

SEÑOR  
JUEZ 10 CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI.  
E S D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DEMANDA – VERBAL DE  
RESPONSABILIDAD MEDICA

ASUNTO: EXCEPCIONES DE FONDO.

RADICADO: 76001 – 4003 – 010 – 2020 – 00430 - 00

DEMANDANTE: JAIR HUAZA DINAS

DEMANDADO: FABILU S.A.S Y DRA MARIHOM COPETE IBARGUEN

**JORGE URIEL RUEDA ROMERO**, identificado con la cédula de Ciudadanía número 91.292.913 de Bucaramanga y portador de la tarjeta profesional número 208777 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado judicial de **FABILU S.A.S**, legalmente constituida, identificada con Nit No. **900.242.742 - 1** con domicilio en la Ciudad de Cali, representada legalmente por **LUISA FERNANDA CORDON TORRES**, mayor de edad, vecina y domiciliada en Cali, identificada con cédula de ciudadanía número **1.019.053.412 De Bogotá**, conforme el poder debidamente conferido, por medio del presente escrito doy contestación a la demanda que ante su despacho, mediante apoderado han promovido el señor **JAIR HUAZA DINAS**, dando así cumplimiento dentro del término legal, manifestando desde ya, contestación que soporto en los siguientes argumentos :

#### I. EN CUANTO A LOS HECHOS:

Contesto a continuación los hechos, en el mismo orden en que están relacionados en la demanda, así:

##### AL 1.

*“**PRIMERO.** El día 09 de abril del 2019, el señor JAIR HUAZZA DINAS, fue intervenido quirúrgicamente, en las instalaciones de la Clínica Colombia por cirugía de artroscopia de hombro izquierdo, como consecuencia de una lesión que padeció en el año 2018 (Ver historia clínica pág. 5, ítem descripciones técnicas quirúrgicas)”*

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

##### AL 2.

*“**SEGUNDO.** Tal como se describe en la historia clínica, previo a la cirugía, antes referida, mi poderdante se encontraba en condiciones normales tanto físicas como sensoriales, y sin ningún signo de lesión en laringe y/o cuerdas vocales (Ver historia clínica pág. 1 y 2, ítem examen físico/mental, cabeza y cuello)”*

No es cierto, el señor Huaza en la valoración preanestésica realizada el día 6 de marzo de 2019 por el anestesiólogo de turno Dr. Polo encuentra antecedentes de hta controlado con losartan, amilodipino y miopatía diagnosticada desde el 2017, para lo que se formula con colchicina, cloroquina, metrotexate, azatioprina además el paciente presentaba resultados de año 2017 con CPK 2974 elevado, por lo cual se sugiere como plan anestesia general endovenoso, por riesgo de hipotermia maligna dado su condición de miopatía, todo lo anterior soportado en la historia clínica adjunta.

2019-03-06	HTC: 42 PQ :199000 P.ORINA: PT: 15 INR: 1 PTT: 29 EKG: no SE SUGIERE PLAN ANESTESICO: anestesia general venosa ( riesgo de hipotermia maligna polimiositis no especificad con incremnbto cpk) ASA 2 PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE RIESGO intermedio . NYHA I RECOMENDACIONES:
------------	--

AL 3.

**“TERCERO.** La anestesióloga que acompañó el procedimiento médico fue la Dra. MARIHOM COPETE IBARGUEN, quien se encargó de suministrar la medida de anestesia, realizar el acto de intubación traqueal y el monitoreo pertinente del paciente durante la intervención, así se describe en la historia clínica, (Ver historia clínica Pág. 5, ítem datos del procedimiento / anestesiólogo.”

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

AL 4.

**“CUARTO.** Según se infiere en la historia clínica, la cirugía de artroscopia se realizó con todo lo que ella implica, así como también: “Se estabiliza el tendón a su huella dejándolo estable, se retira BURSA, se lava y cierre sin complicaciones”, (Ver historia clínica Pág. 5, ítem descripciones técnicas quirúrgicas).”

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

AL 5.

**“QUINTO.** Al día siguiente de la intervención, mi poderdante presentó disfonía en su capacidad de habla, la cual en principio pensó que era normal por el aire acondicionado y por la intubación traqueal que le había realizado la Dra. COPETE IBARGUEN, consecuente a la anestesia, (Ver historia clínica Pág. 7).”

Es cierto parcialmente, lo anterior dado que, si bien es cierto el paciente presenta una DISFONIA LEVE con posterioridad a la cirugía, no es cierto que la Dra. Copete manifestara que ello se debía al aire acondicionado o a la intubación

traqueal, según lo registrado en la historia clínica, el proceder de la Dra. Copete fue comentarlo con otorrinolaringología y remitirlo a consulta externa con esta especialidad.

#### Al 6.

*“SEXTO. La disfonía que se describe en el hecho anterior persistió por más de dos semanas sin mejoría alguna, razón por la cual el Sr. Jair Dinas decidió consultar por urgencias en la Clínica Colombia donde había sido operado. En aquella oportunidad fue atendido por la Dra. COPETE IBARGUEN, quien hace un recuento de las maniobras realizadas como anesthesióloga el día de la operación, y deja constancia del motivo de consulta del paciente advirtiéndolo, “QUE ES POR DISFONÍA”, por lo cual decide como plan de tratamiento consultar por otorrinolaringología quien a su vez sugiere manejo médico y cita por consulta externa para definir más estudios clínicos que permitan determinar la causa de la disfonía, (Ver historia clínica Pág. 7, párrafo 1,2 y 3).”*

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

#### AL 7.

*“SÉPTIMO. Consecuentemente mi poderdante es atendido por el otorrinolaringólogo de la clínica Colombia Dr. ANDRÉS FELIPE TOBAR CAICEDO, quien en el momento de la valoración refiere que se encuentra “Disfónico, reflejo nauseoso, colapsante de paredes faríngeas, ante sospecha de lesión cordal (En cuerdas vocales), se decide toma de examen NASOFIBROLARINGOSCOPIA”. Examen, que arroja positivo para: “Parálisis vocal cordal paramediana izquierda cierre glótico incompleto”, (Ver historia clínica Pág. 8, ítem enfermedad actual, párrafo 1 y 2).”*

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

#### AL 8.

*“OCTAVO. Es importante señalar el comentario que alude el profesional en otorrinolaringología, a reglón seguido, en el cual manifiesta: “Se decide iniciar estudio de parálisis de cuerda vocal **A PESAR DE ANTECEDENTE CLARO DE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL**”; de igual forma decide realizar más estudios y exámenes para descartar otras posibles causas. Lo que infiere claramente que la parálisis de cuerdas vocales que padece mi poderdante se debió al procedimiento de intubación orotraqueal realizado por la Dra. MARIHOM COPETE IBARGUEN, (Ver historia clínica Pág. 8, ítem enfermedad actual, párrafo 3) – (resaltado y negrilla propio por la relevancia para el caso de estudio).”*

No es cierto, en esa consulta nunca se dio por cierto que la lesión de la cuerda vocal se debió a la intubación orotraqueal, por el contrario, lo que el otorrino manifiesta es que se deben descartar otras posibles causas.

**AL 9.**

*“**NOVENO.** También se le realizó a mi poderdante en las instalaciones de la Clínica Colombia, y como consecuencia de su disfonía pos-intubación orotraqueal, una tomografía computada de tórax contrastada, la cual reconfirmo el diagnóstico de **PARALISIS DE CUERDA VOCAL**, (Ver historia clínica Pág. 11, ítem 879301 – observación) – (Resaltado y negrilla propio por la relevancia para el caso de estudio”.*

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

**AL 10.**

*“**DECIMO.** Ante su situación de disfonía y pérdida de la capacidad del habla, la cual pese a las terapias que le habían enviado no recuperaba, mi poderdante decidió consultar de manera particular en el Instituto de Niños Ciegos y Sordos, donde le realizaron examen de NASOLARINGOSCOPIA, que dio como resultado, parálisis paramediana de pliegue vocal izquierdo – parálisis de las cuerdas vocales y de la laringe – disfonía. **“No hay movilidad del pliegue vocal izquierdo a la fonación en posición paramedia respecto de las cuerdas vocales”**, (Ver historia clínica Pág. 12, 13, 14 Y 15, ítems enfermedad actual, diagnóstico, enfermedad actual, laringe, respectivamente) – (Resaltado y negrilla propio por trascendencia).”*

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

**AL 11.**

*“**DECIMO PRIMERO.** Ante su situación y con el ánimo de tratar de corregir su pérdida en la capacidad del habla, mi poderdante acudió a la clínica IMBANACO donde le practicaron nuevos exámenes, que vuelven a confirmar el diagnóstico de parálisis de cuerdas vocales y la laringe, sugiriendo como plan de tratamiento cirugía de TIROPLASTIA, la cual le realizaron el día 03 de enero del 2020, con un costo particular de (\$ 15.498.000), (Ver historia clínica IMBANACO Pág. 17 a 27).”*

Es cierto, según historia clínica aportada al proceso.

**AL 12.**

*“**DECIMO SEGUNDO.** Pese al anterior procedimiento realizado, mi poderdante debe continuar con un estricto cuidado en su alimentación y corregir por completo sus hábitos de vida, con limitaciones en su capacidad de habla que son de carácter permanente, debido a las afectaciones que recibió en las cuerdas vocales y la laringe en el momento de la extubación traqueal por parte de la Dra. Copete Ibargüen en las instalaciones de la clínica Colombia, como consecuencia de un actuar imprudente y con falta al deber objetivo de cuidado que le compete por lo*

*delicado de su profesión frente a los pacientes. (Ver historia clínica IMBANACO Pág. 28 a 31)."*

No me consta, respecto del cambio de hábitos que ha implementado en señor Huaza en su vida, me atengo a lo que resulte probado, por lo demás manifiesto que no es cierto que la Dra. Copete hubiese actuado con imprudencia y faltando a su deber objetivo de cuidado, esta es una afirmación que carece por completo de prueba y que va en contra de lo registrado en la historia clínica.

## II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES.

Con respecto a las declaraciones y condenas solicitadas, del acápite denominado **PRETENSIONES**, manifiesto que me opongo a todas ellas por carecer de fundamento legal y fáctico tal como se demostrará más adelante y a lo largo del proceso y, por lo mismo, solicito que sean rechazadas. Expresamente me pronunció así:

**A LA 1.** Me opongo a que se declare solidariamente responsable a **FABILU SAS**, toda vez que, esta responsabilidad la basa el apoderado de la parte actora en "**una presunta falla subjetiva de la Dra. Copete al momento de extubar al señor Jair Huaza Dinas, luego de practicársele un procedimiento quirúrgico**", es de aclarar que el presunto daño que manifiesta la parte actora, de haber sido ocasionado estaba dentro de las posibles complicaciones que conllevaba el procedimiento anestésico y que el señor Huaza Dinas acepto correr para lo cual firmó un consentimiento informado el cual se aporta como prueba al presente proceso.

**A LA 2.1.** Habiéndose rechazado de plano la pretensión de las declaraciones a que se refiere la consagrada en el numeral primero, se rechaza igualmente la condena solicitada para que la demandada pague perjuicios materiales.

**A LA 2.1.1 .** Habiéndose rechazado de plano la pretensión de las declaraciones a que se refiere la consagrada en el numeral primero, se rechaza igualmente la condena al pago de perjuicios inmateriales y/o morales.

## III. EXCEPCIONES DE MERITO:


### 1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE FABILU S.A.S

La excepción que se propone se fundamenta en la ley 23 de 1.981, "por la cual se dictan normas en materia de ética médica", Art. 16 y en el Decreto reglamentario 3380 de 1.981, Art. 13, cuyos textos son los siguientes:

LEY 23 DE 1.981. "*ARTICULO 16 La responsabilidad del médico por acciones adversas, inmediatas o tardías producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto. El medico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados*"

DECRETO REGLAMENTARIO 3380 DE 1.981 “ARTICULO 13. Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento medico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible al médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento medico”

De otro lado, y de conformidad con los diferentes pronunciamientos producidos por las Altas Cortes de nuestro país, y teniendo claro el correcto procedimiento realizado por los médicos de **FABILU S.A.S**, no existe responsabilidad alguna ante el presunto daño que sufrió la cuerda bucal del señor Huaza, debido a que de haberse causado este daño, el mismo estaba contemplado dentro de las posibles complicaciones que se podían presentar al momento de realizar el procedimiento de anestesia y este riesgo fue informado al señor Huaza el cual aceptó correr y para ello se dejó constancia con su firma en el consentimiento informado aportado como prueba en el presente proceso, adjunto imagen:

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO</b>	Código: CC-CIR-FT-001
		Actualización: 30/11/2017
		Version: 1
		Página: 1 de 2

(Ordenado por el artículo 15 de la Ley 23/81 y por los derechos del paciente)

1. Yo JOSE HUZA OROS identificado(a) con C.C. 10555839 de PIO TEXA - COCA -

Por la presente autorizó a los médicos anesestiólogos de CLINICA COLOMBIA ES. Para realizar el acto anestésico, procedimiento a efectuar.

2. En caso de paciente menor de 18 años, inconsciente, con presencia de discapacidad mental o limitaciones para decidir por si mismo. (Llenar este espacio)

Yo \_\_\_\_\_ identificado(a) con C.C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en calidad de PADRE \_\_\_\_\_ ESPOSO(A) \_\_\_\_\_ HERMANO \_\_\_\_\_ OTRO \_\_\_\_\_

Obrando como representante del paciente en mención, para lo cual declaró y aceptó lo consignados en este documento.


3. El anesestiólogo me ha explicado la naturaleza y proposito del procedimiento anestésico a realizarse en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones.

4. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades, tos o gripa, cirugías y anestésias anteriores, alergias, posibilidades de embarazo, uso de medicamentos en la actualidad, consumo de drogas, alcohol o cigarrillo, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera, seguiré sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, medicamentos formulados por el profesional y otras indicaciones.

5. Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son: nauseas, vomito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y dientes, infecciones de piel, o sitios de inyección, hematomas, dolor en la vena arterial puncionadas entre otros.

6. La complicaciones más graves son poco frecuentes e incluyen: lesión del sistema nervioso central o de nervios periféricos, daños de los ojos, daño de las cuerdas vocales, o de tráquea, neumonía, recuerdos intraoperatorios, alergias y reacciones adversas a los medicamentos, infarto del miocardio, trombosis o embolia pulmonar, incluso muerte.

7. El procedimiento específico a realizar es para tratamiento o diagnóstico (Escriba el nombre del procedimiento quirúrgico):

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO</b>	Código: CC-CIR-FT-001
		Actualización: 30/11/2017
		Version: 1
		Página: 2 de 2

8. El procedimiento se realizar bajo anestesia: General: ☒ Inhalatoria: ☐ General endovenosa: ☐  
 \_\_\_ General combinada: \_\_\_ Bloqueo Periférico: \_\_\_ Peridural: \_\_\_ Sedación: \_\_\_ Raquídea: \_\_\_.
9. Entiendo que durante el curso de la anestesia puede presentarse situaciones que requieran cambiar el procedimiento anestésico o llevar a cabo actos médicos adicionales, por tanto autorizó la realización de estos procedimientos si resultan necesarios, en estos casos el medico también obrara en mi beneficio, teniendo en cuenta mi seguridad o de mi acudido como prioridad.
10. El (los) médicos me han dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondida en forma satisfactoria.
11. Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente todo el documento, que los campos en blanco han sido diligenciados previos a mi firma y que me encuentro en capacidad mental de autorizar libremente y sin presiones el presente consentimiento.

Para constancia se firma el día 09 del mes de: 03 año: 2019 en presencia de los que firman el presente documento.

  
 FIRMA DEL PACIENTE O ACUDIENTE

ID 10555834

*Marifum Copete Ibarquén*  
 Médico Anestesiólogo  
 C.C. 1130 604 261  
 Registro Médico ID-3606-11

FIRMA DE PROFESIONAL EN ANESTESIOLOGÍA

ID

  
 FIRMA DE TESTIGO

ID 31 912 013

De lo anterior podemos concluir que el señor Huaza fue informado por la Dra. Copete en la consulta preanestésica que cumplió el 09 de marzo de 2019, de los riesgos que conllevaba la realización del procedimiento anestésico y que uno de ellos era un posible daño en las cuerdas bucales, riesgo que el acepto y decidió correr tal como lo prueba su firma puesta en el documento adjunto a la presente contestación y que se denomina “ **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO DE ANESTESIA** “

Es de resaltarle al despacho que paradójicamente este documento haciendo referencia al **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO DE ANESTESIA**, no fue aportado por la parte actora al proceso, conducta que el despacho debe tomar como de mala fe, toda vez que, omite tanto el apoderado de la parte actora y su poderdante aportar esta prueba o en su defecto tan solo mencionar que el señor Huaza estaba informado de esta complicación situación



que por sí sola daría argumentos de peso para que el despacho tomase una decisión en derecho al momento de dictar sentencia.

De igual manera tanto el apoderado de la parte actora como su poderdante omiten informar al despacho que el señor Huaza presentaba para el momento de la intervención una patología denominada MIOPATIA la cual le aumentaba el riesgo de sufrir parálisis de una cuerda bucal tal como sucedió, es así que el señor Huaza presentaba antecedentes de hipertensión Arterial controlada con Losartan, amlodipino y su **MIOPATIA** estaba diagnosticada desde el 2017, para lo cual se le formuló con colchicina, cloroquina, metrotexate, azatioprina además el señor Huaza presnto para el momento de la valoración preanestésica resultados de año 2017 con CPK 2974 elevado, por lo cual se sugiere como plan anestésico anestesia general endovenoso, por riesgo de hipertemia maligna dado su condición de miopatía.

Es claro que esta hipertemia maligna que consiste en una reacción grave a ciertos fármacos utilizados en la anestesia. suele incluir una temperatura corporal peligrosamente alta, músculos rígidos o espasmos, una frecuencia cardíaca rápida y otros síntomas, así las cosas, esta condición patológica del paciente aumentaba de manera considerad el riesgo de una parálisis muscular el cual para el caso en comento pudo haber influido en la parálisis de la cuerda bucal.

Así las cosas, es claro que no solo el señor Huaza estaba informado de las posibles complicaciones del acto anestésico, sino que también presentaba una patología de base que podría ocasionar un aumento en la probabilidad de presentarse las complicaciones propias de un acto anestésico, riesgo que el asumió cuando firmo el consentimiento informado.

**Ahora bien**, no podemos perder de vista que el ejercicio medico es de medio y no de resultado, en tal sentido existen múltiples pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia, dentro de las cuales podremos mencionar las siguientes:

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA:** Sentencia del 5 de marzo de 1.949, *“La obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado si no de medio, o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia y los dictados de su prudencia sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de este”*

**CORTE SUPREMA DE JUSTICIA:** Sentencia del 26 de noviembre de 1.986, *“.... La jurisprudencia considera que la obligación que el medico contrae por el acuerdo es de modo y no de resultado, de tal manera que si no logra alcanzar el objetivo propuesto con el tratamiento o la intervención realizada, solamente podrá ser declarado civilmente responsable y condenado a pagar perjuicios, si se demuestra que incurrió en culpa por haber abandonado o descuidado el enfermo o por no haber utilizado diligentemente en su atención sus conocimientos científicos o por no haber aplicado al tratamiento adecuado a su dolencia, a pesar de que sabía que era el indicada....”*

**CORTE CONSTITUCIONAL:** Sentencia del 23 de octubre de 1.995, *“.... La obligación contractual o extra contractual del médico respecto del ser humano a quien va a tratar, buscando la CURACION es una prestación de servicio que produce obligaciones de medio y no de resultado, enmarcado en el CONSENTIMIENTO, entendido por tal, el acuerdo de voluntades sobre un mismo objeto jurídico .....*”



Lo anteriormente expuesto, me permito afirmar que la prestación del servicio brindado por los médicos de **FABILU S.A.S al señor JAIR HUAZA DINAS** fue ajustado a los procedimientos médicos establecidos y con observación absoluta de la LEX ARTIS, rompiéndose de esta forma, cualquier posible nexo de SOLIDARIDAD esgrimido por los demandantes supuestamente con fundamento en una presunta negligencia médica, que no existió, y que claramente todo se debió a una posible complicación inherente al procedimiento anestésico

Ahora bien, los riesgos asociados con el procedimiento anestésico realizado al señor Huaza fueron los siguientes

Imagen extraída del consentimiento anestésico firmado por el señor Huaza y que es aportado con la contestación de la presente demanda.

4. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades, tos o gripa, cirugías y anestesiás anteriores, alergias, posibilidades de embarazo, uso de medicamentos en la actualidad, consumo de drogas, alcohol o cigarrillo, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera, seguiré sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, medicamentos formulados por el profesional y otras indicaciones.

5. Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son: náuseas, vómito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y dientes, infecciones de piel, o sitios de inyección, hematomas, dolor en la vena arterial puncionadas entre otros.

6. Las complicaciones más graves son poco frecuentes e incluyen: lesión del sistema nervioso central o de nervios periféricos, daños de los ojos, daño de las cuerdas vocales, o de tráquea, neumonía, recuerdos intraoperatorios, alergias y reacciones adversas a los medicamentos, infarto del miocardio, trombosis o embolia pulmonar, incluso muerte.

Sin embargo, de este asunto nos podrá ilustrar y probar mejor la Dra. Copete quien es demandada en el presente proceso y deberá rendir interrogatorio ante al despacho.

Todo lo anterior Razones suficientes para concluir que esta excepción debe prosperar; por contera la negación de las pretensiones.

## **2. INESISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CUANDO SE MATERIALIZA UN RESGO INHERENTE AL PROCEDIMIENTO PRACTICADO.**

Para soportar esta excepción, me permito manifestar que es por demás claro que la presunta complicación presentada en el procedimiento anestésico practicado al señor JAIR HUAZA DINAS, era una de las posibles y propias complicaciones de este tipo de actos médicos, sobre el particular la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil ha emitido serios pronunciamientos dentro de los cuales se destaca el realizado en la sentencia SC3272 de 2020, en la cual realizó los siguientes pronunciamientos:

“ Por lo demás, como lo recalcó la Sala recientemente, resulta cuestionable que haya lugar a responsabilidad civil derivada del acto médico, cuando se materializa un riesgo que es propio, natural o inherente al procedimiento ofrecido. En estos casos, el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culpable.

Frecuentemente el médico se encuentra con los riesgos inherentes al acto médico, sea de ejecución o de planeamiento, los cuales son inseparables de la actividad médica, por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución.

Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconocer que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa.

La expresión riesgo inherente, se compone de dos términos. El primero arriba definido y el segundo, también según el RAE, es entendido como aquello: «Que por su naturaleza está de tal manera unida a algo, que no se puede separar de ellos. Por esto, dentro del marco de la responsabilidad médica, debe juzgarse que los riesgos inherentes son las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con éste, sea por causa de las condiciones especiales del paciente, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización, del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona, no provenientes propiamente de la ineptitud, negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la jex cutis.

De tal manera, probable es, que el médico en la ejecución de su labor lesione o afecte al paciente; no obstante, no puede creerse que al desarrollar su actividad curativa y al acaecer menoscabos lesivos, pretenda ejecutar un daño al enfermo o, incursionar, por ejemplo, en las lesiones personales al tener que lacerar, alterar, modificar los tejidos, la composición o las estructuras del cuerpo humano.

Finalmente podemos concluir sin margen de error que, de haberse causado un daño en las cuerdas bucales del señor JAIR HUAZA DINAS, este daño estaba previsto como posible dentro las complicaciones inherentes al procedimiento anestésico realizado y que además estaba informado y consentido por el señor Huaza, situación que bajo el criterio de la Corte, la jurisprudencia, la ley y la lex artes no genera ningún tipo de responsabilidad para los acá demandados.

## 1. EXCEPCION GENERICA:

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resulte probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca mi poderdante, no tiene la obligación legal de indemnizar los perjuicios solicitados en la demanda.

#### IV. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

En atención al inciso primero del artículo 206 del CGP, me permito objetar la cuantía del juramento estimatorio presentado en la demanda, esta objeción se basa en los siguientes argumentos:

En armonía con el debido proceso, procedo a **OBJETAR** los PERJUICIOS MATERIALES, YA QUE LOS MORALES NO SON OBJETABLES POR ESTE MEDIO.

**Daño emergente:** El artículo 1614 de nuestro código Civil manifiesta lo siguientes: “ Entiéndese por daño emergente el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento”

La parte demandante, argumenta por este concepto, que son los dineros el señor Huaza debió cancelar para la realización de una cirugía en el centro médico Imbanaco que tenía como fin corregir el daño causado por el acto anestésico que acá se demanda.

Para el caso en concreto es claro que el señor Huaza decidió de manera libre y voluntaria acceder de manera particular al centro médico Imbanaco a cancelar los servicios que el mismo PBS en salud le hubiese costado a cargo del sistema general de seguridad social en salud, razón por la cual será la EPS que tenía vigente la afiliación en salud del señor Huaza para el momento de la cirugía quien debe salir a reembolsarlos.

Es de aclarar que la figura del reembolso es una figura vigente en nuestro sistema de salud y es la vía para que el señor Huaza logre la devolución de estos dineros.

Así las cosas, es claro que salta al vacío cualquier argumento de la parte actora al momento de querer soportar la cuantía manifestada en el juramento estimatorio.

#### V. PRUEBAS:

##### DOCUMENTALES:

Allego los siguientes documentos:

1. Historia Clínica, del paciente **JAIR HUAZA DINAS**, que contiene los consentimientos médicos informados firmados por el demandante.
2. Dictamen pericial, rendido por el anesthesiologo Alexis Contreras.

### INTERROGATORIO DE PARTE AL DEMANDANTE:

Señale fecha y hora, para que comparezca el señor JAIR HUAZA DINAS en su condición de demandantes a fin de que absuelva interrogatorio de parte, que en forma verbal o por escrito, les formularé sobre los hechos de la demanda, la contestación y las excepciones propuestas.

### INTERROGATORIO DE PARTE A LA DRA. MARIHOM COPETE IBARGUEN .

Señale fecha y hora, para que comparezca la citada Dra. a fin de que absuelva interrogatorio de parte, que en forma verbal o por escrito, le formularé sobre los hechos de la demanda, la contestación y las excepciones propuestas.

### TESTIMONIALES:

Señale fecha y hora, para que comparezcan los Drs. **MARIHOM COPETE IBARGUEN y DIDIER DAVID POLO GOMEZ** médicos de profesión, a fin de que rinda testimonio en relación a la atención medica que le fuera prestada al demandante, respecto de la patología que presentó, las valoraciones por anestesiología y demás circunstancias que rodean los hechos de la demanda, testigos que podrán ser citados a través del suscrito.

### VI. ANEXOS

- Cámara de comercio de mi representada
- Poder debidamente conferido y aceptado
- Los relacionados en el acápite de prueba documental.

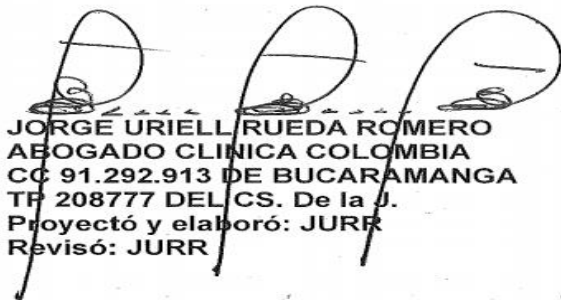
### VII. NOTIFICACIONES:

Las partes reciben notificaciones en las direcciones suministradas en la demanda.

EL suscrito, en la carrera 46 No. 9 C 85 Piso 3º, de Cali. Correo electrónico [juridico@ceditltda.com](mailto:juridico@ceditltda.com) - [jorgeurielabogados@gmail.com](mailto:jorgeurielabogados@gmail.com) celular 317 767 2241.

Mi poderdante y su representante legal, recibe notificaciones las mismas aportadas e la demanda.

Atentamente,

  
**JORGE URIELL RUEDA ROMERO**  
 ABOGADO CLINICA COLOMBIA  
 CC 91.292.913 DE BUCARAMANGA  
 TF 208777 DEL CS. De la J.  
 Proyectó y elaboró: JURR  
 Revisó: JURR