



REPUBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, diez (10) de agosto de dos mil veintidós (2022)

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA EXPEDIENTE NÚM. 2019-00284

Procede el Despacho a dictar la sentencia escrita que en derecho corresponde dentro del proceso verbal mayor cuantía promovido por BEATRIZ CALDERON RUEDA y OTROS contra SALUD TOTAL EPS-S y OTROS, tal como se anunció en la Audiencia de Instrucción y Juzgamiento celebrada en fecha 28 de julio de 2022, después de observar que no se encuentra vicio alguno capaz de conllevar a nulidad lo actuado, y que además se encuentran reunidos los presupuestos procesales y las partes legitimadas en la causa.

HECHOS Y PRETENSIONES DE LA DEMANDA Y LA REFORMA DE LA DEMANDA

Se relata en la demanda que la señora BEATRIZ CALDERON RUEDA, vinculada a la entidad SALUD TOTAL EPS-S en calidad de BENEFICIARIA, fue programada para realizarle intervención quirúrgica consistente en "HISTERECTOMIA POR VIA ABDOMINAL", debido a la presencia de "MIOMATOSIS", la cual fue practicada en las instalaciones de la CLINICA CHICAMOCHA S.A., por parte del profesional Dr. OSWALDO MATEUS MOSQUERA, procedimiento realizado el día 27 de Septiembre de 2016, suscribiéndose un documento denominado "CONSENTIMIENTO PRACTICA DE PROCEDIMIENTO" junto con el documento denominado "CONSENTIMIENTO INFORMADO", sin que en los mismos se realice anotación especial o advertencia de riesgos propios de la cirugía, como tampoco aparece suscrito por el médico anestesiólogo, ni testigos, ni fechas.

Que dicha cirugía culminó en aparente normalidad, autorizándose por el médico respectivo su salida el día 29 de Septiembre de 2016, pero la señora BEATRIZ CALDERON RUEDA, reingresó por el servicio de urgencias de la CLINICA CHICAMOCHA S.A., el día 3/10/16 (21:06) con salida el 4/10/16 (12:39) con diagnóstico de "INFECCION VIAS URINARIAS EN SITIO NO ESPECIFICADO".

Que igualmente reingresa por el servicio de urgencias de la CLINICA CHICAMOCHA S.A., el día 6/10/16 (14:36) con salida el mismo 06/10/16 (16:49) con diagnóstico de "ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA" y nuevamente reingresa por el servicio de urgencias de la CLINICA CHICAMOCHA S.A., el día 08/10/16 (02:21), con la anotación: "PACIENTE CON POP DE HISTERECTOMÍA (27/09/2016) CON COLICO RENAL DERECHO Y ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS CON IDROURETERONEFROSIS DERECHA, POR LO CUAL SE CONSIDERA POSIBLE LIGADURA O LESIÓN DE URÉTER DURANTE EL

ACTO QUIRÚRGICO Y SE SOLICITAN ESTUDIOS ADICIONALES PARA DEFINIR MANEJO ...".

Que fue programada el día 10/10/2016 para la práctica de una "NEFROSTOMIA PERCUTÁNEA DERECHA CON COLOCACIÓN DE CATÉTER MULTIPROPÓSITO 8F Y PIELOGRAFIA A TRAVÉS DE CATÉTER DE NEFROSTOMIA", en la cual se confirma el diagnóstico al considerarse que "UROGRAFIA DEL DIA DE HOY EVIDENCIA RETRASO EN CONCENTRACION DEL CONTRASTE, URETER LIGADO A NIVEL DISTAL .. ." y el día 12/10/2016 (15:00), fue autorizada la salida con la anotación: "SALIDA CON NEFROSTOMIA FORMULA MEDICA COTA CONTROL CON UROLOGIA ORDEN PARA REIMPLANTE URETRAL RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR."

1.10. Que en la nota de autorización de salida, se indica: "Concepto: PACIENTE DE 51 AÑOS EN POP DE HISTERECTONIA POR MIOMATOSIS DEL 27/09/16 CON HIDROURETERO NEFROSIS DERECHA Y COLICO RENAL, UROGRAFIA EVIDENCIA RETRASO EN CONCENTRACION DEL CONTRASTE, URETER LIGADO A NIVEL DISTAL POR LO QUE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA REALIZO COLOCACION DE NEFROSTOMIA EL DIA DE AYER, (.. .) SONDA FUNCIONAL CON ORINA CLARA POR LO QUE SE DECIDE DAR SALIDA(...) SE DA ORDEN PARA PROGRAMAR REIMPLANTE DEL URÉTER." señalándose como diagnóstico de egreso "POP NEFROSTOMIA POR HIDRONEFROSIS POR URETER LIGADO"

Que el día 31 de Octubre de 2016, la señora BEATRIZ CALDERON RUEDA asistió a las instalaciones de UROMEDICA LTDA, siendo atendida por el Dr. DANIEL EDUARDO SANCHEZ SIERRA, quien indica: "PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS: URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETROVESICAL PRIORITARIO DERECHO.", y en consulta de fecha 21 de Diciembre de 2016, previa consulta con la Junta Médica integrada por los Drs. FABIO GONZALEZ DELGADO, JAIRO ORTIZ y JOSE LUIS GAONA, plasman en la Historia Clínica como el motivo de consulta "HIDRONEFROSIS LESION URETERAL DERECHA ALTA EN URETER MEDIO YA DERIVADA CON NEFROSTOMIA PERCUTANEA. PIELOGRAFIA DIRECTA POR NEFROSTOMIA URETER CON LESION TOTAL DE URETER MEDIO.", realizando el siguiente análisis: "LA JUNTA DE UROLOGIA EXPLICA LA COMPLEJIDAD DE LA LESION URETRAL DERECHA. Y NO SE PUEDE RESOLVER QX ANTES DE 6 MESES DE LA HISTERECTOMIA. REQUIERE PRIMERO SOLUCIONAR LA COLECISTECTOMIA POR SER COLELITIASIS SINTOMATICA."; ordenándose la intervención por radiología intervencionista para el cambio de bolsa y/o catéter de nefrostomía.

Que en cumplimiento de lo anterior, a la señora CALDERON RUEDA, se le practica la Colecistectomía Laparoscópica, el día 4 de Enero de 2017 en las instalaciones de la Clínica La Merced S.A.

Que la URETERONEOCISTOSTOMIA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACION URETROVESICAL PRIORITARIO DERECHO, a la fecha no se ha practicado y no se le realizará la reimplantación del uréter, teniendo en cuenta que se le eliminó el catéter de nefrostomía, lo que significa que en apariencia, que la condición de salud de la señora retomo su estado, lo que no es cierto.

Que el padecimiento de la señora CALDERON RUEDA, es tan difícil y los daños causados imposibles de cuantificar, incluso que para el 9 de Marzo de 2017, acude a cita de control, ordenándose por el Dr. FABIO GONZALEZ DELGADO una nueva junta médica, toda vez que de su análisis concluye que se trata de un: "CASO COMPLEJO LESION URETRAL COMPLEJA SE CITA A JUNTA DE UROLOGIA PARA PLANIFICACION DE LA CORRECCIÓN QX.", con una anotación de prioridad.

Que el día 15 de Marzo de 2017, se realiza la Junta Médica de Especialistas en donde se indica: "PACIENTE (...) CON ANTECEDENTE DE LESION URETERAL ASOCIADA A HISTERECTOMIA ABDOMINAL POR MIOMAS GRANDES. TIENE NEFROSTOMIA DERECHA, ESTUDIO PIELOGRAFIA DIRECTA DERECHA LESION URETERAL A NIVEL DE UNION TERCIO MEDIO Y TERCIO DISTAL.", y concluye "LA JUNTA EXPLICA LA COMPLEJIDAD DE LA LESION URETERAL REQUIERE REIMPLANTE CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL, URETEROLISIS MAS CISTOSTOMIA SUPRAPUBICA REQUIERE CON EL CONCURSO DE 2 UROLOGOS (DR. F GONZALEZ Y DR PEREZ)."

Que la señora CALDERON RUEDA, continua en controles permanentes con los especialistas en UROLOGIA, manifestando todos los meses el mismo padecimiento como es la imposibilidad de descansar por cuanto no es posible retener la orina, en atención a la afectación ureteral que presenta.

Que durante el año 2017, asiste a urgencias de la CLINICA CHICAMOCHA S.A., para ser atendida de su mismo padecimiento los días 3, 8, 17 y 20 al 25 de Enero de 2017, igualmente de 9 de Febrero de 2017, 27 de Marzo de 2017, 6 de Abril de 2017, y finalmente del 5 al 13 de Mayo de 2017, en donde después de su hospitalización se autoriza la salida con el siguiente concepto: "PACIENTE DE 51 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA QUIEN EN POP REQUIRIO NEFROSTOMIA DERECHA POR HIDRONEFROSIS INGRESA POR DISFUNCION DE LA MISMA, PARACLINICOS EVIDENCIAN PASO DEL CONTRASTE POR URETER Y LLENADO DE VEJIGA POR LO QUE NO REQUIERE DERIVACION URINARIA, (...)".

Que el acto del profesional que practicó la cirugía de HISTERECTOMIA ABDOMINAL, generó que la señora CALDERON RUEDA tuviese que vivir con NEFROSTOMIA desde el día 12 de Octubre de 2016 hasta el día 13 de Mayo de 2017, no como un riesgo inherente al procedimiento practicado, sino por un proceder culposo del profesional, y continúa en citas de control, valorada el 21/12/17, con la siguiente anotación en el plan a seguir: "EN EL MOMENTO POR PARTE DE UROLOGIA NO AMERITA DE MAS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, SE REMITE A NEFROLOGIA POR HIPERTENSION."

Que para el año 2018, fue revalorada el día 09/08/18, indicándose como diagnóstico principal "DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA" y plan de conducta: "A-CON SINDROME HIPERACTIVA? INCONT. MIXTA.", pero el 24/10/18, en cita de control con el mismo profesional se señala: "DX PRINCIPAL: DISFUNCION NEUROMUSCULAR DE LA VEJIGA. NO ESPECIFICADA. DX. RELACIONADO 1: N289-TRASTORNO DEL RIÑON Y DEL URETER, NO ESPECIFICADO. (...) PLAN -CONDUCTA: A-CON SINDROME HIPERACTIVA? INCONT. MIXTA. HIPOTROFIA RENAL DER-RESIDUAL"

Que conforme a lo anterior, a la señora BEATRIZ CALDERON RUEDA, como consecuencia de una falla en la cirugía de histerectomía abdominal total, se le lesionó el uréter derecho, sin que hasta la fecha se haya reparado dicho daño en su cuerpo, muy a pesar de presentar una apariencia de bienestar en el cumplimiento de la función del uréter.

Que con el ánimo de verificar lo que había sucedido en su salud, la señora BEATRIZ CALDERON RUEDA contrató los servicios de la entidad denominada ASOCOLPER, quien designó al Dr. CARLOS GUILLERMO PERDOMO CAICEDO (Médico Especialista), quien con base en la Historia Clínica y el análisis de la paciente, concluye que a la señora BEATRIZ CALDERON RUEDA, se le autorizó la salida, después del procedimiento practicado el día 27 de Septiembre de 2016, en las instalaciones de la CLINICA CHICAMOCHA S.A., sin que nadie se percatara de la lesión uretral derivada del procedimiento quirúrgico.

Que para el año 2019 se realizó nuevamente los exámenes correspondientes, arrojando como resultado que la función renal se encuentra distribuida en el riñón izquierdo en un 60,83% y en el riñón derecho en un 39,17%, advirtiéndose que el "RIÑÓN DERECHO PEQUEÑO CON MODERADA AFECTACION FUNCIONAL RELATIVA Y PRESENCIA DE CICATRIZ CORTICAL EN POLO INFERIOR.", ello como consecuencia de la nefrostomía que se practicó., ante la mala praxis en la cirugía de HISTERECTOMIA, practicada el día 27 de Septiembre de 2016, en las instalaciones de la CLINICA CHIAMOCHA S.A..

Que en atención a la lesión sufrida por la señora BEATRIZ CALDERON RUEDA, fue calificada por parte del Dr. JULIO OMAR GAMBOA, quien calificó una pérdida de capacidad laboral del 2,70%.

Que revisado el consentimiento informado, no se identifica por parte del profesional, la posibilidad de lesionar el uréter como una complicación inherente al procedimiento que se practicaría, lo que constituye una flagrante violación de los derechos de la paciente.

Que con ocasión de los padecimientos de salud de la señora CALDERON RUEDA, ella no pudo retornar a su actividad laboral, como era el de prestar sus servicios en el negocio de lavado de alfombras, muebles, etc., le conllevó la imposibilidad de tener trato marital desde la ocurrencia de los padecimientos, no frecuentan amigos, no disfrutaban vacaciones, sus hijos ya no desean estar al lado de ellos, precisamente por las constantes discusiones que con ocasión de la enfermedad derivada de la cirugía practicada vive la señora CALDERON RUEDA.

Que estos padecimientos no son consecuencia natural de su estado de salud, sino derivados de la práctica errada de la cirugía practicada el 27 de Septiembre de 2016.

Que las entidades demandadas SALUD TOTAL EPS-S S.A., y CLINICA CHICAMOCHA S.A., no obraron a través de sus agentes conforme a la lex artis, por cuanto: (i) la lesión uretral fue consecuencia única y directa de la cirugía realizada el 27 de Septiembre de 2016 (ii) Como consecuencia de

ello, el uréter presentó una lesión que a la fecha no ha sido reparada o curada a la convocante; (iii) Que en ningún momento fue advertida por el profesional médico, paramédico o de enfermería que la atención antes de la cirugía del 26 de Septiembre de 2016, la posibilidad de presentar una lesión uretral con ocasión de la mencionada histerectomía; (iv) Que el consentimiento informado que supuestamente se suscribió por la señora CALDERON RUEDA, o por uno de los acompañantes de ella, no fue elaborado conforme lo ordena la ley o la jurisprudencia, pues no se advierten los riesgos que el procedimiento se pueda ocasionar, no se le explico con detalle el procedimiento que se iba a realizar inicialmente, y adicionalmente presenta espacios en blanco tal y como se aprecia en el documento adjunto.

Con fundamento en los hechos anteriores, solicitan las demandantes declarar a los demandados SALUD TOTAL EPS-S S.A. y CLINICA CIDCAMOCHA S.A., civil, contractual y solidariamente responsables de los daños y perjuicios causados a los aquí demandantes y se les condene a las siguientes sumas indemnizatorias:

- La suma de \$4.751.553,85, por concepto de daño emergente pasado en favor de la señora BEATRIZ CALDERON RUEDA.
- La suma de \$30.000.000 a título de DAÑO EMERGENTE FUTURO, a favor de BEATRIZ CALDERON RUEDA.
- La suma de \$4.968.812,05 a título de LUCRO CESANTE FUTURO, a favor de BEATRIZ CALDERON RUEDA.
- La suma de \$60.000.000 a título de DAÑO MORAL a favor de BEATRIZ CALDERON RUEDA la suma de SESENTA MILLONES DE PESOS
- La suma de \$90.000.000 a título de DAÑO A LA VIDA DE RELACION a favor de BEATRIZ CALDERON RUEDA.
- La suma de \$40.000.000 a título de DAÑO MORAL a favor de MANUEL PARRA SOLANO y a la suma de \$20.000.000 a título de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN
- La suma de \$20.000.000 a título de DAÑO MORAL y la suma de \$10.000.000 a título de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, para cada uno de los demandantes GENNY PAOLA PARRA, DIANA PATRICIA PARRA CALDERON, WILLIAM MANUEL PARRA CALDERON, y MAYRA ALEJANDRA PARRA CALDERON.
- La suma de \$5.000.000 a título de DAÑO MORAL y la suma de \$5.000.000 a título de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, para cada uno de los demandantes LEIDI MARCELA ALDANA PARRA, CRISTIAN DAVID ALDANA PARRA, JEAN CARLOS CASTELLANOS PARRA y NICOL ANDREA MEJIA PARRA.

CONTESTACION DE LA DEMANDA

CLINICA CHICAMOCHA S.A.

Una vez notificado, dio respuesta oportuna a la demanda, oponiéndose a la prosperidad de las pretensiones atendiendo que no asiste causa legal o contractual generadora de responsabilidades, por el contrario el actuar de la institución prestadora de servicios de salud fue acorde a los cánones de la Lex Artis.

Señala que se acepta por el actor la existencia del consentimiento informado, y no podemos aceptar, las veladas omisiones que pretende enrostrar el actor, por el contrario el documento referido es claro, comprensible y cumple los requisitos exigidos.

Que si bien la determinación quirúrgica adoptada en su momento correspondía al cuadro clínico que como posible se indicó en ese momento, omite el actor el estudio integral de dicho documento, conforme el cual se podrá establecer, los alcances que tuvo o no, la inicial impresión diagnóstica.

Indica que la práctica de cirugía en las instalaciones de la demanda no generó daño alguno a la demandante, por el contrario deberá realizarse el análisis médico científico integral en curso del proceso, a fin de determinar los alcances de la conducta médica desplegada. El actuar médico brindado a la paciente, corresponde a los protocolos de atención, debiendo por ende rechazarse apreciaciones subjetivas ajenas a La Lex Artis.

Que el cuadro clínico de la paciente, permitía descartar lesión urinaria derivada de procedimiento, sin que se requiera derivación urinaria, y la histerectomía se practicó conforme los protocolos de atención y la Lex Artis, sin que se hubiese causado lesión alguna a la paciente.

Que las conclusiones vertidas por el profesional no especializado en urología o ginecología, parte de información parcial que le lleva a adoptar conclusiones ajenas al cuadro clínico de la paciente, y especialmente a la ausencia de lesión imputable al demandado.

Que la actuación de la demandada ajusto a la Lex Artis, sin que se hubiese causado lesión alguna a la paciente, tal como puede concluirse del análisis médico científico que se realizara en autos, que nos permitirá alejarnos del campo de la especulación subjetiva contenida en la demanda.

En su defensa planteó las excepciones que denominó AUSENCIA DE CULPA EN EL ACTUAR DE LA PARTE DEMANDADA CLINICA CHICAMOCHA S.A. E INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO QUE INVOCA EL ACTOR Y EL ACTUAR DE LA SOCIEDAD MENCIONADA; INEXISTENCIA DE UN DAÑO RESARCIBLE; CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES LEGALES Y PROFESIONALES EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES POR PARTE DE LA SOCIEDAD CLINICA CHICAMOCHA S.A.; y EXCEPCIÓN GENÉRICA.

SALUD TOTAL EPS-S

Una vez notificado, dio respuesta a la demanda dentro del término legal, oponiéndose a las pretensiones de la demanda, en razón que no existe responsabilidad civil, contractual y solidariamente entre los aquí demandados de los daños y perjuicios causados a los demandantes, con ocasión al procedimiento quirúrgico practicado a la señora Beatriz Calderón el 27 de septiembre 2016, toda vez que en primer lugar la complicación generada en el acto quirúrgico de histerectomía abdominal total, tipo lesión por ligadura de uréter, derecho en este caso, está considerada en la literatura médica como uno de los riesgos inherentes asociados al acto quirúrgico ginecológico. En segundo lugar, por la razón que los servicios médicos suministrados a la señora Beatriz Calderón, tal como lo manifiesta en el libelo de la demanda, tuvieron lugar en la Clínica Chicamocha y no fueron en cabeza de mi representada.

Señala que no existe un daño que haya ocasionado por SALUD TOTAL EPS-S toda vez que, esta Entidad fue diligente en sus obligaciones de afiliación y prestación de servicios del POS, hoy Plan de Beneficios frente a la paciente Beatriz Calderón, lo anterior materializándose en la debida autorización de servicios y remisiones propias de la obligación de garantizar el acceso al servicio de salud, lo anterior de manera oportuna e inmediata; así como tampoco existe nexo causal entre el actuar diligente y oportuno de mi representada y el presunto daño que predica la parte actora.

Indica no constarle los hechos de la demanda, por tratarse de hechos ajenos a su representada. Es importante que se tenga en cuenta que SALUD TOTAL EPS-S S.A. no atendió a la señora Calderón al momento de la práctica del procedimiento, máxime cuando su actividad administrativa está enfocada en otorgar las autorizaciones de los servicios y procedimientos que comprenden el Plan de Beneficios, debe probarse que Salud Total EPS-S S.A como entidad fue la de los daños alegados por los demandantes.

Que su representada cumplió a cabalidad con las funciones que la normativa le impuso como Entidad Administradora de Planes de Beneficios dentro del régimen contributivo, especialmente con aquella que se refiere a la garantía de acceso a los servicios de salud requeridos por la señora Beatriz Calderón, que hubieran sido ordenados por sus médicos tratantes, existiría una responsabilidad si la cobertura le hubiera sido negada, situación que en el presente caso no ocurrió. Es por esto que se le solicita al honorable despacho que tenga en cuenta la obligación principal de una EPS, y se podrá constatar que Salud Total EPS-S S.A. asumió la cobertura económica de los servicios requeridos por la señora Calderón, y que a su vez, fueron ordenados por los médicos y profesionales de la salud, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en la legislación.

En su defensa planteó las excepciones que denominó CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE LAS ENTIDADES PROMOTARAS DE SALUD POR PARTE DE SALUD TOTAL EPS-S S.A. FRENTE A LA SEÑORA BEATRIZ CALDERÓN RUEDA; AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE SALUD TOTAL EPS-S S.A. FRENTE A LA LOS PRESUNTO PERJUICIOS CAUSADOS A LA PARTE ACTIVA; AUSENCIA DEL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD ENTRE SALUD TOTAL EPS- S S.A Y LA CLINICA CHICAMOCHA S.A.; AUSENCIA DE ACTIVIDAD PROBATORIA DE LA PARTE ACTORA; y LA INNOMINADA DE QUE TRATA EL ART. 282 DEL C.G.P.

LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. (LLAMADO EN GARANTÍA POR CLINICA CHICAMOCHA S.A.)

Una vez notificado, dio respuesta a la demanda dentro del término legal, oponiéndose a las pretensiones de la demanda, toda vez que no existen los elementos necesarios para que la obtención de perjuicios en una atención perita, y por unos daños que no guardan relación directa con el procedimiento quirúrgico realizado el 27 de septiembre de 2016.

Frente a los hechos de la demanda refiere que es cierto que a la Señora Beatriz Calderón Rueda se le programó y realizó una "histerectomía por vía abdominal", por la presencia de "miomatosis" en su útero. Este procedimiento

quirúrgico lo realizó el Doctor Oswaldo Mateus, el 27 de septiembre de 2016, en la Clínica Chicamocha.

Que la Señora Beatriz Calderón Rueda aceptó el traslado del riesgo mediante la firma de un "consentimiento informado", autorizándole al Doctor Mateus la realización de la histerectomía abdominal total. Que si bien el segundo consentimiento informado no contó con riesgos adicionales de la cirugía, con la firma del anesthesiólogo, testigos o fechas, no existe omisión alguna en este acto, cuya importancia radica en la aceptación de los riesgos por parte de la paciente, no siendo relevante la completitud de los datos referidos.

Que el posoperatorio inmediato estableció que la cirugía culminó en aparente normalidad, y el egreso se presentó el 28 de septiembre de 2016, ante la evolución satisfactoria de la paciente.

Que no le consta la realización o dilación de la ureteroneocistostomía por anastomosis o reimplantación uretrovesical prioritario derecho, pero que a la Señora Beatriz Calderón Rueda no se le realizará una reimplantación del uréter, ante la comprobación científica certificada, de la notable mejoría en su salud.

Que no es cierto que exista una afectación en el uréter de la demandante, tras el procedimiento perito y sin complicaciones realizado en la Clínica Chicamocha S.A. el 27 de septiembre de 2016, pues las notas del 9, 10 y 11 de mayo de 2017, establecieron por parte de 3 urólogos diferentes que se dio el alta médica por la inexistencia de necesidad de urinaria. Por el paso adecuado del contraste por uréter y llenado de vejiga. Los apartes que presento a continuación certifican la imposibilidad de aceptación del presente hecho.

Que no es cierto que la nefrostomía se presentó por un proceder culposo de la llamante en garantía. Resulta improcedente intentar confundir al togado, en razón a la distancia entre el útero y el riñón; pues la afectación del uréter es probable en cumplimiento de la lex artis, por órganos vecinos, como explico con el siguiente grafico:

Que no es cierto que la disfunción neuromuscular de la vejiga se presentó por el procedimiento quirúrgico, realizado el 27 de septiembre de 2016. Tampoco es cierto que existió una falla en la cirugía mencionada, o que la lesión del uréter derecho no esté reparada. La historia clínica aportada por la parte activa presenta criterios científicos objetivos de diferentes especialistas en urología, que certifican su recuperación.

Que el médico Carlos Guillermo Perdomo Caicedo es especialista en SALUD OCUPACIONAL. Por lo que carece de los mínimos conocimientos de GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, por lo que resulta insuficiente su criterio científico en el caso de la referencia.

Que ni del examen ni la ciencia permite aceptar que la nefrostomía se practicó por mala praxis en la cirugía realizada el 27 de septiembre de 2016, en las instalaciones de la Clínica Chicamocha S.A. y se puede negar que la lesión

renal de la Señora Beatriz Calderón generó una pérdida de capacidad laboral de 2.7%.³².

Que Salud Total E.P.S.-S. y la Clínica Chicamocha S.A. obraron acorde con la lex artis. Los actos desplegados por los sujetos pasivos cumplieron con el estado del arte de una ciencia inexacta. Las apreciaciones subjetivas sobre el consentimiento informado carecen de veracidad, e ignoran de tajo la capacidad y responsabilidad de la paciente encaminada a la comprensión de la paciente, sobre su enfermedad de base.

En su defensa propuso las excepciones de mérito que denominó INEXISTENCIA DE CULPA EN LA ACTUACIÓN DEL LLAMANTE EN GARANTÍA; AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTUAR DE LA ENTIDAD LLAMANTE Y EL DAÑO ALEGADO; INEXISTENCIA DE DAÑO RESARCIBLE EN LA ATENCIÓN DE BEATRIZ CALDERÓN RUEDA; CUMPLIMIENTO DEL DEBITO OBLIGACIONAL; ADVERTENCIA DE LOS RIESGOS MEDIANTE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO; y EXCEPCIÓN GENÉRICA.

CONSIDERACIONES

La responsabilidad civil es fuente de obligaciones y somete a quien ha ocasionado un perjuicio a otro, a reparar las consecuencias del daño causado, siendo por lo tanto la persona que tuviese que reparar dicho daño, civilmente responsable. Tradicionalmente la responsabilidad civil ha sido dividida en dos modalidades: contractual o extracontractual, según el origen de la misma, siendo contractual la que surge del incumplimiento total o parcial de un contrato válidamente celebrado, y extracontractual la que surge de un hecho cualquiera (propio o ajeno) y sin contrato previo, consagrada ésta última en los artículos 2341 y siguientes del Código Civil.

Además de la división anterior, la doctrina moderna ha complementado dicha clasificación en dos especies: obligaciones de medios y obligaciones de resultado, basada en la garantía final o compromiso que se adquiere por parte de los contratantes, de enorme trascendencia en ambas ramas de responsabilidad, pues de ello depende en gran medida el tipo de culpa atribuible a quien se demanda la obligación de indemnizar, lo que además define el régimen probatorio aplicable al caso.

En tal sentido, la obligación de medio o de medios, corresponde a aquella en la que el deudor se obliga a emplear al servicio del acreedor los medios de que dispone y observar especial cuidado y diligencia en busca de lograr el fin, pero sin garantizar o asegurar ningún resultado, como es el caso del médico y del abogado.

Las consecuencias en el incumplimiento de la obligación son diferentes, pues en cada caso la culpa y la carga de la prueba difiere, pues si la obligación es de medios, la falta del resultado no genera automáticamente un incumplimiento en la obligación, y por tanto la culpa debe ser probada con carga de la prueba a caro de la parte demandante. Caso contrario sucede con las obligaciones de resultado, en donde el deudor sí garantiza un fin, un resultado, y si este no se consigue se puede decir que el deudor incumplió, haciendo presumir la culpa del demandado y como consecuencia de ello, se

invierte la carga de la prueba, por ello hablamos de culpa presunta con carga de la prueba a cargo del demandado (demostrar causa extraña).

El presente caso se origina en la modalidad de Responsabilidad Médica, a la que se aplican las normas generales de la responsabilidad civil, contractual o extracontractual según sea el caso, y al respecto cabe poner de presente lo manifestado por la doctrina frente a la responsabilidad médica o la también llamada responsabilidad patrimonial por la prestación de servicios de salud, así:

“(...) consiste en la indemnización de los perjuicios ocasionados a un paciente o sus familiares en la prestación de un servicio de salud, que ha afectado su salud, vida o integridad personal (...) la acción puede dirigirse tanto frente a personas naturales, sean o no profesionales, como contra personas jurídicas, trátase de entidades promotoras de salud, administradoras del régimen subsidiado, cooperativas, sociedades e instituciones prestadoras de servicios de salud, como farmacias, laboratorios farmacéuticos, clínicos o patológicos, bancos de sangre y cualquiera otra entidad que preste servicios de salud (...)”¹

Como se dijo la responsabilidad médica se rige por las reglas generales de la responsabilidad civil, teniéndose que verificar la presencia, de manera prioritaria, de la culpa y el nexo causal con la conducta médica desplegada, siendo la culpa médica elemento esencial para que se estructure la responsabilidad por la prestación del servicio de salud, es necesario hacer referencia a los diferentes tipos de culpa que resultan aplicables en la presente situación, como son; la impericia, la imprudencia, la negligencia y la violación de reglamentos; frente a los cuales ha expresado la doctrina:

*“(...) **Impericia**, consiste en la falta de conocimientos o capacidad profesional para realizar un acto médico (...) la impericia médica es la falta total o parcial de pericia, entendiéndose por esta la sabiduría, conocimientos técnicos, experiencia y habilidad en el ejercicio de la medicina. **Imprudencia**, consiste en la falta de cautela, prudencia y buen juicio. Existe cuando se somete a un paciente a un riesgo injustificado que no corresponda a sus condiciones clínico-patológicas. Se presentaría cuando el médico, sin contar con el instrumental, los elementos médicos o la infraestructura adecuada, efectúa un procedimiento sin poder manejar acertadamente una complicación. **Negligencia**, descuido, o falta de cuidado (...) si el profesional no acatando medidas de cuidado, higiene o seguridad que tiene a su disposición, atenta contra la salud del paciente, estaría actuando de manera negligente (...) igualmente si el profesional no revisa la historia clínica, las instrucciones de un equipo, las indicaciones de otro colega, las contraindicaciones de un tratamiento (...). **Violación de Reglamentos**, en el campo médico, se daría cuando el profesional se aparta de la Lex Artis, en la realización de una técnica o procedimiento. Abarcaría además la violación de normas legales que consagran normas precisas y de obligatorio cumplimiento, así como normas de ética médica, estudios profesionales y escuelas científicas (...)”²*

¹ YEPRES RESTREPO, Sergio. La Responsabilidad Civil Médica, Séptima Edición, Medellín: Biblioteca Jurídica Diké, 2008. Pág. 53

²Ob. Cit. Pág. 78-79

Otro aspecto a tener en cuenta, es el relacionado con la naturaleza de las obligaciones que se encuentran presentes en el ejercicio de la actividad médica; teniendo en cuenta además que el régimen de responsabilidad es meramente subjetivo con falla o culpa probada, frente a lo cual importa resaltar que *“(...) la responsabilidad subjetiva se traduce en la obligación de medio del profesional de la salud, en virtud de la cual, su deber de cuidado y atención consiste en el empleo de acciones y conductas para el restablecimiento de la salud, sin tener que curar, solo tratar y procurar lo mejor para su paciente, utilizando sus medios, cuidados y conocimientos (...)”*³ (Subraya fuera de texto original)

Siguiendo la línea que se trae la Jurisprudencia emitida por la Corte Suprema de Justicia en torno al principio de culpa probada aplicable en el mentado régimen de responsabilidad, ha decantado:

*“(...) 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 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 el padecido (...)”*⁴

Decantado lo expuesto se tiene que tanto la doctrina como la jurisprudencia han señalado que la relación entre el médico y su paciente corresponde a una obligación de medios, con un compromiso muy preciso: poner en ejecución los medios científicos, técnicos, intelectuales, materiales, y demás, disponibles a su alcance, acordes con los conocimientos médicos vigentes, y comportarse con prudencia y diligencia en la atención del paciente. Si bien el fin último es curar al enfermo, el médico no se compromete a ello ni a salvarle la vida, por eso, se acepta, no es una obligación de resultado.

En consecuencia, quien pretenda responsabilizar al médico por el fracaso de su actividad, tendrá que demostrarle su culpa, según la obligación contraída, es decir, que no puso los medios a su alcance o no los empleó adecuadamente, pues conforme al artículo 1604 inciso tercero del Código Civil *“La prueba de la diligencia y cuidado incumbe al que ha debido emplearlos”*.

Con base en lo anterior, y desde ahora descendiendo al estudio del caso en concreto, importa reiterar que para la prosperidad de la responsabilidad civil demandada al interior del presente trámite, el extremo demandante tiene a su cargo acreditar: i) el daño; ii) el comportamiento culpable de la parte demandada y iii) nexo causal entre el comportamiento manchado de culpa y el daño sufrido. Siendo entonces requisito *sine qua non* para que se declare la responsabilidad, que se demuestre en primer lugar, que el profesional de la

³Ob. Cit. Pág. 91

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 30 de enero de 2001. Expediente 5507, Magistrado Ponente José Fernando Ramírez Gómez.

salud que prestó su servicio a la paciente, incurrió en culpa en la atención médica prestada a la paciente fallecida.

CASO CONCRETO

Definidos los anteriores planteamientos, procede el Despacho a determinar si en el presente caso, conforme a las pruebas legal y oportunamente allegadas al proceso, se configuran los elementos de la responsabilidad civil extracontractual en general, y la responsabilidad por responsabilidad médica, que dé lugar a que los demandados deban indemnizar a los demandantes, con ocasión de la falla médica que se endilga durante la intervención quirúrgica de HISTERECTOMÍA POR VÍA ABDOMINAL, practicada a la paciente BEATRIZ CALDERÓN RUEDA, el 27 de septiembre de 2016, en las instalaciones de la CLINICA CHICAMOCHA.

De forma paralela, se estudiarán las excepciones de mérito planteadas por los accionados, o cualquier otra que de oficio pueda ser declarada por el Despacho, de tal modo que si se encuentra probada alguna de ellas que dé lugar al rechazo de todas las pretensiones de la demanda, el Juzgado se abstendrá de fallar sobre las restantes, conforme a lo dispuesto por el artículo 282 del C.G.P.

Frente a la legitimación de las partes ninguna discusión se presenta pues los demandantes acuden al proceso en busca de resarcimientos de sus propios perjuicios, en su caso la accionante BEATRIZ CALDERON RUEDA, como víctima directa del hecho culposos, y los demás demandantes acuden en acción indirecta por considerarse afectados por el mismo hecho antijurídico, y para ello acreditan el parentesco para con la víctima directa a través de la prueba fidedigna como lo son los Registros Civiles de Matrimonio y de Nacimiento, respectivamente.

Respecto a los demandados, está probado que el procedimiento quirúrgico HISTERECTOMÍA POR VÍA ABDOMINAL fue practicado en fecha 27 de septiembre de 2016 en las instalaciones de CLINICA CHICAMOCHA, que el mismo fue ordenado y/o autorizado por SALUD TOTAL-EPS, con quien la paciente se encontraba afiliada en calidad de beneficiaria. De igual forma, está acreditado el vínculo contractual entre CLINICA CHICAMOCHA y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, póliza de responsabilidad médica No. 1003134, con vigencia para la vigencia de los hechos.

Procede entonces el Despacho a determinar si se encuentran probados los elementos de la responsabilidad civil endilgada, siendo el primero de hecho el concerniente al hecho culposos que en este caso se traduce en el error médico inculpable. En los hechos de la demanda, se refiere a que el personal médico que atendió a la paciente incurrió en dos errores médicos: (1) Que previo a la realización del procedimiento de HISTERECTOMÍA POR VÍA ABDOMINAL, a la paciente le hicieron suscribir un documento denominado "CONSENTIMIENTO PRACTICA DE PROCEDIMIENTO" junto con el documento denominado "CONSENTIMIENTO INFORMADO", sin que en los mismos se realice anotación especial o advertencia de riesgos propios de la cirugía, en especial no se identifica por parte del profesional la posibilidad de lesionar el uréter como una complicación inherente al procedimiento que se practicaría, lo que

constituye una flagrante violación de los derechos de la paciente; y (2) que durante la cirugía de HISTERECTOMÍA POR VÍA ABDOMINAL, se presentó "POSIBLE LIGADURA O LESIÓN DE URÉTER DURANTE EL ACTO QUIRÚRGICO", que afectó la posteriori salud de la paciente, siendo sometida a otros procedimientos quirúrgicos, y le dejó serias secuelas en su salud física y mental, como es la imposibilidad de descansar por cuanto no es posible retener la orina, en atención a la afectación ureteral que presenta, sin que hasta la fecha se haya reparado dicho daño en su cuerpo, muy a pesar de presentar una apariencia de bienestar en el cumplimiento de la función del uréter.

En su defensa, el demandado CLINICA CHICAMOCHA señala que documento referido como consentimiento informado es claro, comprensible y cumple los requisitos exigidos. Respecto de la práctica de cirugía en las instalaciones de la demanda, refiere que no se generó daño alguno a la demandante, el actuar médico brindado a la paciente, corresponde a los protocolos de atención. Por su parte SALUD TOTAL EPS, refirió que la complicación generada en el acto quirúrgico de histerectomía abdominal total, tipo lesión por ligadura de uréter, derecho en este caso, está considerada en la literatura médica como uno de los riesgos inherentes asociados al acto quirúrgico ginecológico. Finalmente, el llamado en garantía LA PREVISORA S.A. los daños expuestos por la demandante que no guardan relación directa con el procedimiento quirúrgico realizado el 27 de septiembre de 2016, que no es cierto que exista una afectación en el uréter de la demandante, tras el procedimiento perito y sin complicaciones realizado en la Clínica Chicamocha S.A. el 27 de septiembre de 2016, pues las notas del 9, 10 y 11 de mayo de 2017, establecieron por parte de 3 urólogos diferentes que se dio el alta médica por la inexistencia de necesidad de urinaria por el paso adecuado del contraste por uréter y llenado de vejiga. Indica que no es cierto que la nefrostomía se presentó por un proceder culposo de la llamante en garantía en razón a la distancia entre el útero y el riñón.

Como ya se dijo, corresponde a la parte actora demostrar el hecho culposo, es decir, la conducta o comportamiento culposo de los aquí demandados (por negligencia, imprudencia, impericia y/o violación de los reglamentos) en los tratamientos y/o procedimientos médicos señalados en la demanda, y como ya se manifestó por este funcionario judicial al anunciar el sentido del fallo, considera el suscrito que no hay prueba del hecho culposo que se endilga a los aquí demandados, tal como se pasa a exponer:

En primer lugar, como prueba de la falla médica, se aporta con la demanda la HISTORIA CLÍNICA de la paciente en la CLINICA CHICAMOCHA, la cual nos muestra toda la atención médica recibida por BEATRIZ CALDERON REUDA durante las etapas pre y posoperatorias. En esta consta la realización de la cirugía HISTERECTOMÍA POR VÍA ABDOMINAL, en la fecha ya indicada, y que posteriormente debió reingresar al servicio de urgencias de la CLINICA CHICAMOCHA S.A., el día 6/10/16 (siete días después de haber sido dada de alta de la cirugía) con diagnóstico de "ENFERMEDAD DEL INTESTINO NO ESPECIFICADA" y nuevamente reingresa por el servicio de urgencias de la CLINICA CHICAMOCHA S.A., el día 08/10/16 plasmándose como diagnóstico: "PACIENTE CON POP DE HISTERECTOMÍA (27/09/2016) CON COLICO RENAL DERECHO Y ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS CON IDROURETERONEFROSIS DERECHA, POR LO CUAL SE CONSIDERA POSIBLE

LIGADURA O LESIÓN DE URÉTER DURANTE EL ACTO QUIRÚRGICO Y SE SOLICITAN ESTUDIOS ADICIONALES PARA DEFINIR MANEJO ...".

Esta anotación y las posteriores que se evidencian en la historia clínica, acreditan que efectivamente la paciente sufrió una complicación por lesión del uréter, sin embargo de ninguna de ellas, se puede determinar que haya existido un diagnóstico o concepto médico claro y preciso, o en documento médico alterno, que confirme que la lesión presentada correspondió a una "ligadura del uréter" y que esta se haya presentado como complicación durante el procedimiento quirúrgico de HISTERECTOMÍA POR VÍA ABDOMINAL.

En efecto, en consulta de fecha 21 de Diciembre de 2016, previa consulta con la Junta Médica se diagnosticó "HIDRONEFROSIS LESION URETERAL DERECHA ALTA EN URETER MEDIO YA DERIVADA CON NEFROSTOMIA PERCUTANEA. PIELOGRAFIA DIRECTA POR NEFROSTOMIA URETER CON LESION TOTAL DE URETER MEDIO.", realizando el siguiente análisis: "LA JUNTA DE UROLOGIA EXPLICA LA COMPLEJIDAD DE LA LESION URETRAL DERECHA. Y NO SE PUEDE RESOLVER QX ANTES DE 6 MESES DE LA HISTERECTOMIA. REQUIERE PRIMERO SOLUCIONAR LA COLECISTECTOMIA POR SER COLELITIASIS SINTOMATICA..

Igualmente para el 9 de Marzo de 2017, en cita de control, se concluye 'or el médico tratante: "CASO COMPLEJO LESION URETRAL COMPLEJA SE CITA A JUNTA DE UROLOGIA PARA PLANIFICACION DE LA CORRECCIÓN QX.", y el día 15 de Marzo de 2017, se realiza la Junta Médica de Especialistas en donde se indica: "PACIENTE (...) CON ANTECEDENTE DE LESION URETERAL ASOCIADA A HISTERECTOMIA ABDOMINAL POR MIOMAS GRANDES. TIENE NEFROSTOMIA DERECHA, ESTUDIO PIELOGRAFIA DIRECTA DERECHA LESION URETERAL A NIVEL DE UNION TERCIO MEDIO Y TERCIO DISTAL.", y concluye "LA JUNTA EXPLICA LA COMPLEJIDAD DE LA LESION URETERAL REQUIERE REIMPLANTE CON TECNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL, URETEROLISIS MAS CISTOSTOMIA SUPRAPUBICA REQUIERE CON EL CONCURSO DE 2 UROLOGOS (DR. F GONZALEZ Y DR PEREZ)."

Como se puede ver, de ninguna de las anotaciones médicas atrás transcritas se puede determinar que la lesión del uréter que afectó a la paciente (1) correspondiera a una ligadura del uréter y (2) que esto haya ocurrido durante la cirugía de HISTERECTOMÍA POR VÍA ABDOMINAL. Por el contrario, la prueba testimonial técnica traída por la parte demandada fue clara en descartar que se haya presentado complicación alguna durante la cirugía practicada el 27 de septiembre de 2016 (coincidiendo con la historia clínica que no reparta complicación alguna durante la misma), y que médicamente no está acreditada la lesión del uréter por ligadura, por cuanto la complicación inicialmente presentada se solucionó espontáneamente, es decir, sin necesidad de otra intervención quirúrgica, lo cual no hubiese sido físicamente posible si efectivamente se hubiere tratado de una ligadura.

Así lo declaró el médico FABIO GONZALEZ DELGADO, especialista urólogo y médico tratante de la paciente, quien refirió que si bien la impresión diagnóstica inicial fue de "posible ligadura", nunca se hizo diagnóstico definitivo y la obstrucción pudo presentarse por "posible acodamiento" y que la misma se solucionó espontáneamente, lo cual descarta una ligadura. En el mismo sentido el médico RAUL RUEDA PRADA, también especialista urólogo explicó que la

Junta Médica de la cual hizo parte y evaluó a la paciente en 2019, determinó que el caso “correspondió a una uropatía obstructiva ocasionado por oclusión del uréter”. Coincide el testigo médico que hubo solución espontánea, lo cual descarta de plano la ligadura.

Ahora bien, trajo la parte como prueba de la falla médica un dictamen pericial suscrito por el médico CARLOS GUILLERMO PERDOMO CAICEDO, especialista en Salud Ocupacional, cuyo dictamen concluye que “LA MENTADA COMPLICACION SI SE ENCUENTRA DESCRITA EN LA LITERATURA, MAS ES OBJETO DE CRITICA ES QUE LA MISMA NO HAYA SIDO IDENTIFICADA EN EL TRANSOPERATORIO SINO COMO CONSECUENCIA DE LA SINTOMATOLOGIA PRESENTADA POR LA PACIENTE QUIRURGICO POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO (...) LA PRESENTACION DE LA COMPLICACION (LIGADURA DE URETER DERECHO) ESTA DESCRITA EN LA LITERATURA. EL DIAGNOSTICO DE ESTA COMPLICACION DEBIO HABERSE REALIZADO EN EL INTRAOPERATORIO Y NO DESPUES DEL PROCEDIMEINTO QUIRURGICO”.

Sin embargo, el dictamen pericial anterior debe rechazarse como prueba de la falla médica endilgada por las siguientes razones: (1) no es realizado por profesional idóneo, por cuanto si bien es cierto quien lo suscribe es profesional médico, su especialidad es ajena a la que corresponde el error médico endilgado.; (2) la justificación de su concusión no está debidamente soportada en los hallazgos médicos a tal punto que durante su interrogatorio de contradicción señaló que “todo lo fundamenté en la literatura médica”; y (3) las pruebas practicadas demuestran que no se presentó lesión del uréter por ligadura, lo cual desvirtúa la conclusión del perito.

De conformidad al análisis probatorio anterior, el Despacho concluye: (1) no hay prueba que se haya presentado lesión del uréter por ligadura durante la cirugía de HISTERECTOMÍA POR VÍA ABDOMINAL; (2) no hay prueba que durante la cirugía de la HISTERECTOMÍA POR VÍA ABDOMINAL se haya presentado lesión del uréter por cualquier causa; (3) la lesión del uréter diagnosticada posterior a la cirugía correspondió a una obstrucción ajena al procedimiento quirúrgico; (4) la lesión del uréter diagnosticada posterior a la cirugía, se solucionó de forma espontánea, lo cual descarta ligadura del uréter.

Así las cosas, para este Despacho no logra la parte actora probar el elemento axiológico del hecho culposo o conducta culposa del profesional médico tratante. Aquí es preciso traer a colación lo que sobre la responsabilidad médica, ha dicho la H. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA: *“sólo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación de reparar los daños que con su equivocada diagnosis ocasionen. Así ocurrirá (...) porque no auscultaron correctamente al paciente, o porque se abstuvieron de ordenar los exámenes o monitoreos recomendables (...) emiten una impresión diagnóstica que otro profesional de su misma especialidad no habría acogido, o cuando no se apoyaron, estando en la posibilidad de hacerlo, en los exámenes que ordinariamente deben practicarse para auscultar la causa del cuadro clínico, omiten interconsultar a otros especialistas, en fin, sin justificación valedera dejan de acudir al uso de todos los recursos brindados por la ciencia.*

Por el contrario, aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas, entre muchas otras, que pueden calificarse como aleas de la medicina, no comprometen su responsabilidad". (Sentencia del 26 de noviembre de 2010)

Así que no es el médico tratante quien debe demostrar que no incurrió en negligencia, impericia, imprudencia o violación de la *lex artis*, sino que es carga de la parte actora demostrar el yerro médico que le endilga, y en el presente caso, no logra la parte actora acreditar el hecho culposo (falla médica) que endilga a los demandados.

Tampoco encuentra el Despacho acreditada la falla médica respecto del CONSENTIMIENTO INFORMADO suscrito por la paciente, previo a la realización de la cirugía. Revisados los documentos allegados como pruebas con la demanda a folios 33 y 34 del expediente físico (cuaderno 001 expediente digital), considera el Despacho que los mismos son suficientemente claros y precisos en cuanto a la información dada a la paciente sobre el procedimiento quirúrgicos y los posibles riesgos médicos, pues en el mismo suscribió la paciente aceptar que *"declaro que he sido ilustrado sobre dichos procedimientos y he sido advertido sobre sus riesgos y posibles complicaciones y consecuencias y manifiesto que los conozco lo suficientemente y los acepto, entendiendo que la practica de ellos compromete una actividad de medios y no de resultado"*.

En el segundo ellos, suscribió la paciente aceptando que *"he sido informado (...) sobre la naturaleza y propósito de la intervención quirúrgica o procedimiento especial, también me ha informado de las ventajas, complicaciones (sangrado, infección posquirúrgica, complicaciones cardíacas, pulmonares y reacciones adversas a medicamentos) y otras (...) así como las posibles alternativas al tratamiento propuesto. Se me ha dado la oportunidad de preguntar y sobre mis preguntas he recibido respuestas satisfactorias (...)"*

Ahora bien, es cierto que en el documento no se consigna que se le informó específicamente del riesgo de sufrir lesión del uréter por ligadura, pero este hecho por sí mismo no constituye falla o error médico, máxime cuando quedó demostrado que la paciente no sufrió dicha lesión.

Sobre el punto de la información que debe consignarse en el CONSENTIMIENTO INFORMADO que suscribe el paciente, ha dicho la H: Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia SC- 05001310301720020056601 (97212015), Jul.27/15 M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez, que

"El derecho de quien va a ser sometido a una intervención de saber cuáles son los peligros a los que se verá enfrentado no puede llegar al extremo de exigir que se consignent en el "consentimiento informado" situaciones extraordinarias que, a pesar de ser previsibles, tengan un margen muy bajo de probabilidad de ocurrir, recordó la Sala Civil de la Corte Suprema.

(...) es la omisión de la obligación de informar y obtener el consentimiento informado la que hace responsable al médico, y por consiguiente a las instituciones prestadoras del servicio de salud.

Esta responsabilidad, dice, no se extenderá a los riesgos previsibles del tratamiento o intervención, salvo si se ha actuado contra la voluntad o decisión negativa del paciente, o se trata de tratamientos o procedimientos experimentales no consentidos.

En consecuencia, el hecho de no haber consignado en el documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO, un riesgo previsible que a la postre no se configuró, no conlleva a un error médico, máxime si atendemos al hecho que la prueba practicada descartado que se hubiere presentado la lesión del uréter por ligadura, que es la complicación que echan de menos en el documento de consentimiento informado.

Así las cosas, no logra la parte actora probar los elementos que configuran la responsabilidad médica en contra de los demandados como son el hecho culposo y el nexo causal entre el daño y actuar culposo de los demandados. Lo procedente en consecuencia es declarar la prosperidad de las excepciones planteadas por los demandados y negar todas las pretensiones de la demanda.

Por sustracción de materia, al no probarse la culpa en contra de los demandados, no hay lugar a pronunciamiento respecto de los llamamientos en garantía realizados.

Con apoyo en lo expuesto, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR probadas las excepciones de mérito denominadas AUSENCIA DE CULPA EN EL ACTUAR DE LA PARTE DEMANDADA CLINICA CHICAMOCHA S.A. E INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO QUE INVOCA EL ACTOR Y EL ACTUAR DE LA SOCIEDAD MENCIONADA y CUMPLIMIENTO CABAL DE LAS OBLIGACIONES LEGALES Y PROFESIONALES EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES POR PARTE DE LA SOCIEDAD CLINICA CHICAMOCHA S.A., propuestas por el demandado CLINICA CHICAMOCHA S.A., así como las denominadas CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE LAS ENTIDADES PROMOTARAS DE SALUD POR PARTE DE SALUD TOTAL EPS-S S.A. FRENTE A LA SEÑORA BEATRIZ CALDERÓN RUEDA y AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE SALUD TOTAL EPS-S S.A. FRENTE A LA LOS PRESUNTO PERJUICIOS CAUSADOS A LA PARTE ACTIVA elevadas por el demandado SALUD TOTAL EPS-S. y las denominadas INEXISTENCIA DE CULPA EN LA ACTUACIÓN DEL LLAMANTE EN GARANTÍA y AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTUAR DE LA ENTIDAD LLAMANTE Y EL DAÑO ALEGADO. propuestas por el llamado en garantía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, conforme a lo expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: DENEGAR todas las pretensiones de la demanda, de conformidad a lo expuesto.

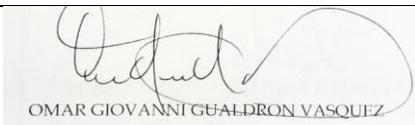
TERCERO: CONDENAR en costas del proceso a la parte demandante, en forma solidaria, y a favor de la parte demandada y el llamado en garantía, quienes recibirán en partes iguales. Tásense y liquídense por secretaria.

Fíjense como agencias en derecho a ser incluidas en la liquidación respectiva, la suma de QUINCE MILLONES DE PESOS (\$15.000.000).

NOTIFÍQUESE Y CUMPLÁSE



JUAN CARLOS ORTIZ PEÑARANDA
JUEZ

<p>JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO BUCARAMANGA</p> <p>Siendo las ocho de la mañana (8:00A.M) del día de hoy 11 DE AGOSTO DE 2022 se notifica a las partes la providencia que antecede por anotación en el Estado No.</p>
 <p>OMAR GIOVANNI GUALDRÓN VÁSQUEZ SECRETARIO.</p>