

JUZGADO QUINCE CIVIL DEL CIRCUITO. Barranquilla, dieciséis (16) de septiembre de dos mil veintiuno (2021).

1. Identificación del proceso, partes y número de radicación.

Ref. Sentencia 1ª instancia. Proceso. Ordinario-Responsabilidad Civil Médica. Dte. Guillermo Eloy Moreno Acosta. Ddos. Colmédica EPS Rad. 08-001-31-03-002-2004-00070-00.

2. Objeto de decisión.

Procede el juzgado a dictar la sentencia que en derecho corresponda, dentro del proceso ordinario adelantado por el señor Guillermo Eloy Moreno Acosta, en contra de Colmédica EPS antes Salud Colmena EPS.

3. Antecedentes.

El señor Guillermo Eloy Moreno Acosta, instauró demanda ordinaria en contra de Colmédica EPS, antes Salud Colmena EPS, a efectos de que se declare que es civil y contractualmente responsable por todos los perjuicios irrogados por el engaño y posterior arbitraria e irresponsable intervención a la que fue sometido en la IPS UNICLINICAS Solisalud Ltda., y que se declare la responsabilidad civil médica como consecuencia de la negligencia e imprudencia médica, en atención a los servicios de salud recibidos los días 2, 3, 4, 5, 6 y 7 de marzo de 2001 en la IPS señalada.

Que como consecuencia de lo anterior, solicita el pago de una indemnización integral en dinero por las lesiones y secuelas originadas con el infortunio, así como los daños materiales y morales causados.

La demanda fue presentada ante la oficina judicial de esta ciudad, dependencia que la sometió a las formalidades del reparto ordinario correspondiéndole su conocimiento al Juzgado Segundo Civil del Circuito, célula judicial que la admitió y surtió la instrucción del proceso, remitiéndolo luego a ésta dependencia judicial en cumplimiento del Acuerdo CSJATO18-448 del 4 de abril de 2018 del Consejo Seccional de la Judicatura para que se profiriera la respectiva sentencia.

Como sustento de las pretensiones invocadas señaló el actor que luego de presentar molestias y haber sido detectado por medio de una urografía excretora ordenada

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

por el urólogo Armando Juliao, un pequeño cálculo de dimensiones 0.7 x 0.5 aproximadamente, ubicado en el riñón izquierdo, por lo que el 02 de febrero del año 2.000 recibió por parte del galeno, una orden de procedimiento (Litotricia extracorpórea), quien le indicó además en que consistía y en donde se le realizaría, para que le diera el trámite respectivo.

Narra el demandante que la EPS le negó ese derecho, aduciendo que no contaba para la fecha con el número de semanas cotizadas que se requerían para el procedimiento, lo que en su decir estaba sujeto a periodos de cotización de 52 semanas.

Que en vista de lo ocurrido regresa donde el Dr. Juliao el día 23 de febrero del mismo año, quien le informó que de acuerdo al diagnóstico emitido por las placas de la urografía, se podría esperar hasta que cumpliera el número de semanas de cotización requeridas, dándole recomendaciones y sugiriéndole cita de control.

Reseña el actor, que en el mes de diciembre del 2.000, regresó a consulta con el urólogo Armando Juliao, a quien le manifestó no haber presentado molestia alguno y sentirse bien en términos generales, entregándole una orden para realizarse nuevamente una urología excretora a manera de control, retornando a los pocos días con los resultados del estudio, indicándosele que regresara en dos o tres meses a cita para practicarle la litotricia extracorpórea, situación que indica encontrarse en lo normal y sin riesgo alguno.

Que el día 2 de marzo del 2001 en horas de la madrugada, se le presentó un fuerte dolor en todo el flanco izquierdo, persistente, por lo que acudió a Uniclínicas, siendo atendido por el Dr. Julio García Mulford, médico general, quien le aplicó los medicamentos para mitigar el dolor, pero que al observar que las molestias continuaban, manifestando que le comentó al médico del cálculo detectado en meses anteriores y que para esos días le iban a realizar un procedimiento.

Que posteriormente en urgencia fue valorado por el urólogo Dr. Franklin Vives, quien indica haberle explicado de manera gráfica el procedimiento ambulatorio que le practicaría denominado URETEROLITOTOMIA, que se realizaría el día sábado 3 de marzo de 2001.

Que según la información suministrada por el galeno, el objetivo era llegar hasta el cálculo por vía endoscopia hacerlo traerlo hasta llegar a la uretra para extraerlo del

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

todo, y que bajo estas condiciones otorgó su consentimiento quedando programado el procedimiento para el día siguiente en horas de la tarde.

Manifiesta que ese mismo día fue hospitalizado, colocándole medicamentos intravenosos ordenados por el Dr. Vives, y un enema travat en horas de la noche y que el sábado una enfermera entró a la habitación entregándole una hoja de papel que en su encabezado decía consentimiento de la operación, anestesia y otros servicios, indicando haber firmado 2 documentos, incluyendo el que le fue entregado el día 5 de marzo de 2001, fecha en que fue suspendida la intervención.

Aduce el actor que fue sometido contra su voluntad a un proceder arbitrario por parte del Dr. Franklin Vives, que el 5 de marzo de 2001 en horas de la noche encontrándose en el quirófano, donde le aplicaron anestesia general, habiendo recibido previamente anestesia local-peridural, y no recordar nada más una vez fue colocada la mascarilla en su nariz.

Que ubicado en la habitación en horas de la madrugada alega haber sentido mucho dolor y que ningún medicamento suministrado lo calmaba y solicitando explicación de porqué tuvieron que abrirlo para extraerle el cálculo.

Narra el demandante que el urólogo Franklin Vives llegó a la habitación a las 11:30 a.m., diciéndole que tiene el riñón izquierdo mal ubicado, y que lo encontró en situación anormal, por no mirar en dirección a la columna, manifestándole que después de iniciar la ureterolitotomía e introducido el ureteroscopio por la uretra y llegando al uréter, se vio en la obligación de suspender el procedimiento por no ser posible llegar hasta el cálculo, y que ante esta compleja circunstancia tuvo que tomar la determinación de abrir su costado izquierdo y de extraer su última costilla para ubicar el cálculo.

Que para su sorpresa meses después y a consecuencias de las secuelas padecidas, constató que de ser verdad lo dicho por el galeno, debió quedar así registrado en la historia clínica pero que observando en detalles, no hay soporte alguno que lo justifique.

Una vez notificada a la demandada, procedió a contestar la demanda a través de su apoderado judicial, para lo cual SALUD COLMENA EPS S.A., luego de oponerse a las pretensiones de la demanda propuso los medios exceptivos de inexistencia de culpa atribuible a la demandada, inexistencia del nexo causal, inexistencia del daño, culpa o intervención exclusiva del actor en el tratamiento de su enfermedad,

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

inexistencia del vínculo jurídico entre la demandada y los urólogos tratantes, falta de legitimación por pasiva, reducción de la condena y genérica y llamó en garantía a Solisalud S.A. Institución Prestadora de Servicio de Salud IPS.

Solisalud S.A. IPS, a su turno presentó las excepciones de inexistencia de responsabilidad en cabeza de Solisalud S.A., e inexistencia de la causa pretendida, llamando en garantía al Dr. Franklin Vives Rivera.

Por su parte el Dr. Franklin Vives Rivera, al contestar el llamamiento efectuado, presentó las excepciones de ausencia de daño, ausencia de responsabilidad, abuso del derecho por temeridad e innominada.

4. Consideraciones del juzgado.

Cumplidos los presupuestos procesales de demanda en forma, competencia del juez, capacidad para ser parte y para comparecer al proceso e igualmente no evidenciándose irregularidades que nuliten lo actuado, se procede a resolver el litigio, fijando como problema jurídico a resolver el siguiente:

¿Incurrió la EPS demandada en culpa, constitutiva de responsabilidad civil, por la imprudencia o mala praxis médica en el procedimiento efectuado al demandante?

Inicialmente hemos de advertir que trata el presente asunto de proceso declarativo en el que se pretende que se declare civilmente responsable a la EPS COLMÉDICA, antes SALUD COLMENA EPS, por la presunta negligencia e imprudencia en la que se incurrió dentro de la intervención quirúrgica practicado al señor GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA, al momento de extraerle el cálculo ubicado en su riñón izquierdo.

Bajo el derrotero señalado, tiene establecido la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil que la responsabilidad civil médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo en aquellos eventos donde se impone un resultado, por ello el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011 ubica la relación médico-paciente como de medios, pues en este caso dado el vínculo contractual visible entre el demandado y la sociedad procesada se podría categorizar de esta manera por no corresponder el suceso cuestionado a un procedimiento estético donde se pregona desde un principio la consecución de un objetivo específico sino que por el contrario las expectativas sobre el resultado de la intervención médica no pueden asegurarse en

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

consideración a diversos factores externos que pueden devenir dentro del procedimiento.

En este sentido la Máxima Corporación, en sentencia del CSJ. Civil. Sentencia de 24 de mayo de 2017, radicación n° 05001-31-03-012-2006-00234-01, expuso:

“6.3.1. Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.

(...)

En coherencia, para el demandado, el manejo de la prueba dirigida a exonerarse de responsabilidad médica, no es el mismo. En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil); y en las de resultado, al presumirse la culpa, le incumbe destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado, mediante la presencia de un elemento extraño, como la fuerza mayor o el caso fortuito, la culpa exclusiva de la víctima o el hecho de un tercero.

En este último caso, porque como desde antaño ha sentado esta Corporación, “[l]a prueba (...) no libera al deudor si se refiere a la ausencia de culpa sino que debe versar sobre el caso fortuito, la fuerza mayor o la existencia de una causa extraña que no le sea imputable (...)”².

La diferencia entre obligaciones de medio y de resultado, por tanto, sirve para facilitar y solucionar problemas relacionados con la culpa contractual médica y su prueba, sin perjuicio, claro está, de otras reglas de morigeración, cual ocurre en los casos de una evidente dificultad probatoria para el paciente o sus familiares, todo

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

según las circunstancias en causa, introducidas ahora por el artículo 167 del Código General del Proceso.

(...)

“En la actualidad (...), el criterio más aceptado para distinguir uno y otro tipo de obligación se encuentra en la incidencia que en el concepto de cumplimiento pueda tener el que con la conducta debida se realice el interés primario del acreedor, es decir, que éste efectivamente obtenga el resultado útil o la finalidad práctica que espera lograr. En algunas obligaciones, el deudor asume el compromiso de desarrollar una conducta determinada en favor del acreedor, con el propósito de satisfacer el resultado esperado por éste; no obstante, si tal resultado también depende de factores cuyo control es ajeno al comportamiento del deudor, v.gr. elementos aleatorios o contingentes, la obligación, en dichos eventos, es de medio o de medios, y el deudor cumple su compromiso si obra con la diligencia que corresponda, aunque no se produzca la satisfacción del interés primario del acreedor. Por su parte, en otras obligaciones, las de resultado, el interés primario del titular del derecho crediticio sí se puede obtener con el comportamiento o conducta debida, toda vez que en ellas la presencia del componente aleatorio o de azar es exigua, y por ende, el deudor sí puede garantizar que el acreedor obtenga el resultado o logro concreto que constituye dicho interés primario”⁴.

De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá pagando la prestación prometida, pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, por ejemplo, gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma, complicaciones, entre otras.

La ilustración antepuesta reviste gran importancia en aras de atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio como es el caso que ahora nos ocupa, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia en que incurrió la demandada.

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

Adentrándonos al punto neurálgico, tenemos que el promotor judicial manifiesta haber sido sometido a un procedimiento quirúrgico distinto al que le fue indicado, ocasionándole daños corporales, a su integridad física y salud, por lo cual reclama de la demandada el pago de una indemnización integral.

Para la prosperidad de las pretensiones, corresponde al actor probar que la demandada y los galenos intervinientes en el acto médico, efectuaron la intervención quirúrgica actuando con impericia y negligencia, irrogando los daños cuyo resarcimiento deprecia.

Sobre este particular es pertinente anotar que a juicio del máximo tribunal de la jurisdicción ordinaria ***“(...) [si, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato,...¹”***

Frente a la responsabilidad civil médica, la H. Corte Suprema de justicia, Sala de Casación civil, ha sido enfática en establecer, como en efecto lo hizo en sentencia 2008-00469-01 MP. FERNANDO GIRALDO GUTIERREZ, que:

“En lo atañadero a la responsabilidad civil en general, y a la médica, en particular, conocida es su clasificación en contractual o extracontractual. Aquélla, exige una relación jurídica preexistente entre las partes, o, lo que es más general y frecuente, la existencia y validez de un contrato, su incumplimiento, el daño y la relación de causalidad (cas. civ. sentencia de 12 de julio de 1994, exp. 3656). En cambio, en la última, el quebranto se produce al margen de cualquier vínculo jurídico previo entre aquellos que se relacionan con ocasión del daño (...) Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de

¹ CSJ. Civil. Sentencia 174 de 13 de septiembre de 2002, expediente 6199.

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, se causa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, pues “el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas” (cas. civ. sentencia de 13 de septiembre de 2002, exp. 6199).

Igualmente sostiene la jurisprudencia:

“Esa responsabilidad no solo se predica de los galenos, en sus diferentes especialidades, pues, los centros hospitalarios están obligados directamente a indemnizar por las faltas culposas del personal a su servicio, toda vez que es a través de ellos que se materializan los comportamientos censurables de ese tipo de personas jurídicas. Esto aunado a que la relación entre el centro asistencial y el enfermo es compleja, bajo el entendido de que comprende tanto la evaluación, valoración, dictamen e intervenciones necesarias, como todo lo relacionado con su cuidado y soporte en pos de una mejoría en la salud, para lo que aquel debe contar con personal calificado y expertos en diferentes áreas. Por ese motivo, en este tipo de acciones se debe examinar si existe entre las partes una vinculación integral o se prescindió de alguno de los servicios ofrecidos, como puede ocurrir cuando el enfermo se interna en una clínica pero escoge un profesional ajeno a la planta existente, para que se encargue de un procedimiento específico, por su cuenta y riesgo”.

En casos como el que ocupa nuestra atención, si bien la responsabilidad descansa en la acreditación de una culpa probada, a su turno; la demandada EPS, podrá exonerarse demostrando que en la prestación del servicio médico se actuó con la debida diligencia y cuidado.

Sea lo primero en este momento, reiterar, que entre el señor GUILLERMO MORENO ACOSTA y SALUD COLMENA EPS, existió un vínculo contractual consistente en la

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

prestación de un servicio reglado en los términos de la Ley 100 de 1993 y demás normas complementarias, en el que la demandada, a través de la IPS UNICLÍNICAS, asumió deberes jurídicos tendientes a la prestación de servicios médicos de salud, y suministro de medicamentos, entre otros relacionados con dicha área.

Revisada y valorada la prueba recaudada con el objeto de establecer si se cumplen los presupuestos que configuran la obligación de indemnizar, encontramos que de los documentos anexos al expediente se denotan las valoraciones médicas efectuadas en el Centro de Cirugía Ambulatoria que datan de noviembre del año 2.000, resaltándose que el paciente manifestó presentar dolor en región lumbar izquierdo, referenciándose por el médico tratante, que presenta diagnóstico de urolitiasis desde enero de 2000 programado para litotricia, pero no se la realizó; remitiendo a valoración por urología y dejando como anotaciones las siguientes:

- Visto hace siete meses por urolitiasis izquierda
- Actualmente asintomático
- Se documentó cálculo calicial inferior izquierdo.

Posteriormente en atención llevada a cabo el 18 de diciembre de 2000 con el Dr. Armando Juliao (Médico general), se dejan las siguientes notas médicas de enfermedad:

“Trae hoy urografía que muestra cálculo calicial inferior izquierdo de 8mm, sin evidencia de ningún otro hallazgo patológico en estos momentos. Paciente asintomático actualmente. Se realizará LEOC en febrero del 2001.”

En la historia clínica (Fol. 75), se observa que el ingreso de señor Eloy Moreno Acosta a la IPS Uniclínicas se produjo el 2 de marzo de 2001 a las 5:00 p.m., presentando dolor abdominal por urolitiasis, el cual informa adolece desde horas de la mañana en la zona iliaca y flanco izquierdo que se irradia a la región lumbar.

Se establece como plan para su ingreso urografías excretoras.

Para el día 3 de marzo se observa que el paciente refiere mucho dolor en su región lumbar y flanco izquierdo, presentando dolor a la palpación en lado izquierdo, llega urografía que evidencia cálculo de 0.5 m, y se avisa al Dr. Vives ordenar programarlo para litotomía.

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

Para el 04 de marzo se dejó anotación del dolor que presenta el paciente a la palpación tramo iliaco izquierdo y encontrarse pendiente cirugía. Igualmente, el 05 de marzo se indicó el dolor referido por el paciente en zona lumbar izquierda y la cirugía presentada para la fecha.

El 06 de marzo de 2001, se registró paciente con urelitotomía que refiere mucho dolor, le es aplicada morfina, herida abierta, dren elimina 1.100cc, sonda residual.

De las notas de enfermería visibles a folio 84 del informativo, se aprecia que el día 5 de marzo de 2021 le fue practicado una nefrolitotomía al demandante, sin presentar complicaciones.

Se aprecia igualmente en el plenario las hojas de anestesia firmadas por el Dr. Bojanini, la primera de ellas con fecha 3 de marzo de 2001 (Fol. 90), indicando haberse utilizado la técnica general, con la anotación de que el paciente presenta deposición líquida abundante, por lo que se cancela el procedimiento y se pasa a recuperación.

La segunda intervención, se observa para el día 5 de marzo de 2001, utilizando como técnica la peridural y posterior general, dejando constancia de haberse efectuado una nefrolitotomía abierta en unión al Dr. Vives como cirujano.

Se aportaron al proceso dos consentimientos a la operación, anestesia y otros servicios médicos, uno de ellos con fecha 03/03/2001, en la que no se exteriorizó el procedimiento a realizar, contando con datos tales como nombre del galeno y del paciente, con la firma de este último.

El segundo de los consentimientos, surge a folio 94 del cuaderno probatorio, contiene el nombre y firma del paciente y el del profesional médico que autorizó el procedimiento, no contiene fecha ni tampoco el nombre del procedimiento a realizar.

De los pliegos antes relacionados, se lamenta el suplicante inicialmente de no existir constancia en la historia clínica del cambio de procedimiento a realizar dadas las complicaciones que en su decir le manifestó el urólogo y de la falta de consentimiento para el mismo.

Al respecto, se advierte que la cirugía practicada al actor, tuvo como mira desde un principio extraer el cálculo ubicado en su riñón izquierdo, lo cual se materializó,

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

entendiendo el demandante que la falla se presenta por el cambio arbitrario del procedimiento médico que dejó en su cuerpo una gran cicatriz, teniendo en cuenta que el especialista al momento de atenderlo le manifestó extraer el cálculo que lo afectaba, solucionando así sus molestias y que ello sería posible a través de un procedimiento ambulatorio denominado ureterolitotomía, que se realizaría el día 3 de marzo del 2001.

No obstante lo anterior, el profesional del derecho al rendir su interrogatorio de parte, manifestó que el paciente presentaba una leucocitosis y cálculo entre la pelvis renal y el uréter izquierdo. Que el tipo de tratamiento que necesitó el paciente fue la cirugía abierta para resolver la enfermedad dadas las circunstancias de infección de dilatación de la pelvis renal y de retardo en la función del mismo órgano, puesto que el riñón izquierdo a diferencia del derecho estaba localizado más alto y protegido por las últimas costillas, siendo el tipo de abordaje realizado denominado como lobotomía, el apropiado para acceder al riñón y extraer el cálculo.

En este mismo sentido, enunció el galeno que si el procedimiento hubiese sido diferente se correría el riesgo de diseminar la infección y posiblemente generar sepsis en el paciente, poniendo en peligro su vida.

Agregó además el urólogo, no haber sido posible indicarle el procedimiento al demandante a su ingreso a la clínica, dado a que ello solo se determina luego de haberse practicado una serie de estudios y exámenes que informen el paso a seguir y que para el caso concreto, la única secuela es la derivada del proceso cicatrizal que en cada ser humano tiene características que son inherentes al mismo paciente.

Obra en el dossier, peritazgo rendido por el Instituto de Medicina Legal y ciencias forenses Regional Bogotá, que con relación al punto debatido, y luego de revisada la historia clínica del paciente, señaló:

“El objetivo perseguido por el médico y los resultados esperados por el paciente en el presente caso se logró con la extracción del cálculo de la vía urinaria y el alivio de la sintomatología dolorosa que presentaba, así, como evitar daño funcional renal que en muchos pacientes termina en una nefrectomía por daño renal terminal; sin que el procedimiento de cirugía abierta conllevara complicaciones intra operatorias o posteriores al procedimiento según la historia clínica aportada.

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

La técnica quirúrgica que se realizó –cirugía abierta- está descrita dentro de los procedimientos “lex artes” para el tratamiento de la patología del paciente, el que ese realice una u otra técnica es dependiente de la o las patologías sobre agregadas en el paciente a litiasis renal, de la disponibilidad técnica de la institución prestadora de servicio y de la pericia o no del cirujano tratante”.

Dentro del mismo documento, el profesional forense al responder el cuestionario elaborado debiendo especificar si el tratamiento y/o procedimiento quirúrgico fue o no el adecuado de acuerdo al cuadro clínica presentado, esto conforme a las indicaciones, principios o recomendaciones universales de la “lex artis ad-hoc” y a los protocolos médicos, contesto:

“Las guías prácticas para el tratamiento de los cálculos renales de la Sociedad Colombiana de urología al igual que el concepto emitido por el Dr. Luis Rafael Abuchaibe Abuchaibe, es el que la cirugía abierta tiene indicaciones en el tratamiento de la litiasis renal. Las guías son claras al recordar que es la cirugía abierta la indicada para el tratamiento de los pacientes con comorbilidad, fracaso de otros procedimientos y en aquellos lugares donde no se pueda hacer una remisión a otra institución de forma inmediata o no se cuente con los elementos técnicos para realizarla.”

Por su parte la Dra. CLAUDIA MERCEDES BIAVA GARCIA, quien para ese entonces fungía como auditora médica en la EPS, indicó conocer el caso del señor GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA, señalando que este había asistido a consulta externa, diagnosticándosele inicialmente la presencia del cálculo renal y que se propuso un procedimiento quirúrgico programado, y que, no obstante; no asistió a consultas por urología en un tiempo aproximado de un año, agregando que posteriormente fue hospitalizado de urgencia por haberse agudizado su cuadro de cálculo y fue allí donde se le practicó el procedimiento quirúrgico.

Resaltó que en calidad de sub gerente médica de la EPS COLMÉDICA, le correspondió revisar todo el caso en un comité médico al que se convocó el galeno tratante y otros urólogos, donde después de revisada la historia clínica se resaltó que el paciente esperó mucho tiempo y finalmente cuando se operó por urgencia el cálculo estaba complicado, indicando además que el afiliado nunca tramitó la solicitud de cirugía propuesta desde febrero de 2.000 que era la litritripcia extracorpórea.

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

Igualmente compareció al proceso en calidad de testigo, la señora MYRIAM ACOSTA DE MORENO, madre del demandante, y quien adujo que el Dr. Vives dijo que iba a operar a su hija y hacerle un procedimiento endoscópico, extrayéndole el cálculo renal a través del uréter y que era una operación ambulatoria, la cual no hizo, y que lo realizado fue una raja, que al salir de la operación el médico le indicó que tuvo que hacerle la operación de “rajarlo” porque tenía el riñón al revés y se lo iba a sacar por el uréter.

Ante las anteriores probanzas, solo es posible determinar que el actor fue diagnosticado por un médico adscrito la EPS desde febrero del año 2.000, quien le recomendó como procedimiento a seguir una LITOTRIPCIÓN EXTRACORPÓREA, la cual no se realizó indicando no tener las semanas cotizadas requeridas para ello, hecho que no se encuentra acreditado pues no existe soporte que así lo indique y aparte la EPS es clara al manifestar no existir solicitud por parte del entonces usuario, solicitando tal procedimiento.

Que el demandante no cumplió con los controles médicos y acudió nuevamente por urgencias el 2 de marzo de 2001, cuando presentó el fuerte dolor, siendo intervenido quirúrgicamente días después.

La testigo MYRIAM ACOSTA DE MORENO, fue tachada por sospechoso, en consideración al grado de parentesco que tiene con el demandante y dejando constancia que al momento de declarar lo hizo utilizando un memo, indicando tener mala memoria, situación que inicialmente pondría en duda su credibilidad, no obstante, su declaración resulta vaga ante la situación debatida, a más de haber manifestado no ver al médico cuando señaló al actor que realizaría el procedimiento ambulatorio que asevera, lo que no genera mayor aporte al entramado jurídico que nos ocupa, de tal manera que siendo su dicho cuestionado, lo cierto es que nada aporta para derivar la responsabilidad alegada.

De los elementos de juicio relacionados, incluyendo las declaraciones recepcionadas por los señores CLAUDIA BRIAVA, FRANKLIN VIVES y SONIA MERCADO, no se puede determinar culpa de la demandada a consecuencia de una mala praxis médica, impericia o negligencia, por no haberse efectuado un procedimiento no invasivo para efectos de retirar el cálculo que aquejaba al actor, pues inicialmente no se encuentra acreditado que el urólogo dentro de la estadía hospitalaria del demandante en el mes de marzo del año 2.000 así lo asegurara y mucho menos que esa fuera la técnica médica requerida, lo que a la postre se encuentra desestimado.

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

Es decir, a diferencia de lo asegurado en la demanda, está demostrado en el proceso que la cirugía abierta a la que fue expuesto el señor GUILLERMO MORENO, era la conveniente dentro del cuadro infeccioso presentado de lo cual dan fe los elementos de juicio puestos de presente, ello acompañado a la obstaculización dada a la postura del riñón izquierdo, lo que impedía llevar a feliz término una intervención ambulatoria, de ser el caso.

Cabe destacar que no se observa que el procedimiento realizado en la humanidad del señor MORENO, resultara imperfecto o dañino a su humanidad, pues por el contrario está acreditado con la radiografía efectuada en el mes de abril del mismo año, que las condiciones de su riñón son normales, lo que indica que se cumplió con el cometido de extraer el cálculo, salvaguardar la vida del demandante y proteger la funcionalidad de dicho órgano.

Ahora, en cuando a los consentimientos informados, conviene resaltar lo expuesto por la Máxima Corporación al respecto:

“En suma, la ley le otorga al paciente el derecho a ser informado respecto de la dolencia padecida, esto es, saber a ciencia cierta cuál es el diagnóstico de su patología, como también a consentir o rechazar el tratamiento o la intervención quirúrgica ofrecida por el galeno.

En ese orden de ideas, la información dada debe ser: i) veraz, en cuanto el médico no puede omitirla o negarla, pues carece de la facultad de decidir lo mejor para el enfermo, si éste goza de capacidad de disposición de sus derechos; ii) de buena calidad, mediante una comunicación sencilla y clara, con el fin de que el interlocutor comprenda la patología padecida y el procedimiento a seguir; y iii) de un lenguaje comprensible, entendible, pues en muchas ocasiones lo técnico resulta ininteligible, confuso e incomprensible.

(...)

Como lo tiene explicado esta Corporación, “(...) la manifestación del paciente en torno a conocer las circunstancias que rodean su situación de salud y, eventualmente, la autorización de una intervención quirúrgica, no es otra cosa que la exteriorización de ser consciente y haber sopesado los alcances de las consecuencias derivadas del tratamiento o intervención a que será sometido; contrariamente, de no estar enterado de todo ello, difícilmente podría, de manera consciente, decidir lo más

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

aconsejable para sus intereses y deducirse probablemente de ello un daño susceptible de ser reparado (...)"¹¹.

Así las cosas, en definitiva, la información debe circunscribirse a la necesaria, incluyendo las alternativas existentes, para que el paciente entienda su situación y pueda decidir libre y voluntariamente. Por lo mismo, ha de enterársele sobre la enfermedad de su cuerpo (diagnóstico), el procedimiento o tratamiento a seguir, con objetivos claros (beneficios), y los riesgos involucrados.

(...)

El galeno con la información que proporciona debe permitir la autodeterminación del policitado, para obtener su aquiescencia a fin de que voluntariamente se someta a la intervención, se concientice y asuma los riesgos y beneficios de la terapia; y finalmente, tome su determinación sin coacción ni engaño¹²; por supuesto, cuando es plenamente capaz y no está afectado por alguna de las circunstancias que lo tornen discapacitado o le impidan otorgar el consentimiento libremente, porque para éste último evento debe darse tránsito a la autorización del representante para el vertimiento del consentimiento sustituto.

El consentimiento informado como derecho tiene límites, y como regla tiene excepciones. Hoy, adquiere una importancia especial por virtud del principio de autonomía de que es titular el paciente, porque además de constituir un deber galénico y un derecho del usuario del servicio, se ancla en los derechos fundamentales a la dignidad humana, a la salud, y en el consecuencial derecho a la información; de modo que hoy no es viable ver la relación médico paciente desde un criterio paternalista como acontecía, dada la trascendencia de la libertad y del principio de autodeterminación (pro libertatae) del paciente; es decir, así se garantiza el principio de la autonomía de la voluntad del aquejado.

El derecho al consentimiento informado exige para el paciente una información asequible y veraz, tanto de su enfermedad como de los procedimientos médicos, de los efectos principales y secundarios, de las disyuntivas terapéuticas y de los medicamentos para el mejoramiento de su salud, de tal manera que pueda adoptar la decisión acerca del acto médico quirúrgico en relación con su propia vida, o ya sea para paliar su dolor o curar su enfermedad, o sobre la intervención de que pueda ser objeto su cuerpo.

Coetáneamente, conlleva la obligación o deber jurídico para el galeno de advertir y señalar en forma principal los riesgos que comporta el acto. Esta información suministrada por el facultativo, halla respuesta en el consentimiento que otorga el

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

paciente para aceptar o inclusive para ejercer la facultad de no consentir el camino de la cura, porque bien pudiera, si fuere plenamente capaz, abogar por el derecho a la muerte digna.

Bajo esta concepción teórica, si el consentimiento informado es un principio autónomo, entonces, ha de ser realizado (optimizado) en la mayor medida de lo posible conforme a las posibilidades fácticas y jurídicas que rodeen el caso. Ello implica además, que al tratarse de un principio, no puede concebirse jurídica y éticamente como una regla, es decir, no puede ser simplemente cumplido o incumplido. En esa línea, transitando aquella Corte, en el precedente citado, por vía de la senda alexiana ha dicho:

*“(...) Con todo, el consentimiento informado tiene dos características que lo hacen particular. **Por un lado, se trata de un principio constitucional, lo cual significa que la información que el médico le suministra al paciente no siempre resulta exigible en igual grado, y aun cuando en tal sentido no se pueden formular reglas generales a priori, dependiendo de la ponderación conjunta de una serie de variables, el médico debe darle información más o menos cualificada al sujeto afectado (...)**”¹⁶.*

8.3. En el caso, la parte recurrente acepta que la señora LHFC, efectivamente, emitió un consentimiento informado, aunque lo califica como genérico y no específico, en cuanto se omitió ilustrar en forma expresa a la paciente la posibilidad de la lesión del intestino durante la cirugía, para que así ésta pudiera decidir autónomamente si asumía o no ese riesgo.

8.3.1. Si la censura sostiene que ese requisito en concreto, a cargo del médico demandado, no fue acreditado, no obstante, el Tribunal lo dio “(...) por establecido, sin estarlo (...)”, todo se reduciría a un problema de suposición de prueba, desde luego, en la hipótesis de aceptarse que los medios singularizados en el cargo, esto es, la histórica llevada por el médico en su consultorio y unas autorizaciones firmadas por la paciente (folios 160, cuaderno 1, y 460, 470, 490 y 519, cuaderno 5), únicamente contenían un asentimiento ilustrado genérico.

Se precisa, sin embargo, el requisito echado de menos por la censura, el consentimiento informado específico, el ad-quem lo encontró acreditado en otra autorización suscrita por la paciente, vista a folios 30/32, cuaderno 1, donde ella señaló “[r]especto a mí la decisión sobre la aplicación del (los) procedimiento(s) que me (al) paciente (...) le ha(n) recomendado el (los) Dr(es) Juan José Uribe Pardo y que según él (ellos) se denomina(n) científicamente cole lap_(sic) y sobre la posibilidad de

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

someterme(lo) a los procedimientos conexos y complementarios con el (los) anterior(es) o que sean necesarios para efectos de un mejor diagnóstico de mi(s) (las) enfermedad(es) y/o la atención de los hallazgos y complicaciones que yo pueda tener”.

Seguidamente, allí mismo manifestó que el galeno “(...) tratante antes mencionado (...)” le había dado la información específica sobre su caso “(...) el procedimiento que se me podía (...)” realizar y en concreto el recomendado, “(...) la justificación de su posible aplicación, la preparación para el mismo, en qué consisten las incomodidades que puede producir, sus posibles riesgos [los cuales acepto expresamente] (...)”.

El error de hecho por suposición de pruebas, en consecuencia, es inexistente, porque si en algún yerro de la misma estirpe se incurrió, habría que buscarlo en ese documento, pero como nada sobre el particular se cuestiona, esto significa que esa conclusión probatoria, sigue amparada por la presunción de legalidad y acierto, suficiente, por sí, para seguir sosteniendo en el punto la decisión. Con todo, desde la perspectiva de la tergiversación de la prueba, la falta no se estructuraría, pues como lo pone de presente la transcripción, lo relacionado con el consentimiento informado específico fue cumplido.

(...)

8.4. En todo caso, dado que se trata de una cuestión de grado, determinar si en el asunto sometido a la Corte, la paciente recibió en forma autónoma el nivel de información adecuada para someterse a una intervención sanitaria, obliga al intérprete a ponderar en cada caso ciertas variables o elementos, ampliamente desarrollados en la jurisprudencia constitucional¹⁷:

(...)

En el punto, 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 culposos.

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 reconoce que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto,

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

*apareja la existencia de ciertos **riesgos inherentes** a la realización de ciertos 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: de riesgo, el cual, según la RAE, es “contingencia o proximidad de un daño (...). Cada una de las contingencias que pueden ser objeto de un contrato de seguro (...). Estar expuesto a perderse o a no verificarse”¹⁸; e inherente entendido como aquello: “Que por su naturaleza está de tal manera unido a algo, que no se puede separar de ello”¹⁹. Por lo tanto, debe juzgarse dentro del marco de la responsabilidad médica que 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 *lex artis*.*

*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, incurriere por ejemplo, en las lesiones personales al tener que lacerar, alterar, modificar los tejidos, la composición o las estructuras del cuerpo humano. De ningún modo, el delito o el daño a la humanidad del doliente es la excepción; no es regla general, por cuanto la profesión galénica por esencia, es una actividad ligada con el principio de beneficencia, según el cual, es deber del médico, contribuir al bienestar y mejoría de su paciente. Al mismo tiempo la profesión se liga profundamente con una obligación ética y jurídica de abstenerse de causarle daño, como desarrollo del juramento hipocrático, fundamento de la *lex artis*, que impone actuar con la diligencia debida para luchar por el bienestar del paciente y de la humanidad, evitando el dolor y el sufrimiento.*

Ello no significa soslayar los errores. Estos pueden ser excusables e inexcusables. En el ámbito de estos últimos, se hallan los groseros, los culposos, los faltos de diligencia y cuidado, y por tanto injustificados, motivo por el cual resultan abiertamente inexcusables y consecuentemente, reparables “in natura” o por “equivalente”, pero integralmente. Todos los otros resultan excusables.

En estas lides, cuando ha existido lesión, y simultáneamente se demuestra negligencia en el facultativo, debe hallarse un baremo o límite, el cual se halla en la

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

normalidad que demanda la Lex Artis, a fin de disponer cuando fuere del caso lo consecuente con el extremo pasivo, y determinar el momento en que se incursiona definitivamente en el daño antijurídico.”

Constatados los documentos pertinentes al consentimiento informado en este asunto, debe decirse que si bien no fue un consentimiento específico por omitir datos que resultarían trascendentes, como es el tipo de procedimiento quirúrgico a realizar, y que mas bien resultó ser generalizado, no por ello debe restársele valor, pues resulta lógico pensar que al momento de suscribir el demandante ambos instrumentos como en efecto lo hizo, debió mediar una información relacionada al mismo y entregada por el médico a cargo, que debía indicar mínimamente el nombre de la intervención y sus posibles riesgos.

Lo que se resalta en esta oportunidad, y que bajo ninguna circunstancia puede pensarse, es que el adquirido no fue un consentimiento viciado, pues no se indicó mínimamente por el actor ni mucho menos se probó en el transcurso del proceso, que se hubiese logrado su firma bajo engaños y artimañas.

Ahora, lo que se rescata del consentimiento, es el deber de tener informado al paciente de su estado de salud, y más aun de las intervenciones que se le llegasen a practicar y de sus posibles consecuencias en caso de efectuarse o no, todo bajo la única intención de lograr la mejoría o sanación del usuario del servicio, lo que en este caso se logró, destacando que el demandante siempre estuvo al tanto de que el procedimiento a realizar era para extraer el doloroso cálculo.

Si en gracia de discusión, se hubiere realizado una intervención distinta a la realizada como es el caso de la no invasiva alegada por el actor, lo cierto es que la realidad del proceder médico se sustenta en las circunstancias que pudieran surgir durante el procedimiento, donde el profesional de la salud debe actuar preservando siempre la vida del demandante, situación que no daría lugar a consentimiento alguno, sino a una reacción oportuna e inmediata del galeno con el único propósito de cesar las dolencias del paciente respetando su calidad de vida, y en la que solo se considera la obligación contractual y ética del médico.

En el asunto sometido a nuestra consideración la formulación de la demanda no es generosa en sus fundamentos ni el caudal probatorio exigido para configurar la responsabilidad civil, a tal punto que en ninguno de sus apartes se precisó con suficiente claridad en qué consistió la mala praxis o falla médica atribuible al demandado sopesando lo exitoso que fue la intervención, centrándose el actor en señalar que se le causaron daños con el actuar arbitrario a que fue sometido, sin

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

que estos se acreditaran, pues el único perjuicio que resulta ser notable es la cicatriz, derivación que es inherente a la cirugía, tal como lo advirtió el Instituto de Medicina Legal en el dictamen aportado al proceso.

De lo evidenciado en las historias clínicas, es posible concluir que las atenciones e intervenciones efectuadas al señor GUILLERMO ELLOY MORENO ACOSTA, se realizaron con apego a la lex artis, al punto que posteriormente no se registraron afectaciones o complicaciones distintas a las lumbares que con anterioridad al hecho demandado ya presentaba, circunstancia que en modo alguno permite vislumbrar que se haya incurrido en negligencia o impericia de los galenos que pudiera derivarle responsabilidad a la EPS demandada o a la IPS a la que se encontraban vinculados.

Así las cosas y acorde con las razones esgrimidas, estima el despacho que tratándose de las intervenciones necesarias para lograr la mejoría del paciente, debió la parte demandante acreditar la culpa del demandado o que en virtud de una mala práctica médica, impericia o negligencia de éste se produjeron afecciones que complicaron su salud y siendo que no se cumplió con dicha carga procesal, deberán desestimarse las pretensiones de la demanda y declararse probadas las excepciones de Inexistencia de culpa atribuible a la demandada e inexistencia del daño, alegadas por el extremo pasivo.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el JUZGADO QUINCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA, ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY;

RESUELVE

1. Desestimar las pretensiones de la demanda, conforme a las razones esgrimidas en la parte motiva del presente proveído.
2. Declarase probadas las excepciones de mérito denominadas Inexistencia de culpa atribuible a la demandada e inexistencia del daño, esgrimida por la demandada.
3. Condenase a la parte demandante al pago de los gastos y costas del proceso. Tásense las agencias en derecho en suma equivalente a cuatro salarios mínimos legales mensuales, en favor de cada uno de los sujetos que integran el extremo pasivo.
4. En firme la sentencia, remítase el expediente al juzgado de origen, dejando las constancias del caso.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

PROCESO: ORDINARIO-RESPONSABILIDAD

RAD: 080013103002-2004-00070-00

DEMANDANTES: GUILLERMO ELOY MORENO ACOSTA

DEMANDADO: COLMÉDICA EPS, ANTES SALUD COLMENA EPS.

Firmado Por:

Raul Alberto Molinares Leones

Juez

Civil 015

Juzgado De Circuito

Atlántico - Barranquilla

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

5e5326b2e537f3e9a89340d309f3d87a3c0967fba4d115ef0ecaca75314e251e

Documento generado en 16/09/2021 04:33:09 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>