero a las 11:15 pm, a causa de las complicaciones sufridas por la demora en la atención de su padecimiento, lo cual le había desencadenado una peritonitis que generó un choque séptico y por ahí mismo desencadenó en la muerte del paciente.

**3. Actuación procesal.** El Juzgado Quince Civil del Circuito de Medellín admitió la demanda mediante providencia del 28 de febrero de 2014, la que fue notificada a la parte demandada, quien la contestó oportunamente de la forma como pasa a precisarse.

**4. Contestación a la demanda.** La **Entidad Promotora de Salud Organismo Cooperativo “Saludcoop” en liquidación**, a través de su procurador judicial reconoció que el señor Bedoya Ramírez estaba vinculado al sistema de salud a través de Saludcoop EPS, no obstante, advirtió no constarle el plan de manejo implementado por los profesionales de la salud de la IPS, debido a que las EPS no prestan directamente los servicios médicos, así como tampoco tiene acceso a la historia clínica, razón por la cual permanece expectante a lo que se demuestre en debida forma en los documentos clínicos.

Como excepciones blandió las que se dio en llamar **i)** Cumplimiento contractual de Saludcoop EPS para con su Afiliado; **ii)** Ausencia de responsabilidad; **iii)** Inexistencia de causalidad; **iv)** Inexistencia de solidaridad entre EPS y prestadores o médicos tratantes y **v)** Tasación excesiva de perjuicios.

**4.1.** De otra parte, la **Corporación IPS Saludcoop-Clínica Saludcoop Medellín**, llegó al proceso también para oponerse a los hechos y pretensiones, para destacar que al paciente Jorge Humberto Bedoya Ramírez se le atendió de manera diligente y oportuna, siguiendo los lineamientos de la Lex Artis, atenciones en salud que fueron prestadas por el equipo de profesionales de la salud y que puso a su disposición recursos humanos tecnológicos para definir un diagnóstico y su posterior manejo.

Formuló las excepciones que se dio en llamar: **i)** No existencia de conducta culposa de parte de la corporación IPS Saludcoop –Clínica Saludcoop Medellín; **ii)** Cumplimiento contractual de la Corporación IPS Saludcoop-Clínica Saludcoop Medellín; **iii)** Cumplimiento de los deberes extracontractuales de la Corporación IPS Saludcoop- Clínica Medellín; **iv)** Cumplimiento de la Lex Artis; **v)** inexistencia de nexos causal; **vi)** Discrecionalidad científica; **vii)** Existencia de fuerza mayor e, **vii)** inexistencia y/o tasación excesiva de perjuicios materiales e inmateriales.

**5. La sentencia apelada.** Fenecido el trámite del proceso previsto en el C. de P. C. y el C. G. del P, incluido la práctica de pruebas y los alegatos de conclusión, el Juzgado Quince Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, profirió sentencia el pasado 28 de octubre de 2022, en donde declaró civilmente responsable a la sociedad EPS SALUDCOOP, hoy LIQUIDADA y a LA CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP, por los perjuicios causados a los demandantes, condenando a dichas entidades a pagar a los demandantes las siguientes sumas: “... *para LUCÍA GRAJALES MONSALVE: La suma de \$ 90.292.629 por concepto de lucro cesante consolidado y, la suma de \$ 75.742.923 por concepto de lucro cesante futuro. El equivalente a SESENTA (60) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES por concepto de perjuicios morales. Para LUIS MIGUEL Y ANDRES FELIPE BEDOYA GRAJALES El equivalente a CINCUENTA (50) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, para cada uno, por concepto de Daño Moral...*”. Por ahí mismo, denegó el daño a la vida de relación en los términos solicitados.

En tal dirección, al retomar el contenido de la providencia impugnada que estimó parcialmente las pretensiones del libelo introductorio del proceso, se aprecia que el juez a quo halló acreditada la legitimación de cada una de las partes, haciendo énfasis en la EPS Saludcoop y relacionándola con la excepción denominada *“inexistencia de solidaridad entre EPS y Prestadores o médicos tratantes”*, para enseguida concluir que ese medio de defensa *“...se funda básicamente en que no intervino en la prestación del acto médico y su función corresponde únicamente a la afiliación y prestación del servicio administrativo, alegando que éste fue dispensado por los galenos de la IPS, en la medida que esa postura no es acogida en la jurisprudencia y, por el contrario, se encuentra pacíficamente aceptado que, para estos efectos, son solidariamente responsables la EPS, la IPS y los profesionales de la salud que directamente prestan servicio médico...”*.

Por otro lado, descendió al estudio de la responsabilidad médica alegada, la cual se fundamentó en un diagnóstico deficiente y tardío, así, luego de hallar demostrados los presupuestos fácticos de la responsabilidad, se acentúa que el argumento cardinal del juez a quo radicó en no encontrar una razón válida para que el personal médico de la Clínica Saludcoop hubiere realizado exámenes diagnósticos certeros, luego de que el paciente presentara cuadros de dolor abdominal desde el 02 de enero de 2012 y tras detallar la atención descrita en el historial clínico encontró que *“... solo hasta el 13 de enero de 2012, le fueron ordenadas y practicadas ayudas diagnósticas, es decir, once días de presentar los primeros síntomas asociados con dolor abdominal, pese a los varios tratamientos con medicamentos que le fueron recetados y la reincidencia en consultas médicas. Adicionalmente, se evidencia que cuando los galenos diagnosticaron la apendicitis, ésta era aguda, lo que conllevó a una serie de complicaciones en la salud del paciente y comprometieron varios órganos, provocando una falla sistémica debido a la infección presentada, lo que desencadenó en su deceso.*

Seguidamente compartió relevantes conclusiones del dictamen pericial para advertir *“... Aunado a lo anterior, se reitera que de la historia clínica aportada como anexo a la demanda, el paciente fue diagnosticado con apendicitis cuando ya se encontraba perforado el apéndice y con infección conocida como peritonitis, pese a que el manejo médico –quirúrgico en esta ocasión fue el indicado, nada impidió que la infección avanzara y en consecuencia, las condiciones de salud en las que*

se encontraba el señor Jorge Humberto no permitieron que respondiera al tratamiento, prueba documental que tampoco mereció ningún tipo de reproche por la parte demandada, ni fue tachada de falsa, razón por la cual con base en los conocimientos técnicos del médico Andrés Felipe Acevedo Betancur “El diagnóstico de la apendicitis debe hacerse de manera temprana antes de que se produzca la peritonitis” más adelante indicó que “ El diagnóstico de la apendicitis es un diagnóstico clínico, si existen dudas en él mismo se deben solicitar ayudas imagenológicas como la tomografía de abdomen, así mismo se indica la valoración especializada por cirugía general si existe sospecha en el diagnóstico de apendicitis” manifestaciones que aunadas a la historia clínica permiten concluir que para el momento en que se le diagnosticó y realizó la cirugía requerida, ya era demasiado tarde y el estado avanzado de la infección, desencadenó las complicaciones que produjeron su deceso, pues desde la práctica de la apendicetomía, drenaje de absceso pericecal hasta dicho suceso, permaneció en cuidados intensivos (UCI).

Y refiriéndose a la responsabilidad de la EPS agregó el funcionario que: “En este orden de ideas, es evidente que se les generó a los demandantes un daño, y que se transgredió sin duda la regla de la progresividad en la calidad de la atención del servicio de salud, indicada por la H. Corte Suprema de Justicia, pues dicho deber, es exigible a todos los intervinientes en la cadena de la prestación del servicio, que de configurarse un daño por la tardanza de dichos deberes, entre los cuales señala la oportunidad en los diferentes tratamientos y procedimientos, resulta configurada la **“responsabilidad organizacional por deficiente prestación del servicio”**.”

Al entrar a estudiar la demostración de los perjuicios, anotó que si bien no se solicitaron a favor de ninguno de los demandantes, sustrajo de la prueba testimonial practicada que el señor Jorge Humberto en vida se desempeñaba como taxista y que él velaba por el sustento de la cónyuge, ya que ésta era ama de casa, por ahí mismo, le aplicó la presunción de devengar un salario mínimo a falta de prueba de un mayor valor devengado por el fallecido, atendiendo eso sí, el salario mínimo de 2022 en que se haría efectiva la indemnización. De este modo, obtuvo las sumas ya reseñadas acogiendo para ello un ingreso base por valor de \$500.000, dado que el señor Bedoya Ramírez además de la cónyuge, asumía los gastos de sus dos hijos mayores de edad, con quienes convivía.



Frente a los perjuicios morales señaló que no había “...duda alguna sobre su causación, asunto del que además dieron cuenta los testigos mencionados en precedencia, al hacer mención a la afectación emocional que para toda la familia comportó el fallecimiento del mismo. Por lo que, acudiendo para su cuantificación al *arbitrium judicis*, estos se fijaran para la señora LUCILA GRAJALES –esposa- en el equivalente a SESENTA (60) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la sentencia, y para los hijos LUIS MIGUEL y ANDRES FELIPE –hijos- en CINCUENTA (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno al momento de la condena.

Por último, frente al daño a la vida de relación estimó que “...al presente caso no fue posible acreditar tal afectación en la cónyuge por el fallecido Jorge Humberto referente al daño a la vida de relación, en consecuencia, no hay lugar a su reconocimiento.

**6. El recurso de apelación.** La EPS demandada apeló la sentencia, su inconformidad radicó principalmente en que dentro del marco legal cumplió con todas las funciones que normativamente le eran exigibles y siempre garantizó el acceso a los servicios de salud al señor Bedoya Ramírez.

Asintió entonces que “...no se advierte dentro de las pruebas practicadas ninguna dificultad u obstáculo por parte de la EPS SALUDCOOP para la prestación oportuna y diligente de todos los servicios de salud requeridos, el señor Jorge Humberto Bedoya Ramírez siempre tuvo acceso a los servicios de salud, tal como se evidencia en la Historia Clínica, las veces que requirió ser atendido para las afecciones de salud que lo aquejaban recibió atención médica y acorde con el cuadro clínico que iba presentado, máxime si se tiene en cuenta que el cuadro clínico del señor JORGE HUMBERTO BEDOYA RAMIREZ correspondía a un evento agudo que al momento de evidenciarse en la Tomografía Axial Computarizada fue atendida, se puede concluir que las pruebas no lograron demostrar que el daño en paciente hubiere sido por la negligencia de la EPS, pues no se demostró que los servicios médicos fueran negados...”. Por ende, estima que no resultó probado en la etapa probatoria que la atención brindada al paciente hubiese sido inadecuada, insuficiente o carente de oportunidad.



En punto a la tasación de los perjuicios, indicó que fue exagerada y que el reconocimiento del lucro cesante resulta viable en cuanto el expediente registre prueba concluyente y demostrativa de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del mismo.

Finalizó, señalando, que no considera demostrada “...una relación de causalidad entre las actuaciones administrativas desplegadas por SALUDCOOP EPS y el daño padecido por el señor JORGE HUMBERTO BEDOYA RAMIREZ, y que se considera que la tasación de los perjuicios es excesiva...”

En segunda instancia, el alegato presentado por escrito, en lo nuclear, se fundamenta en la misma tesis, solo que se refiere a un paciente totalmente distinto atendido en otra IPS a la aquí codemandada, en fechas y por una patología visual que es totalmente diferente a la aquí discutida, aspecto frente al cual también discute el reconocimiento de los perjuicios alegando que debe ser cierto y no hipotético de modo que el “...haberse privado de la vista a una persona, carece de aptitud suficiente por sí sola, para deducir la obligación indemnizatoria...”, argumentos totalmente ajenos a la situación litigiosa aquí debatida y por eso, sólo se atenderá la planteado desde la primera instancia, en aplicación del precedente vertical de la Corte Constitucional, en sentencia **T-310 de 2023**.

Esbozados de esta manera los antecedentes que dieron lugar a la decisión recurrida, y las razones de disenso que sustentan la alzada, procede la Sala a desatar el recurso con fundamento en las siguientes,

## II. CONSIDERACIONES

**1. Los presupuestos procesales.** Encuentra la Sala satisfechos los requisitos o presupuestos procesales para que pueda abordarse el estudio de la apelación interpuesta por la EPS demandada, de igual manera, no se observa que en el transcurso del proceso se haya irrumpido en alguna causal de nulidad, además, se les ha permitido a los apoderados de las partes exponer las razones que los llevan a sustentar su tesis dentro del término de sustentación y traslado del recurso de apelación.

**1.1. Delimitación de competencia.** Averiguado está que la competencia del juez de segunda instancia, en línea de principio, está enmarcada por los reparos que el apelante haya hecho a la providencia cuestionada, al tiempo que el interés de este siempre deberá ir vinculado a lo desfavorable de la providencia, sin que sea posible al juez de segunda instancia adentrarse en otros asuntos, salvo que ello sea vinculante con la repulsa planteada.

En consecuencia, la decisión del recurso se tomará conforme las disposiciones que sobre el tema indica el artículo 328 del C. G. del P., esto es, la decisión de segunda instancia cobijará sólo el motivo de inconformidad del recurrente, por ende, no se extenderá la revisión a lo que no fue objeto de repulsa<sup>1</sup>, concretamente, los motivos que condujeron al funcionario a deducir la responsabilidad por un diagnóstico errado en las consultas del 2 y 9 de enero de 2012 y una detección tardía de una apendicitis para enero 13 siguiente, de esa misma anualidad, así como tampoco se discute por parte del accionante el **no** reconocimiento de los perjuicios a la vida de relación, lo que demuestra la conformidad de la parte interesada sobre lo decidido frente a tales tópicos, estableciéndose de esta manera un infranqueable lindero para la segunda instancia.

**1.2. Sobre la solicitud de terminación del proceso solicitada por EPS Saludcoop Organismo Cooperativo.** La apoderada solicita declarar terminado el proceso en contra de la referida entidad, como consecuencia de la terminación de la existencia legal, declarada mediante resolución radicada al número 2083 del 24 de enero 2023.

Ciertamente, en la mencionada resolución el Agente Especial Liquidador de la entidad declaró configurado el desequilibrio financiero de la EPS, procediendo en su artículo primero a ***“declarar terminada la existencia legal de SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACIÓN identificada con nit 800250119-01”***, sin embargo, en el párrafo señaló: ***“...De manera expresa se manifiesta que como consecuencia de la terminación de la existencia legal del SALUDCOOP EPS OC EN LIQUIDACIÓN, no existe subrogatario legal, sustituto procesal, patrimonio autónomo o cualquier otra figura que***

---

<sup>1</sup> Ello encuentra asidero, además, en la sentencia de la Corte Suprema de Justicia fechada el 8 de septiembre de 2009, con ponencia del Dr. EDGARDO VILLAMIL PORTILLA, en la que se dijo en parte pertinente, que: **“...El recurso de apelación tiene un "objeto" delimitado, de modo que la inclusión de las "razones de la inconformidad", deja zonas del litigio fuera de la impugnación, a las cuales el juez no puede acceder mediante una actividad inquisitiva que le permita sustituir al recurrente en la delimitación del "objeto" del recurso....”**

**surta los mismos efectos, *sin perjuicio de los activos contingentes y remanentes que se discute o se puedan discutir a futuro judicial o administrativamente...***

Puede observarse que, si bien no se constituyó una figura de subrogación legal o sustitución procesal que reemplazara los efectos de la terminación de la existencia legal de la EPS demandada, de todas maneras en una especie de sucesión procesal podían los continuadores en el derecho debatido comparecer para hacerse reconocer tal carácter, aunque de todas maneras se aclaró que el proceso se adelantaba sin perjuicio de *“los activos contingentes y remanentes que se discuten judicialmente”*, como en efecto ocurre en este particular. Y no podía ser de otro modo, pues el acto administrativo en mención, que reguló todo el trámite de liquidación de *Saludcoop EPS OC En Liquidación*, en parte alguna menciona, como consecuencia jurídica de la situación actual de la entidad, la terminación de procesos judiciales en su contra, pues, por obvias razones, el Agente Especial Liquidador no tenía la facultad de hacerlo ni el alcance de intervenir hasta el punto de afectar asuntos judiciales ajenos a su propia labor frente a la EPS.

Además, la terminación del proceso no está enlistada como una consecuencia de la declaratoria de inexistencia de un sujeto procesal, puesto que a voces del artículo 68 del C.G. del P: *“Si en el curso del proceso sobreviene la extinción, fusión o escisión de alguna persona jurídica que figure como parte, los sucesores en el derecho debatido podrán comparecer para que se les reconozca tal carácter. En todo caso la sentencia producirá efectos respecto de ellos aunque no concurren”*. Tampoco soslaya el Tribunal que los actos administrativos tienen la calidad de resoluciones, de rango inferior a normas como el compendio general procesal civil, así como que eventualmente, de proceder la terminación solicitada, podrían resultar perjudicados intereses de terceros.

Ocurre, entonces, que, pese a que la EPS ya no aparece en el ordenamiento jurídico como persona jurídica estatutaria, al menos sí se hizo una reserva de activos para responder por las eventuales condenas en su contra, lo que traduce que el proceso continúa en su contra, merced a que está en capacidad económica de responder por una eventual responsabilidad deducida judicialmente y por esa razón no puede salir airosa la petición para excluirlo de la contienda por liquidación definitiva de dicha sociedad.

**2. Planteamiento y solución del caso.** Al emprender entonces la función colegiada frente a la censura vertical que nos reúne, palmar es que del análisis de la providencia de primer grado que estimó parcialmente las súplicas del escrito introductor de la demanda, refulge que la razón fundamental que la sustenta, radica en la falta de calidad de la atención del servicio de salud, que configura la “*responsabilidad organizacional por deficiente prestación del servicio*”, que se comunica a todos los intervinientes en la cadena de prestación del servicio de salud, incluidas las EPS.

**2.1.** Lo que no acepta la EPS recurrente y en eso se fundamenta en gran parte el recurso de apelación, es que, al decidir, el funcionario haya extendido esa responsabilidad a la EPS Saludcoop, siendo que desde su posición institucional cumplió con todo lo que normativamente le era exigible, como que el señor Jorge Humberto Bedoya Ramírez siempre tuvo acceso a los servicios de salud, tal como se evidencia en la Historia Clínica, máxime si se tiene en cuenta que el cuadro clínico del paciente **correspondía a un evento agudo** que al momento de evidenciarse en la Tomografía Axial Computarizada fue atendida, pudiéndose concluir que las pruebas no lograron demostrar que el daño en el paciente hubiere sido por la negligencia de la EPS, pues no se demostró que los servicios médicos fueran negados, se duele además, sin dar detalles, de la sobreestimación y falta de certeza de los perjuicios reconocidos.

**2.2.** Para esta Sala del Tribunal es correcto el juicio de la sentencia de primera instancia, máxime en este particular donde se parte de la premisa que ya se determinó la culpa por una mala interpretación de los síntomas iniciales del paciente Bedoya Ramírez, mismos que sugerían una apendicitis aguda, cuyo tardanza permitió que el inexorable paso del tiempo de 11 días sin realizarle los exámenes diagnósticos mandatorios -TAC Abdominal-, necesariamente impidió un diagnóstico temprano e impidió una atención eficaz, lo que facilitó la agravación del cuadro clínico hacia una peritonitis que derivó en fallas multiorgánicas, mismas que finalmente produjeron su deceso, lo que traduce que el evento agudo sufrido por el paciente, contrario a lo que alude el recurrente cuando sugiere que ya lo padecía, sobrevino por el tardío y deficiente protocolo de atención brindado al señor Jorge Humberto Bedoya Ramírez, lo que estructura un incumplimiento de la *lex artis* o buen hacer médico.

**2.3.** En este punto, es pertinente citar un aparte de la sentencia de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil proferida el 8 de agosto de 2011 con ponencia del Magistrado doctor Pedro Octavio Munar Cadena, donde se advierte sobre el derecho de todo enfermo -así sea un paciente terminal-, a recibir un tratamiento oportuno:

*"... el tratamiento asume un fin eminentemente curativo, entendido este no solo en el sentido de sanar al paciente, sino, también, dependiendo de las circunstancias del caso, **el de impedir el agravamiento del mal, o el de hacerlo más llevadero, o mejorar sus condiciones de vida e, incluso, en el caso de enfermos terminales, mitigar sus padecimientos.**"*

**"Por último, el tratamiento debe comenzar a la brevedad que las circunstancias lo reclamen, tanto más en cuanto su eficacia dependa de la prontitud con la que actúe sobre la persona",**

**2.4.** Riñe ese planteamiento del recurrente, con un objetivo primario perseguido por el Sistema de Seguridad Social Integral, que promulga que todas las autoridades y personas naturales y jurídicas prestadoras del servicio de salud, están obligadas a proporcionar todo cuanto sea necesario para garantizar la dignidad humana. En palabras de nuestra Honorable Corte Suprema de Justicia:

*"Manifiesta el recurrente que "la clínica no enfermó al paciente" y que la causa de la muerte no fue la culpa de la demandada sino la grave enfermedad que aquel padecía, que era de naturaleza mortal, por lo que así hubiere sido operado, no se podía asegurar que se salvaría. Juzga la Corte que ésta no es una razón valedera para tratar de evadir la responsabilidad por el proceder negligente de la demandada, pues así la enfermedad fuera tomada como extrema, si existía una escasa posibilidad de curación o por lo menos mejorar la calidad de vida, era obligación de la institución de salud otorgar al enfermo todos los tratamientos posibles, acordes con el alto valor de la dignidad humana; y aunque no puede asegurarse que la operación le habría salvado vida, la ley protege a quien acude a instituciones como las demandadas para ser atendido según sus necesidades, y si el servicio se niega deben ellas responder por su negligencia y descuido, pues el paciente tiene derecho al menos a la oportunidad que a todos brinda el avance de la ciencia.*

*Suficientemente averiguado se halla en la doctrina y la jurisprudencia que en estos casos las instituciones y los galenos están obligados a poner a disposición del enfermo todos los medios a su alcance, toda su actividad, su conocimiento, lo mejor de su ciencia y de su infraestructura, así el resultado sea imprevisible.*

*Por eso, no es de recibo para la Corte la afirmación del casacionista que por tratarse de una enfermedad casi terminal, "así el médico no se hubiere equivocado, el paciente habría fallecido", porque esta es una hipótesis no verificable, además que, se reitera, era un derecho que tenía Edgar Rodríguez a que se le protegiera la vida por parte de una entidad que no puede abdicar de su misión consistente en la protección de la salud y la vida humana<sup>2</sup>*

**2.5.** Precisamente, a partir de lo anterior es que procede la condena solidaria a la EPS, con fundamento en que estas entidades, ya sean del régimen contributivo o subsidiado, de acuerdo con la Ley 100 de 1993, cumplen funciones y asumen las obligaciones de organizar y garantizar directa e indirectamente a través de la contratación con las IPS o profesionales la prestación del plan de salud obligatorio a sus afiliados (art. 177 y 179), mismas que administrativa y legalmente tienen a cargo la afiliación de los usuarios y adquieren la obligación de la prestación de los servicios de salud a través de las instituciones prestadoras y podrán prestar servicios directos a sus afiliados **por medio de sus propias instituciones prestadoras de salud** -como en este caso ocurre con la Corporación IPS Saludcoop-, como también pueden contratar el servicio con instituciones y profesionales independientes (literales e y k del artículo 156) y, **establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna** y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de salud (IPS) (art. 178).

**2.6.** Como se sabe, la vinculación del usuario a las EPS se hace a través de un contrato, mismo que no puede terminarse en forma unilateral por parte de la EPS (artículo 183) en cuyo objeto aquella entidad le garantiza la prestación del servicio de salud, pero no cualquiera, sino la que el conocimiento del hombre, la ciencia y la técnica han alcanzado como óptima, por lo tanto, las EPS son responsables por cualquier incumplimiento de su deber de garantizar la calidad y eficiencia o **retardo**

<sup>2</sup> CSJ- SALA DE CASACIÓN CIVIL – M. P. DR. Edgardo Villamil Portilla - Bogotá D. C., veintidós de marzo de dos mil siete - Ref.: Exp. No. 05001-3103-000-1997-5125-01.



**culposo** de los servicios de salud, como se dijo, **sin que importe para ello si lo prestan directamente o por intermedio de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que hacen parte de su red de servicios o de profesionales de la medicina vinculados a estas.** En consecuencia, si la deficiente prestación del servicio de salud causa daño al paciente o a sus familiares, la EPS está obligada a indemnizarlo, como que es ella principalmente la que ha contraído la obligación de la prestación del servicio a sus afiliados.

2.7. Precisamente, con pábulo en esta normatividad que también cita la EPS recurrente, la Sala Civil de la Corte Suprema De Justicia ha establecido la responsabilidad solidaria de las EPS, IPS y los profesionales de la salud, por las culpas y faltas en que incurran estos últimos, en la prestación de los servicios de salud:

*“...la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS), no excluye la responsabilidad legal que les corresponde cuando los prestan a través de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de profesionales mediante contratos reguladores sólo de su relación jurídica con aquéllas y éstos. Por lo tanto, a no dudar, la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la *lex artis*, compromete la responsabilidad civil de las Entidades Prestadoras de Salud y prestándolos mediante contratación con Instituciones Prestadoras de Salud u otros profesionales, **son todas solidariamente responsables por los daños causados, especialmente, en caso de muerte o lesiones a la salud de las personas.**”<sup>3</sup>*

2.8. Para abundar, en lo tocante con la responsabilidad directa de las EPS bajo el anterior contexto, cabe citar la casación del 22 de julio de 2010, en cuanto precisó que:

*“En tratándose **de la responsabilidad directa** de las referidas instituciones, con ocasión del cumplimiento del acto médico en sentido estricto, es necesario puntualizar que **ellas se verán comprometidas cuando lo ejecutan mediante sus órganos**, dependientes, subordinados o, en general, mediando la intervención de médicos que, dada la naturaleza jurídica de la relación que los vincule, **las comprometa**. En ese orden de ideas, los centros clínicos u*

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia, Sentencia sustitutiva del 17 de noviembre de 2011, Exp. No.11001-3103-018-1999-00533-01 William Namén Vargas.



*hospitalarios incurrirán en responsabilidad en tanto y cuanto se demuestre que los profesionales a ellas vinculados **incurrieron en culpa en el diagnóstico**, en el tratamiento o en la intervención quirúrgica. Por supuesto que, si bien el pacto de prestación del servicio médico puede generar diversas obligaciones a cargo del profesional que lo asume, y que atendiendo a la naturaleza de éstas dependerá, igualmente, su responsabilidad, no es menos cierto que, en tratándose de la ejecución del acto médico propiamente dicho, deberá indemnizar, en línea de principio y dejando a salvo algunas excepciones, los perjuicios que ocasione mediando culpa, en particular la llamada culpa profesional, o dolo, cuya carga probatoria asume el demandante, sin que sea admisible un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras).”*

**2.9.** Dichas consideraciones quedaron igualmente plasmadas en el pronunciamiento que hizo la Corte Suprema de Justicia<sup>4</sup> donde realizó un juicioso análisis de la responsabilidad sistémica de las personas jurídicas, para concluir que, en los casos de responsabilidad médica, **las EPS responden como si la falla del servicio médico hubiera sido obra suya**. Destáquese de aquella providencia lo siguiente:

*“Se ha afirmado líneas arriba que la atribución de un daño a un sujeto como obra suya va más allá del concepto de causalidad física y se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento impone a las personas.*

*Uno de esos deberes es el que la Ley 100 de 1993 les asigna a las empresas promotoras de salud, cuya «función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados (...)».* (Art. 177)

*Además de las funciones señaladas en esa y en otras disposiciones, las EPS tienen como principal misión organizar y garantizar la atención de calidad del servicio de salud 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**, independientemente del posterior juicio de reproche*

<sup>4</sup> CSJ el 30 de septiembre del 2016, M. P. Ariel Salazar, -radicado SC13925-2016-

*culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil.*

*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.”*

**2.9.1.** Entonces, si varias personas jurídicas o naturales, intervinieren en el comportamiento que causa daño a otro, todos son responsables solidariamente; ello deviene de la ley y, además, es reafirmado por la jurisprudencia imperante en nuestro país. Fácil es concluir también que la EPS Saludcoop, no puede alegar falta de nexo causal entre sus actividades y procedimientos y la muerte de Jorge Humberto Bedoya Ramírez, pues como organizadora y garante de la prestación de servicios de salud a sus afiliados responde solidariamente de la ejecución de los mismos por parte de la IPS, con mayor razón si pertenece a su propia red de prestadores, de los profesionales médicos, así hayan pactado otra cosa en el contrato de prestación de servicios, como la asunción de responsabilidad por el contratista, en razón a que tal convenio es inoponible a terceros, como los aquí demandantes, rigiendo solamente las relaciones entre dichas entidades, como claramente lo establece la sentencia citada *ut supra*.

De suerte que los argumentos ofrecidos por la EPS para zafarse de su responsabilidad civil médica no tienen los ribetes necesarios para enervar su responsabilidad, como que es solidariamente responsable frente al reclamo incoado y, en tal sentido, habrá de confirmarse por este flanco la sentencia acusada.

**3. la inconformidad sobre los perjuicios reconocidos.** Estima el recurrente que falta certeza de los perjuicios reconocidos, en tanto que, del lucro cesante resulta viable en cuanto el expediente registre prueba concluyente y demostrativa de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del mismo. Calificándolos por ahí mismo de sobreestimados.

**3.1. El lucro cesante no es hipotético.** Frente el punto, basta razonar que se logró demostrar que el señor Jorge Humberto Bedoya Ramírez tenía una relación

laboral como taxista, con la cual solventaba sus necesidades y la de su hogar, conformado por su cónyuge y sus hijos aquí demandantes, según se refleja en la prueba testimonial ofrecida por Juan Fernando Ruiz Hoyos y Yolanda Del Rocío Correa Torres, de todos modos, no debe olvidarse, que en estos casos el perjuicio es cierto, así no **se haya demostrado que la víctima directa trabajaba**, ya que lo que debe auscultarse no es la pérdida de la producción de la persona lesionada, **sino de la productividad**, esto es, de la aptitud laboral, misma que **se presume en toda persona mayor de edad**, por eso, la H. Corte Suprema de Justicia, en sede constitucional de Tutela encontró una vía de hecho, al hallar que el Tribunal tutelado negó el reconocimiento de un perjuicio material bajo el argumento de no haberse “...comprobado que la víctima estaba en el momento [de la colisión automotriz] **ejerciendo o desarrollando actividad productiva**, o lo que es igual, que cuando sobrevino el accidente, **trabajaba** y obtenía una contraprestación por ello (salario)´...”, siendo enfática la alta Corporación en que lo que debe protegerse siempre es, como se dijo de antes, la aptitud para laborar de una persona, pues:

**“...exigir al afectado que demuestre el desarrollo de un laborío redituable para acceder a su pretensión, a pesar de encontrarse acreditada la pérdida de capacidad laboral -temporal o permanente-, 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.º 2000-00196-01).**

2. En el presente caso, una vez comprobado que... Carmona era mayor de edad, como se infiere de las copias simples del informe policial del accidente de tránsito..., del extracto de la historia médica..., y los registros civiles de nacimiento de sus hijas..., **era razonable deducir que laboraba para obtener ingresos, por lo menos, en un monto igual al smlmv, por lo que en este punto el ad quem erró en sus conclusiones** (se destacó - CSJ SC5340-2018, 7 dic. 2018, rad. 2003-00833-01).

(...)

Puestas así las cosas, no resulta razonable la decisión de la sede judicial encartada, comoquiera que al denegar los perjuicios materiales reclamados, en la modalidad de lucro cesante consolidado y futuro, por no acreditarse el **«ejercicio de una actividad [por parte de la víctima,] que genere un ingreso»**, desconoció la postura de esta Corte frente

**a la capacidad laboral de «toda persona humana que como atributo indestructible forma parte de su misma sustantividad existencial...»<sup>5</sup>**

De modo que, siguiendo los parámetros establecidos por la jurisprudencia en el punto, bien hizo el funcionario al suplir dicha retribución, al presumir que el señor Bedoya Ramírez devengaba al menos un salario mínimo mensual, perjuicio que tampoco se atisba sobreestimado, en tanto que el ingreso base de liquidación para calcular el lucro cesante, se redujo en un 50% por entenderse destinada al sostenimiento propio, de la cónyuge e hijos, además, al calcularse la suma sobre bases actuariales vigentes, excluyó la aplicación de otro tipo de *index*.

**3.2.** En cuanto a lo relacionado con la excesiva tasación de los **perjuicios morales**, en cabeza de los demandantes, bástenos decir que la Corte Suprema y el Consejo de Estado, de vieja data, han sentado la doctrina según la cual se presumen los perjuicios morales subjetivos respecto de los parientes próximos de la víctima fallecida<sup>6</sup>, sobre **la base de que se demuestre el parentesco**.

Lo anterior, en atención a que es apenas normal que el parentesco cree fuertes lazos afectivos, por cuya causa la experiencia enseña que cualquier padecimiento, grave afectación de salud o de la integridad personal, ocasiona sufrimiento y dolor, a los parientes más cercanos de la víctima, esto es, padres, hijos y hermanos, ello, por cuanto **la muerte de un ser querido, como lo es un cónyuge y padre**, se considera suficiente para que se presuman los daños morales, pues constituye un hecho notorio, **dispensado de toda prueba**, que una pérdida de tal naturaleza respecto de una persona que hace parte de la familia nuclear del reclamante, causa un dolor de suyo irreparable, el cual, de todas maneras, el arbitrio judicial conlleva a que el juez sopesa cada caso en particular, para lo cual se estima acertada la valoración, metodología y analogía que realizó el juez *a quo*, que lo movió a conceder la suma de \$60 smlmv para la cónyuge y, de 50 smlmv para los hijos del fallecido, considerándose entonces también razonable ese monto para atemperar el perjuicio padecido.

<sup>5</sup> CSJ. [STC13728-2019](#) del 10 de octubre de 2019. Magistrado Ponente Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo radicado T 1100102030002019-03194-00

<sup>6</sup> Sobre el tema el tratadista Javier Tamayo Jaramillo, en su obra De la Responsabilidad Civil, Tomo IV, De los perjuicios y su indemnización, editorial TEMIS, pag. 370, cita las siguientes sentencias Corte Suprema de Justicia, Sala de Negocios Generales, 3 de noviembre de 1942; 5 de noviembre de 1.942; 27 de septiembre de 1.946; y 27 de septiembre de 1.974.

En mérito de lo expuesto, la **SALA CUARTA DE DECISIÓN CIVIL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

## II. FALLA

**PRIMERO:** Confirmar la sentencia del pasado 28 de octubre de 2022, proferida por el Juzgado Quince Civil del Circuito de Medellín, al fallar en primera instancia la presente causa, ello, de conformidad con las consideraciones en que está sustentada esta providencia.

**SEGUNDO:** Se condena en costas de segunda instancia a la parte demandada recurrente a favor de la parte demandante, para el efecto, en su momento procesal, se fijarán las respectivas agencias en derecho por el magistrado sustanciador.

**TERCERO:** Remítase el expediente de la referencia al Juzgado de origen, previas las anotaciones de Ley.

**CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, DEVUÉLVASE Y CÚMPLASE,**



**JULIAN VALENCIA CASTAÑO**  
Magistrado



**PIEDAD CECILIA VÉLEZ GAVIRIA**  
Magistrada



**JUAN CARLOS SOSA LONDOÑO**  
Magistrado