



REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
SENTENCIA DE 1ª INSTANCIA No. 214

PROCESO	VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
DEMANDANTES	SANDRA NATASHA HOYOS. MIRIAM BETTY HURTADO CARDONA. NICOLE PINZON HOYOS.
DEMANDADOS	CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A. SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
LLAMADO EN GARANTIA	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
RADICACIÓN	76-001-31-03-012/ 2020-00178-00.

Santiago de Cali, veintiséis (26) de agosto de dos mil veintidós (2022)

I. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Dictar sentencia de primera instancia, dentro del proceso declarativo verbal de responsabilidad civil contractual de la referencia.

II. PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Pretende la parte demandante en la demanda principal y acumulada lo siguiente:

Declarar a CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A. y SEGUROS DE VIDA SURAMERICA S.A. civilmente responsable de todos y cada uno de los perjuicios morales causados a la Señora SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO por el daño ocasionado en el procedimiento quirúrgico realizado a la misma el día 04 de Julio de 2018 y denominado histerectomía total por laparoscopia; en donde se produjo lesión iatrogénica de uréter. Al igual que perjuicios morales para sus familiares cercanos demandantes.



III. HECHOS QUE SIRVEN DE BASE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

En síntesis, se indicó en la demanda que para el año 2016, la Señora SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO debido a dolores pélvicos recurrentes y hemorragias de larga data, le diagnosticaron endometriosis y miomatosis, por lo cual, el especialista en ginecología, el Doctor Carlos Andrés García González posterior a 2 años de tratamiento con medicamentos y sin resultados de mejoría, decide ordenar procedimiento quirúrgico denominado: histerectomía laparoscópica, atención en salud que es realizada por intermedio de una Póliza de salud de Seguros de Vida Suramericana S.A. en el Centro Médico Imbanaco de Cali S.A.

Atendiendo el buen estado de salud de la paciente según los exámenes médicos pre quirúrgicos se programó el procedimiento para el día 04 de julio del año 2018, mientras que el consentimiento informado fue diligenciado y firmado el día 13 de junio del mismo año, sin embargo, se asegura que en dicho consentimiento al momento de suscribirlo, solo se diligenció la parte correspondiente a los datos generales de la paciente, el nombre del profesional y el nombre del procedimiento sin que se haya enunciado ningún riesgo concretamente.

El procedimiento quirúrgico fue realizado en la fecha programada, y según su historia clínica no se manifiesta lesión alguna, concluyendo el acto cerrando la cavidad sin complicaciones, dando egreso a la paciente a las 16:11 horas en buen estado general, consiente y orientada, con formula médica y recomendaciones.

Sin embargo, se ha señalado que para el día 06 de julio de 2018 la Señora SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO presentó un dolor que se incrementa hacia las 7.00 pm, volviéndose muy fuerte al punto de no poderse mover, por lo que la hija de la paciente, se comunica con el Dr. Carlos Andrés García, quien indica aplicar un Diclofenaco, el cual se aplica en domicilio de manera particular; pese a ello, el dolor cada vez se intensifica más, por lo que se vuelve a llamar al Dr. Carlos Andrés García, que indica a la paciente dirigirse al servicio de urgencias del CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A.

Debido a esto, la señora SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO es hospitalizada, y al tercer día de hospitalización y ante la falta de mejoría, el día 10 de julio de 2018 se



le realiza escanografía de abdomen total y pelvis, en donde se detectó salida de medio de contraste en parte inferior de uréter derecho, por probable perforación durante la histerectomía laparoscopia reciente.

Entonces, se señaló que la paciente debió ingresar nuevamente a cirugía con especialista en urología, quien encuentra abundante líquido claro sugestivo de orina en cavidad abdominal, encontrando cambios a nivel de toda la circunferencia del uréter por diatermia, lesión que debió ser reconstruida en el procedimiento quirúrgico.

Como consecuencia de lo sucedido, se ha indicado que la señora Hoyos desde el año 2018 hasta la fecha ha presentado de más de siete cuadros de infecciones urinarias, provocadas por el reflujo bésico uretral que quedó como resultado de la intervención que se realizó para buscar superar la lesión iatrogena del uréter derecho por diatermia, que a pesar de ser tratado en varias intervenciones y realizado varias ayudas diagnosticas, el mismo persiste, por lo que, se ordenó por los profesionales nuevo procedimiento para buscar un nuevo reimplante.

Además, se afirma que esta lesión le ha traído consecuencias personales y familiares, pues es la persona encargada del cuidado de su madre adulta mayor, sumado a sus múltiples incapacidades médicas que han afectado su trabajo y hasta el rompimiento de su relación de pareja y el trastorno de sus relaciones interpersonales de trabajo y familiares, debido a que le ha tocado buscar apoyo económico y moral, siendo las aquí demandantes (paciente, madre e hija de la paciente) las mayores afectadas de la situación presentada.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Por reunir la demanda los requisitos de ley, fue admitida mediante auto No. 182 de fecha 18 de noviembre de 2020, ordenando la notificación de las sociedades demandadas.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. contestó la demanda mediante correo electrónico de fecha 18 de diciembre del año 2020, mientras que el CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A. lo hizo a través de correo electrónico de fecha 12 de enero del año 2021.



A su vez, el CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A. llamó en garantía a la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., llamamiento que fue admitido por auto de fecha 26 de marzo del año 2021 y contestado mediante correo electrónico de fecha 14 de mayo del año 2021.

V. CONTESTACIONES

❖ **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** al momento de contestar la demanda señaló que la única relación que posee con la señora SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO es la de ser su aseguradora en póliza de salud, por lo cual no conoce de forma específica la historia clínica de la paciente.

Asegura que la relación existente se deriva de un contrato de seguro de salud colectivo en el que la demandante SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO funge como asegurada, en virtud del cual esa sociedad cubre el costo de las atenciones médicas específicamente cubiertas en la póliza, más no presta el servicio médico, por ello, no está legitimada por pasiva en este proceso de responsabilidad médica, por no incidir de forma alguna en el acto médico.

Teniendo en cuenta que esa compañía aseguradora afirma no tener participación dentro de las intervenciones médicas realizadas a la paciente, sino únicamente limitarse a cubrir el costo de los servicios de salud prestados, se opuso a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, y propuso las excepciones de mérito denominadas falta de legitimación en la causa, improcedencia del estudio de la responsabilidad civil contractual en relación con la hija y la madre, imposibilidad de imputar responsabilidad civil contractual a Seguros de Vida Suramericana S.A., inexistencia de responsabilidad médica por la ausencia de los elementos que la conforman, inexistencia de prueba que acredite la culpa, inexistencia de la obligación en cabeza de la parte demandada, inexistencia de prueba acerca de los perjuicios sufridos por la parte demandante, tasación excesiva de los perjuicios morales, improcedencia de los intereses moratorios, cobro de lo no debido, prescripción y compensación.

❖ **EL CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.**, indicó que se debe anotar que a



pesar de que la señora SANDRA NATASHA HOYOS contara con una calificación de riesgo ASA 2, todo procedimiento quirúrgico conlleva unos riesgos que todo paciente entiende y acepta antes de ser intervenido, lo cual ocurrió en este caso, pues a la paciente se le explicaron los riesgos y complicaciones por parte del Doctor Carlos Andrés García González, tal como se evidencia en el consentimiento informado que se encuentra firmado por ella.

Aseguró que no es cierto que no se le haya enunciado ningún riesgo de forma concreta, pues en el numeral 12 del consentimiento informado se advierte claramente "lesión uréter, lesión vesical y lesión vasos pélvicos".

Por lo tanto, considera que la señora SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO se encontraba informada de los riesgos existentes en el procedimiento, recordando que quien firma un documento, avala que está de acuerdo con el mismo y su contenido, y que, el riesgo de forma concreta en este caso, era lesión de uréter, primer riesgo que se encuentra registrado en el consentimiento.

Respecto al acto médico señaló que no hubo complicaciones intra operatorias, y no se registró ninguna debido a que no se evidenció lesión alguna, pues en la cirugía se revisa el uréter y la sonda vesical en reiteradas ocasiones para examinar si hay algún tipo de lesión, así mismo, cuando se termina el procedimiento, se hace visión panorámica también, como se evidencia en el video de la cirugía.

Por ello, concluye que no es cierto que no se haya percatado el médico de la lesión, ya que estas lesiones son difíciles de ver, son lesiones microscópicas pues el uréter es muy pequeño, a contrario sensu de las lesiones en vejiga que son más identificables.

También indicó, que es verdad que se produjo una lesión iatrogénica de uréter, pero anotando que el daño derivado de lo iatrogénico, es involuntario, resulta de un procedimiento quirúrgico dentro de una indicación correcta, realizado con pericia, prudencia y diligencia pero que termina con un perjuicio imprevisto para el paciente, lo cual es muy común con la lesión iatrogénica de uréter por una histerectomía.



En virtud de sus argumentos, considera que la demanda no está llamada a prosperar dado que concurren excepciones de mérito que eliminan de plano la existencia de responsabilidad en cabeza de ese centro médico, proponiendo las siguientes: el riesgo previsto y la lesión iatrogénica no puede ser imputable al médico como mala praxis, el acto médico se cumplió cabalmente conforme a la *lex artis* y la discrecionalidad científica, el acto médico es una obligación de medio no de resultado, cumplimiento de principios de benevolencia o no maledicencia por parte del profesional de la salud, inexistencia de relación de causa a efecto entre los actos de carácter institucional, los actos de los profesionales de la salud y el resultado insatisfactorio, inexistencia de obligación de responder por ausencia de culpa e indebida tasación de perjuicios.

- ❖ Finalmente, **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** en calidad de llamada en garantía, señaló que, a su juicio el CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI conforme se observa en la historia clínica, realizó sus actuaciones a través de personal idóneo y calificado, dándose a la paciente la atención inmediata y adecuada conforme lo establecen los protocolos y las guías médicas.

Además, se opuso a todas las pretensiones de la demanda por cuanto las mismas tienen en cuenta las condiciones particulares de las pólizas pactadas entre esa sociedad y el centro médico en calidad de tomador y asegurado, como lo son, amparos, deducibles, limite asegurado, garantías y demás aspectos.

Referente al acto médico expresó, que 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, por lo que no debe juzgarse dentro del marco de la responsabilidad médica aquellos riesgos inherentes como lo 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 técnica 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*.

En cuanto a las excepciones de mérito, propuso: la prestación del servicio médico



como obligación de medio y no de resultado, del consentimiento informado, el cual es de carácter específico y no genérico, inexistencia de responsabilidad del asegurado Centro Médico Imbanaco de Cali s.a. Y por consiguiente inexistencia de la obligación de indemnizar de la compañía de seguros, inexistencia y/o sobre estimación de los perjuicios reclamados, inexistencia de responsabilidad del asegurado por tanto ausencia de obligación de pago de aseguradora, la responsabilidad de la aseguradora se encuentra limitada al valor de la suma asegurada, deducible de la suma asegurada, concurrencia de seguros, y disponibilidad del valor asegurado.

CONSIDERACIONES

I. PRESUPUESTOS PROCESALES.

Los presupuestos procesales de competencia del juez, capacidad para ser parte, para comparecer al proceso y demanda en forma se cumplen en esta ocasión en la cual las partes se encuentran igualmente legitimados en la causa tanto por activa como por pasiva respectivamente, teniendo en cuenta que los demandantes son quienes, en su calidad de paciente y familiar del paciente pretenden el pago del perjuicio presuntamente causado, y las sociedades demandadas y llamada en garantía se encuentran vinculadas con los hechos objeto del proceso.

II. SOBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y RESPONSABILIDAD MÉDICA.

Precedente Jurisprudencial: Ubicación legal. - Concepto:

Para que haya contrato basta que exista un acuerdo de voluntades de dos o más personas que genere obligaciones, y su incumplimiento faculta a la otra para demandar su resolución o el pago de los perjuicios causados.

La responsabilidad contractual juega entonces entre personas que se han ligado voluntariamente y por lo mismo han procurado especificar el contenido de los compromisos del negocio por ellas celebrado.

Sobre la responsabilidad contractual ha indicado la Corte Suprema de Justicia lo siguiente:



"El contrato legalmente celebrado vincula a las partes y las obliga a ejecutar las prestaciones convenidas, de modo que si una de ellas incumple las obligaciones que se impuso, faculta a la otra para demandar bien que se le cumpla, que se le resuelva el contrato o el pago de los perjuicios que se le hayan causado por el incumplimiento..."

"Ahora, bien, sabido es que la responsabilidad se estructura mediante los elementos de incumplimiento de un deber contractual, un daño y una relación de causalidad entre éstos. Lo primero indica la inejecución de las obligaciones contenidas en el contrato; lo segundo, vale decir, el daño, se concreta con la prueba de la lesión o detrimento que sufrió el actor en su patrimonio, porque no siempre el incumplimiento de uno de los extremos del contrato ocasiona perjuicios al otro, pues eventos se dan en que no se produce daño alguno, es por lo que precisado se tiene cuando se demanda judicialmente el pago de los perjuicios, le incumbe al actor demostrar el daño cuya reparación solicita y su cuantía, debido este último aspecto a que la condena que por este tópico se haga, no puede ir más allá del detrimento patrimonial sufrido por la víctima, carga de la prueba en cabeza del demandante que la establece el artículo 1757 del Código Civil que dispone que incumbe probar las obligaciones quien alega su existencia....". (Sentencia marzo 14 de 1.996, M.P. Dr. Lafont Pianetta, Gaceta Jurisprudencial abril de 1.996, pag 23)." Subrayado fuera del texto.

Respecto a la carga de la prueba en, la misma se encuentra en cabeza de la parte demandante, tal y como lo establece el artículo 1757 del código civil, mismo que dispone que incumbe probar las obligaciones quien alega su existencia.

Sin embargo, como todos los elementos del incumplimiento que estructuran la responsabilidad, son autónomos, vale decir, que cada uno tiene existencia por sí mismo y no depende de los demás; se hace indispensable, entonces, la demostración de todos ellos, de modo que, sin la existencia de alguno de ellos, deviene en consecuencia la improsperidad de la pretensión indemnizatoria.

La responsabilidad civil es entonces contractual o extracontractual, de ahí que dichos pactos jurídicos se deban cumplir por los contratantes en la forma y términos estipulados hasta donde la naturaleza de la cosa lo permita.

No puede, entonces, ninguna de las personas que se vincularon a través del negocio jurídico, modificar por sí sola los términos del mismo, dándole por iniciativa



propia una orientación diferente a la que se aceptó inicialmente.

El contrato, como acto jurídico por antonomasia, es fuente generadora de obligaciones y por tanto rige la conducta de los contratantes. el artículo 1602 del código civil prescribe que un contrato legalmente celebrado, es decir, perfecto y como tal que no adolezca de vicios, es una verdadera ley para los contratantes, la que debe regir las relaciones jurídicas que el acto crea entre ellas, aún por encima de las leyes generales, siempre que no sea contrario al orden público y las buenas costumbres.

Por eso expresa el Artículo 1603 del código civil que los contratos deben ejecutarse de buena fe, obligándose no solo a lo convenido sino a todas las cosas que emanen de la naturaleza de las prestaciones y también aquellas que por ley le pertenecen.

El profesional de las ciencias de la salud tiene su ámbito de actuación en relación con uno de los derechos fundamentales de la persona humana, la salud y la integridad física.

Ahora, en ciertos casos, a pesar de existir un contrato, el resultado puede escaparse al marco del mismo, y por ello incidir en que la responsabilidad no encuadre en el ámbito contractual sino en el extracontractual, por lo cual, habrá que examinar las circunstancias del caso concreto, si el resultado entró o no en el marco del contrato, si se ajustó o no a lo pactado, o si hay una manifiesta incompatibilidad con la finalidad que el contrato perseguía.

Como en todo estudio de responsabilidad civil que pueda caber a algún sujeto, en el campo médico operan los presupuestos generales, al respecto la jurisprudencia ha dicho sobre este aspecto lo siguiente¹:

"aunque para la corte es claro que los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido

¹ M.P. José Fernando Ramírez Gómez. Sentencia 30 de enero de 2001. Exp.5507.



*y el comportamiento médico primeramente señalado), y que en torno a ese panorama axiológico debe operar el principio de la carga de la prueba (artículo 177 del código de procedimiento civil), visto con un sentido dinámico, socializante y moralizador, esto es, distribuyéndola entre las partes para demandar de cada una la prueba de los hechos que están en posibilidad de demostrar y constituyen fundamento de sus alegaciones, pues éste es el principio implícito en la norma cuando exonera de prueba las afirmaciones o negaciones indefinidas, precisamente por la dificultad de concretarlas en el tiempo o en el espacio, y por ende de probarlas, resulta pertinente hacer ver que el meollo del problema antes que en la demostración de la culpa, está es en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente, porque como desde 1940 lo afirmó la corte en la sentencia de 5 de marzo, que es ciertamente importante, **"el médico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado"**. Subrayado y negrilla fuera del texto.*

Sobre la culpa, el elemento de imputación con fundamento en la culpa de la responsabilidad del profesional médico es de pronto uno de los más cuestionados en lo que ha sido el desarrollo de este modelo de responsabilidad.

En la jurisprudencia colombiana y en la de otros países, como España², se ha venido descartando toda idea de responsabilidad objetiva para los profesionales de la salud, no obstante que, en algunas ocasiones, incluso la jurisprudencia colombiana, trató de equipar dicha responsabilidad a la de las actividades peligrosas, buscando como efecto una inversión de la carga de la prueba, en beneficio de los pacientes.

En consecuencia, incumbe al perjudicado probar la culpa en que ha incurrido el profesional de la medicina.

Ahora bien, sobre la exoneración de responsabilidad, es preciso indicar que el médico en consecuencia debe poner toda su diligencia y cuidado en procurar la curación del enfermo de conformidad con los avances de la ciencia médica, y en caso contrario, si no atiende cabalmente su obligación, deberá responder por ello.

Ahora bien, como eximentes de responsabilidad civil pueden alegarse los siguientes:

² De Ángel Llagües, Ricardo. *Algunas previsiones sobre el futuro de la responsabilidad civil*. Civitas, Madrid. 1995. Pág. 35.



- Las circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito.

No responde el profesional médico, cuando los criterios de la lex artis del médico no permiten deducir que en el ejercicio de su práctica surja un evento de inesperada realidad, imprevisto o inevitable. La responsabilidad del médico ha de basarse en una culpa incuestionable y patente, es decir, que revele desconocimiento de los deberes que impone la ciencia médica, pues la conducta del médico debe ser negligente o culpable para que pueda condenársele. No sucede lo propio con el facultativo que se encuentra ante dificultades que se equiparan a una imposibilidad.

- La culpa del paciente, cuando no sigue sus instrucciones o abandona el tratamiento.

En los tratamiento médico quirúrgicos, es claro que por razones de la personalidad y la dignidad humana, nadie puede ser obligado a someterse a un tratamiento médico, quirúrgico, transfusión de sangre o recibo de un medicamento, pero una actitud negativa del paciente, su oposición infundada, carente de razonabilidad, basada en meros caprichos o creencias científicas, puede constituir una "culpa de la víctima",³ ejemplo sería, no hacerse un tratamiento de fisioterapia que puede perturbar el restablecimiento de la función de los miembros.

Sobre la responsabilidad médica.

En el derecho colombiano los deberes jurídicos a cargo de los médicos se encuentran consagrados especialmente en la Ley 23 de 1981 y en su decreto reglamentario 2280 del mismo año, sin que de ninguna manera excluya el régimen general que sobre responsabilidad civil se encuentra reglamentado en el derecho colombiano.

A través del convenio médico-paciente, el profesional de la salud se compromete a tratar al paciente a cambio de una remuneración, y el paciente a seguir las indicaciones prescritas por el galeno. Contraprestación económica que se

³ Mosset Iturraspe, Jorge. *Responsabilidad por daños. Tomo III. Eximentes*. Ediar, Buenos Aires. 1980. Pág. 135.



establece como regla general, pues la atención puede ser gratuita por voluntad del profesional, sin que se desdibuje la obligación contractual, que surge del consentimiento de las partes. A partir de allí podemos extractar que el paciente se obliga a explicar los síntomas, sin ocultar nada, colaborar con el tratamiento y a cumplir las indicaciones prescritas por el médico, finalmente, pagar los honorarios, aunque como se dijo puede darse la gratuidad.

De otro lado, el médico adquiere la obligación de poner sus conocimientos, preparación y experiencia al servicio del paciente, elaborar correctamente la historia clínica, mantener el secreto profesional y utilizar los procedimientos y tratamientos autorizados por la *lex artis*.

De esta manera, se ha llegado a la conclusión que esta modalidad de convención ha sido definida por los autores modernos como un contrato *sui generis* o multiforme como lo ha llamado la Corte⁴, diferente de todos aquellos contratos clásicos típicos, el que se caracteriza por ser consensual, *intuitu personae*, bilateral, oneroso (por regla general), continuo y de naturaleza civil (Art. 23 num. 5 del Código de Comercio).

La jurisprudencia patria respecto de la naturaleza de las obligaciones que asume el profesional médico ha sostenido de manera uniforme que se trata de una obligación de medio, sin que pueda generalizarse o extenderse sin distingo a todas las obligaciones, pues habrá casos de obligaciones médicas de resultado (por ejemplo, los laboratorios clínicos, o algunos casos de cirugía plástica con fines estéticos, o los casos del médico obstetra).

Así lo había reconocido en sentencias de 12 de septiembre de 1985, 3 de noviembre de 1977 y 5 de marzo de 1940 cuando sostuvo:

"El médico no se obliga a sanar al enfermo, sino a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que, según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir ese resultado. El haber puesto esos medios, con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones...la obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado sino 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

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 30 de enero de 2001, M. P. José Fernando Ramírez



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 éste".

No obstante, un nuevo pronunciamiento jurisprudencial de nuestro Tribunal de Casación (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACION CIVIL Magistrado Ponente Dr. JOSE FERNANDO RAMIREZ GOMEZ Bogotá, D. C., treinta (30) de enero de dos mil uno (2001) Referencia: Expediente No. 5507), sostiene que, si bien los criterios de obligaciones de medio y de resultado pueden ser de gran ayuda en determinado caso, es lo cierto que dicho débito prestacional determinante para efectos de la responsabilidad médica hay que buscarlo en cada caso en particular, pues las generalizaciones pueden conducir a grandes iniquidades o errores, dijo entonces:

"porque es este contrato específico el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa, porque bien puede suceder, como en efecto ocurre, que el régimen jurídico específico excepcione el general de los primeros incisos del artículo 1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma".

"..de ahí entonces, que con independencia del caso concreto, no es dable, ni prudente, sentar precisos criterios de evaluación probatoria, como lo hizo el Tribunal, pues es la relación jurídica particularmente creada, como ya quedó dicho, la que ofrecerá los elementos para identificar cuál fue realmente la prestación prometida, para a partir de ella proceder al análisis del comportamiento del profesional de la medicina y así establecer la relación de causalidad con el daño sufrido por el paciente, porque definitivamente el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado".⁵

Así pues, el galeno excepcionalmente adquiere obligaciones de resultado, en atención a que, si éste finalmente no se obtiene, luce evidente, en sede contractual, que el médico no cumplió a cabalidad con su prestación basilar, consistente en materializar o en hacer tangible lo ofrecido ex ante, generándose – como mínimo- una frustración en el paciente hecho dañoso y, por lo tanto, obligándose la responsabilidad civil del profesional.

⁵ H. Corte Suprema de Justicia. Sentencia de 30 de enero de 2001. M.P. Dr. José Fernando Ramírez Gómez.



En cuanto a la distribución de la carga de la prueba se venía sosteniendo de manera pendular que en algunos casos debía partirse de una culpa probada, en otros que debía presumirse la culpa y entonces correspondería al médico la prueba de su diligencia y cuidado, o en general la ausencia de culpa. También y con base en el controversial principio de la carga dinámica de la prueba se dice que cuando la demanda se edifica en cargos de una profesión liberal, como en este caso de la ciencia médica, que recaba conocimientos especiales y científicos que no están al alcance del común de las personas, la carga de la prueba se traslada entonces del paciente que por lo general es lego en la materia, al sujeto calificado en ella y de quien se reprocha su comportamiento, esto es al demandado.

En sentencia de 30 de enero de 2001, con ponencia del doctor José Fernando Ramírez Gómez, la Corte Suprema de Justicia, al abordar el tópico de la responsabilidad médica, luego de hacer una reseña de antecedentes jurisprudenciales, concluye sentenciosamente que para deducir responsabilidad al profesional de la salud debe mediar la demostración de la culpa, con independencia de si la obligación encuentra una causa contractual o extracontractual, manifiesta que en esta materia no pueden operar las presunciones de culpa, que en todo caso la actividad médica no puede ser calificada como una "empresa de riesgo", y que muy lejos está de poderse asimilar a una actividad peligrosa de que trata el artículo 2356 del C.C.

En dicha providencia se sostuvo:

"Para la Corte es claro que los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidados propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado), que en torno a ese panorama axiológico debe operar el principio de la carga de la prueba".

Vuelve para insistir sobre la demostración o carga de la prueba de la culpa, dice que, salvo casos excepcionales en que se haya contraído una obligación de



resultado o de acuerdo a la naturaleza misma de la prestación, el paciente demandante deberá probar la culpa médica:

"Tratando la responsabilidad civil de los médicos por la prestación del servicio profesional, desde hace algún tiempo, la Corte ha venido predicando que esta es una responsabilidad que se deduce mediando la demostración de la culpa... En este tipo de casos no sólo debe exigirse la demostración de "la culpa del médico sino también la gravedad" ... de suerte que, en caso de reclamación, este deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación". Subrayado fuera del texto.

Ahora bien, finalmente ha de expresarse que la legislación civil colombiana consagró la acción de resarcimiento para quien se viera afectado por culpa de otro, acción que se consagra en forma general en el art. 2341 del C.C. así:

ART. 2341.- El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido.

I. CASO CONCRETO.

Ahora bien, dicho lo anterior, la demanda fue catalogada como un proceso verbal de responsabilidad civil contractual, nos encontramos con que los hechos y pretensiones hacen referencia a una demanda verbal de responsabilidad médica, teniendo en cuenta los perjuicios padecidos por la señora SANDRA NATASHA HOYOS como consecuencia de una presunta mala praxis médica en el procedimiento realizado en el CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI el día 04 de julio del año 2018.

La parte actora entonces acudió a la responsabilidad civil médica para el reconocimiento y orden de condena de los perjuicios esgrimidos con las pretensiones, tipología que funde sus bases teóricas en el artículo 2341 del C. C., y se encuentra compuesta por los elementos axiológicos de la responsabilidad, que se reitera son: el daño, la culpa y el nexo causal.

En este sentido, tenemos el daño como primer elemento de la responsabilidad, y su naturaleza como una de las fuentes de las obligaciones deriva de lo dispuesto



por el artículo 1494 del Código Civil, que hace alusión al *"hecho que ha inferido injuria o daño a otra persona"*.

Aquí entonces, el daño sólo tendrá relevancia para efectos de imputar responsabilidad al agente del mismo, cuando sea antijurídico y con una connotación anormal y excepcional que permita considerar configurada su imputación en cabeza de la entidad demandada, siendo necesario demostrar en el presente caso, una inoportuna o deficiente atención médica que ocasionó el desenlace negativo para la señora Hoyos.

Ha señalado la Corte Suprema, en este tipo de responsabilidad que: *"resulta pertinente hacer ver que el meollo del problema antes que en la demostración de la culpa, está es en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente, porque como desde 1940 lo afirmó la Corte en la sentencia de 5 de marzo, que es ciertamente importante, 'el médico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado"*. Sentencia de 30 de noviembre de 2011. M. P. Dr. Arturo Solarte Rodríguez.

Corolario, corresponde a este despacho analizar si las entidades demandadas CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A., SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. o la llamada en garantía CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. incurrieron en una responsabilidad médica contractual por el incumplimiento de su obligación de brindar una debida atención a la paciente SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO, específicamente en lo que tiene que ver con el procedimiento quirúrgico realizado el día 04 de julio del año 2018 en los quirófanos del centro médico ya nombrado.

Ahora, de acuerdo con lo manifestado la parte demandante debe demostrar el incumplimiento del médico o en este caso, de las entidades encargadas de su atención en salud, quienes a su vez no han mostrado una actitud pasiva, sino que se han esforzado por aportar todos los datos explicativos de su conducta, y por convencer que su comportamiento estuvo a la altura de lo debido y se cumplieron todos los protocolos establecidos en el desarrollo del procedimiento quirúrgico realizado.



Finalmente, el cumplimiento defectuoso debe ser establecido mediante prueba pericial idónea, y una vez probado el incumplimiento, quedará establecida la culpa en cabeza de los médicos, evento en el cual, solidariamente podrían responder las entidades encargadas de la prestación de servicios de salud.

Como se ha mencionado frente a la carga de la prueba en procesos de responsabilidad civil, al demandante le corresponde probar los elementos de la responsabilidad, entiéndase el hecho, el daño y el nexo causal, para con ello, llegar al convencimiento del juez de la existencia del elemento de culpabilidad del demandado. Contrario sensu, al demandado le corresponde probar que empleó la diligencia y el cuidado que la situación ameritaba, sin que hubiese podido ser evitado el daño, aún con toda la pericia y diligencia empleada por el profesional médico para superar el evento.

En el presente caso, la parte demandante ha pretendido mediante los medios probatorios allegados, demostrar la existencia de los elementos de la responsabilidad, lo cual se pasa a explicar a continuación:

Ha quedado demostrado el *hecho* consistente en el procedimiento quirúrgico realizado a la señora SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO el día 04 de julio del año 2018, en el cual se le practicó una histerectomía laparoscópica, la cual consiste en el retiro del útero a través de un procedimiento poco invasivo, el cual fue realizado por el profesional de la salud Dr. Carlos Andrés García en los quirófanos del CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI, mismo procedimiento que según la demanda concluye cerrando la cavidad abdominal sin complicaciones y dando egreso a la paciente en bien estado general.

Sin embargo, de acuerdo a la historia clínica de la paciente, con posterioridad al procedimiento quirúrgico, el día 06 de julio de 2018, la señora SANDRA NATASHA HOYOS debió acudir al servicio de urgencias médicas por un fuerte dolor en su cavidad abdominal, y una vez hospitalizada, el día 10 de julio del mismo año se pudo establecer que presentaba una lesión en su uréter derecho, por lo cual debió ser sometida a una segunda cirugía para drenar aproximadamente 1.500cc de orina en su cavidad abdominal y realizar la reconstrucción del uréter perforado.

Igualmente, este despacho encuentra probado que con posterioridad a la



reconstrucción realizada al uréter derecho de la demandante SANDRA NATASHA HOYOS, ha presentado diferentes complicaciones derivadas de esta lesión como infecciones urinarias recurrentes por reflujo ureteral⁶, pues ello puede deducirse de la prueba documental aportada, la cual da fe de las atenciones en salud y los tratamientos que ha requerido la señora Hoyos a partir del año 2018 en adelante.

Tal situación, está registrada en la historia clínica de la paciente en numerosas ocasiones, resaltando la siguiente descripción de fecha 05 de abril del año 2019: *"... POST QX DE HISTERECTOMÍA LAPAROSCÓPICA 4 DE JULIO DEL 2018. OPERADA POR ENDOMETRIOSIS. REIMPLANTE URETERAL 10 DE JULIO DE 2018. INFECCIÓN URINARIA RECURRENTE. REFLUJO URETERAL POR URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL. ESTUVO HOSPITALIZADA CON TTO IV CON CEFTRIAXONA POR 10 DÍAS. NOV 18 DEL 2018...*" Subrayado fuera del texto.

Respecto al *daño* sufrido, este despacho sin entrar en análisis profundos puede establecer que también se encuentra probado, pues se puede extraerse sin mayor esfuerzo de los documentos clínicos que en la realización del procedimiento quirúrgico realizado a la señora SANDRA NATASHA HOYOS denominado como histerectomía laparoscópica fue lesionado su uréter derecho (perforación por diatermia), y como consecuencia de ello, su uréter debió ser reconstruido, padeciendo de hospitalizaciones, tratamientos medicamentosos, infecciones urinarias y demás, afectaciones que se han mantenido en el tiempo desde el año 2018.

Del interrogatorio de parte realizado a las tres demandantes SANDRA NATASHA HOYOS (paciente), NICOLE PINZON HOYOS (hija) y MIRIAM BETTY HURTADO CARDONA (mama), puede también extraerse de manera clara el daño moral que han sufrido como consecuencia de lo sucedido, pues todas manifestaron haber presentado un gran impacto en su vida cotidiana, y cada uno de ellos relató de manera clara la forma en la cual se ha visto afectada su vida por la lesión generada a su familiar.

Corresponde entonces ahora al despacho analizar las demás pruebas recaudadas con el ánimo de establecer si entre el hecho ocurrido y el daño presentado por la

⁶ Evolución Clínica Folio 95. Archivo 03Pruebas, Cuaderno Principal Expediente Digital.



señora SANDRA NATASHA HOYOS, existe un nexo causal que sea atribuible a un incumplimiento por parte de las sociedades demandadas CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A. o SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., en su rol de entidad prestadora de servicios de salud y compañía aseguradora proveedora de pólizas de salud respectivamente.

Inicialmente ha de referirse este despacho a los interrogatorios de parte absueltos por los representantes legales de las sociedades demandadas, resaltando inicialmente que la Dra. Gloria Blanco, en calidad de representante legal del CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A. manifestó que el médico tratante de la paciente, el Dr. Carlos Andrés García, es un médico adscrito a esa entidad, lo que quiere decir que no tiene un consultorio dentro del centro médico, sino que tiene su consultorio en otra IPS y valora sus pacientes en otra IPS, es decir, que únicamente asiste al centro médico demandado a hacer uso de los quirófanos de acuerdo a unas credenciales que le son otorgadas.

Señaló también que la relación del médico con el Centro Médico Imbanaco, básicamente es como una prestación de las instalaciones para que los profesionales de la salud realicen los procedimientos quirúrgicos que requieran, vinculación que se realiza a través de una oferta mercantil, sin que exista una relación laboral y sin tener que responder por el acto médico propio de cada uno de los galenos.

Respecto al comité de evento adverso realizado para analizar el caso de la paciente SANDRA NATASHA HOYOS, señaló que fue realizado a solicitud de SURAMERICANA el día 19 de octubre de 2019, en el cual se concluyó que hubo un evento adverso no prevenible, es decir, un resultado no deseado de una atención en salud que se produjo de una manera no intencional, el cual se presenta a pesar del cumplimiento de todos los protocolos médicos, escapándose de la órbita de lo que sería un evento adverso prevenible, y además, señalo que lo sucedido fue una complicación inherente a la condición médica de la paciente.

Sobre la verificación del lleno de los requisitos legales del consentimiento informado por parte del Centro Médico expresó que : *"No es obligación de IPS, es obligación del médico y de igual manera de la paciente, por eso es que durante la valoración y la decisión de realizar la cirugía, es responsabilidad de ambos, es un pilar*



fundamental en la relación médico paciente, y es que cada cual se asegure si la información que se le está dando es correcta, si la acepta o no la acepta y si todos los documentos están en orden y en regla, Imbanaco lo único que hace es revisar si el consentimiento informado está en regla, lo que quiere decir que esta llenado y está firmado por el médico y el paciente, eso se hace antes de entrar al quirófano."

En cuanto a la lesión específica del uréter presentada indicó: "este tipo de lesión por diatermia, es una lesión iatrogénica, la lesión iatrogénica no es sinónimo de mala praxis, es un acto médico involuntario que puede resultar de procedimientos médicos realizados dentro de la indicación correcta, que se realizan con pericia, con prudencia, con diligencia, pero que surge un perjuicio imprevisto, que en este caso reitero, fue debido al tamaño del útero, que fue el hallazgo que hizo el Dr. García en la nota operatoria y eso conlleva a que se presentara este evento adverso no prevenible."

Finalmente, se refirió al consentimiento informado expresando que este no se puede interpretar como un compendio de literatura científica, sino que lo que se hace es registrar los riesgos y las complicaciones más frecuentes dependiendo del del paciente y del procedimiento como tal, y en el presente caso, los tres riesgos consignados en el consentimiento fueron los que consideró el médico que posiblemente se podían presentar, y agregó que, jurídicamente no hay una reglamentación que obligue a los médicos a escribir todos los riesgos existentes en la literatura, pues de llegarlo a hacer sería un consentimiento informado extremadamente extenso.

El representante legal del SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., el Dr. JORGE ARMANDO LASSO señaló en su interrogatorio de parte sobre la vinculación entre el médico que atendió a la paciente y esa compañía aseguradora que "El vínculo que tiene contratado la señora SANDRA NATASHA con SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA es el de una póliza de salud, y la póliza de salud cubre específicamente los gastos médicos en los que incurra el paciente para restablecer su salud... cuando el asegurado decide acudir a algún médico con base en las coberturas que tiene contratadas, pues él puede acudir a algún médico con el que tenga convenio la compañía o puede acudir a cualquier médico así la compañía no tenga convenio con él, y el convenio no significa que haya una red



de prestadores que tenga un contrato específicamente para la prestación del servicio o algún vínculo relacionado con la prestación del servicio, sino que la entidad, el médico, o el laboratorio, lo que hace es que presta el servicio de acuerdo a la cobertura contratada y SURAMERICANA de acuerdo a la póliza paga ese servicio".

Recalcó de manera específica, que SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. es la entidad que expide la póliza de salud, y a su vez, tiene contrato o convenio con la UNIDAD DE SALUD SURA CHIPICHAPE, siendo dos sociedades completamente diferentes, sino que simplemente tienen un convenio para la prestación en esa IPS de los servicios de salud para sus asegurados, así como tiene convenio con diferentes IPS de la ciudad de Cali.

Sobre la responsabilidad del acto médico manifestó que técnicamente SURAMERICANA como compañía aseguradora simplemente paga el costo del servicio de salud prestado, por lo cual claramente estaría excluido de cualquier tipo de responsabilidad derivada del acto médico al ser una compañía de seguros, no una entidad de medicina prepagada ni una entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social en salud.

En cuanto a la solicitud de esa entidad al Centro Médico de realizar una comisión de evento adverso, el representante legal manifestó que ese comité si lo hace la IPS, en este caso se hizo por solicitud del auditor de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A, sin embargo, afirmó que desconoce la forma en la cual la compañía aseguradora se enteró de las complicaciones presentadas por la asegurada SANDRA NATASHA HOYOS.

Por su parte, el Dr. CARLOS CARVAJAL, representante legal de la compañía aseguradora CHUUB SEGUROS COLOMBIA S.A., le expresó al despacho que existe una póliza de responsabilidad civil médica contratada con el Centro Médico Imbanaco, y recalcó que al ser una póliza de responsabilidad, esta debe ser probada, la cual está compuesta por los tres elementos estructurales de la responsabilidad civil, es decir, la culpa de la asegurada, un daño ejercido por el asegurado y el nexo causal entre la culpa y el daño.

Continuando con el acervo probatorio recaudado, se puede afirmar que lo



expresado por la representante legal del Centro Médico demandado fue corroborado por el perito técnicos que rindió su **dictamen pericial dentro del proceso, del cuales puede resaltarse lo siguiente:**

El Dr. Álvaro Jose Escobar, médico especialista ginecólogo obstetra y en cirugía ginecológica laparoscópica, señaló en su dictamen pericial escrito que en un procedimiento de histerectomía laparoscopia se pueden presentar las siguientes complicaciones según la litera científica: lesión de órganos vecinos al útero como intestino, vejiga y uréter, sangrado intraoperatorio por lesión de vasos sanguíneos, infección del sitio operatorio, hematomas de los puertos de entrada e incluso la muerte de la paciente.

Específicamente sobre la lesión del uréter, señalo que esta lesión es un riesgo que se presenta aproximadamente en un 1% de los casos de histerectomía laparoscópica.

Sobre las condiciones clínicas propias de la señora SANDRA NATASHA HOYOS afirmo: *"La paciente presentaba dos patologías importantes: 1) miomatosis, que consiste en la presencia de tumores benignos de músculo liso en el interior del útero los cuales aumentan su tamaño y lo deforman produciendo hemorragias y dolor. 2) endometriosis que consiste en la presencia de tejido endometrial por fuera del útero lo cual produce inflamación y dolor especialmente durante la menstruación."*

Mas adelante al indagarlo sobre si la condición médica antes descrita incide en que al momento de la extracción del útero se pueda presentar alguna lesión de una estructura vecina teniendo en cuenta la anatomía del uréter, manifestó: *"En la literatura médica se considera que los factores de riesgo para que sucedan lesiones ureterales durante una histerectomía son: endometriosis, masas pélvicas, miomatosis, endometriosis, cirugías pélvicas previas, obesidad y cáncer. Esta paciente tenía 3 de ellos: Cirugía pélvica previa (cesárea y pomeyoy), endometriosis y miomatosis. Lo que ocurre con la miomatosis es que el aumento del volumen del útero (aumentado como para un embarazo de 12 semanas) dificulta la visualización y disección de los diferentes ligamentos, así como de arterias uterinas al convertirse en un obstáculo físico para la cirugía. Por otro lado, los miomas pueden desplazar las estructuras acercando el uréter al sitio de la cirugía predisponiendo a lesiones por sección o quemadura."* Subrayado fuera del



texto.

En ese sentido, concluye sobre los factores de riesgos que, en los casos de pacientes con endometriosis y miomatosis uterina con úteros grandes, es esperable que puedan ocurrir, con más frecuencia complicaciones ureterales.

Ya abordando el tema de la atención médica recibida por la paciente expresó que *"La atención fue adecuada y pertinente ya que una vez la paciente consultó, se hospitalizo para el manejo del dolor y vigilancia de su evolución. Una vez se evidencio que no había mejoría adecuada se solicitaron los estudios correspondientes y al evidenciarse la complicación, se procedió a la interconsulta por urología y a la corrección quirúrgica en la misma hospitalización"*, adicionando sobre el acto médico *"Considero que se obró de acuerdo a la Lex Artis ya que en la histerectomía laparoscopia fue realizada por un profesional idóneo y entrenado. Cuando la paciente manifiesta no sentirse bien, se la orienta dirigirse a urgencias. En urgencias la atienden y la hospitalizan para el manejo del dolor y evaluar. Ante la mala evolución se decide solicitar una tomografía que es el examen adecuado para estos casos. Una vez identificada la complicación se toma la decisión clínicamente correcta que es la interconsulta a urología y ellos toman la decisión adecuada que es intervenir a la paciente para reimplantar el uréter."* Subrayado fuera del texto.

Finalmente sobre su dictamen escrito debe resaltarse que señaló, que aun mediante un correcto ejercicio de la medicina y en las manos expertas, se pueden presentar complicaciones difíciles de advertir, las cuales están influenciadas por las condiciones particulares del organismo de cada paciente, por lo cual no es posible garantizar el resultado de una intervención quirúrgica o tratamiento médico, ya que tanto la anatomía como la idiosincrasia de la respuesta de cada paciente, hacen que la misma intervención, con la misma técnica, el mismo día, pueda tener desenlaces diferentes en diferentes pacientes.

Ya en su sustentación escrita, al indagarle el despacho si la lesión de uréter es un riesgo inherente a una cirugía de histerectomía laparoscopia señaló: *"Si señora, la lesión del uréter es una de las complicaciones que pueden ocurrir en una histerectomía independientemente de la ruta de abordaje, laparoscopia, abierta o vaginal, el riesgo de lesión de uréter es una de las posibles complicaciones, en*



cirugía laparoscopia generalmente se considera que entre un 1% y un 3% de las pacientes pueden tener alguna lesión de tipo urológico, sea de vejiga, de uréter y la de uréter es una de las posibles complicaciones de la histerectomía por que el uréter pasa muy cerca de las estructuras que uno está operando".

Sobre la prevención para evitar este riesgo quirúrgico manifestó: "Lo que pasa es que la complicación del uréter cuando es por diatermia, por quemadura es prácticamente imposible identificarlo durante la cirugía, porque eso se da es por contigüidad del sitio donde se está operando, entonces uno está haciendo una cirugía, está quemando las arterias uterinas, y el calor se disipa hacia los lados lo cual es inevitable, y si por algún motivo el uréter está muy cerca, sobre todo cuando hay endometriosis, cuando hay úteros grandes, cuando hay como en este caso un útero bicornes con una anomalía anatómica, el uréter puede estar un poco más cerca de los vasos y al quemar uno el vaso pues el calor se disipa hacia los lados pero uno no puede ver, es muy difícil darse uno cuenta durante la cirugía.

Lo que ocurre señora Juez para que me entiendan bien es que el uréter es una estructura muy delgadita, el calor se disipa desde el vaso que uno está quemando y alcanza a calentar el uréter y no hay forma de uno darse cuenta, ese calentamiento hace que el uréter se necrose, es decir, como que se muera ese pedacito del uréter, y en la medida que empieza a pasar la orina en el transcurso de los días, la orina empieza a aumentar la presión y acaba rompiendo y abriendo el huequito del uréter que es el que acaba desencadenado toda la complicación.

Entonces darse uno cuenta de una lesión por diatermia durante una histerectomía es muy difícil, distinto es si uno rompe el uréter por ejemplo con una tijera o algo, ahí es más fácil uno identificarlo, pero cuando es por calor, normalmente es así, y la complicación se manifiesta es en los días siguientes porque no hay forma de una verla." Subrayado fuera del texto.

Al indagarle sobre las patologías previas de la paciente expresó que "obviamente si la paciente tiene alguna de estas alteraciones, pues es más probable que caiga entre ese 1% y 3% de las pacientes que se pueden complicar, no hay un número mágico para decir que aumenta tanto el porcentaje, simplemente esa paciente que tiene esas alteraciones tiene más posibilidades de caer dentro de ese porcentaje de riesgo".



Así mismo en su sustentación verbal manifestó sobre garantizar los resultados de la cirugía sin complicaciones que *"es imposible, en general en medicina no se puede garantizar 100% de éxito en absolutamente nada porque no es una ciencia exacta, es imposible, uno siempre trata de hacer las cosas de la mejor manera y que la paciente salga de la mejor forma, pero precisamente por eso existen los consentimientos informados, por esos riesgos"*.

En cuanto al trato que se le dio a la paciente una vez presentada la complicaciones señaló que *"considera que si fue bien tratada, el diagnóstico de la lesión de uréter es un diagnóstico muy difícil, los médicos no somos magos, es muy difícil a veces, hay casos que son muy fáciles y son muy claros, pero hay casos que son muy bizarros y son difíciles de diagnosticar, y la lesión de uréter es una de las que pueden ser muy difíciles de identificar por que hacen unas manifestaciones que pueden ser muy inespecíficas... es complicado a veces hacer el diagnóstico de estas pacientes y me parece que en este caso fue particularmente rápido el diagnóstico para lo que habitualmente ocurre con las lesiones de uréter que suelen pasar inadvertida y a veces se demoran bastante tiempo en detectarse por la manera en que se presentan... pienso que si se manejó dentro del tiempo"*.

Finalmente indicó que al momento de señalar en un consentimiento informado el término "lesión de uréter" se refiere a cualquier tipo de lesión, sea por quemadura o por corte, que son los dos tipos de lesiones que puede presentarse.

Agotada la práctica de la prueba pericial allegada al proceso, se procede a referenciar lo manifestado por el **testigo Dr. Carlos Andrés García González**, quien fue el galeno que realizó la histerectomía laparoscopia a la paciente SANDRA NATASHA HOYOS el día 04 de julio de 2018, y quien venía tratándola desde hace dos años aproximadamente.

Dicho galeno le manifestó al despacho que es un médico adscrito al Centro Médico Imbanaco a través de oferta mercantil y trabaja para una unidad de negocio de nombre Salud Sura Chipichape desde el año 2014.

Sobre la forma de abordaje quirúrgico a la paciente SANDRA NATASHA HOYOS expresó que la opción que se debe tomar inicialmente en pacientes con



patologías como endometriosis es la vía laparoscópica, no la abierta ni la vaginal, y además, que siempre que se programa una paciente para este tipo de procedimientos se le hace una explicación de cómo es la cirugía, se hace la solicitud y se diligencia el consentimiento informado.

Como explicación personal de la lesión sufrida por la paciente señaló: *“La sospecha en este caso es que fue por diatermia, es decir por el calentamiento de una de las pinzas que se utilizan durante la cirugía, es decir, que no es que se haya hecho una lesión directa sobre el uréter sino que el calentamiento de una de las pinzas produjo una lesión insidiosa, es decir, un calentamiento de la estructura que con el pasar de los días ya se fue generando como una micro perforación.”*.

Aseguró que al momento de suscribir el consentimiento se le explica a la paciente los riesgos generales de todo procedimiento quirúrgico que son el dolor, el sangrado, las infecciones, y se explican bien las que son muy específicas tanto por el procedimiento como por las patologías asociadas, en este caso siempre se explica lesión de vejiga, uréter, de colon, y lesiones de vasos pélvicos, y sumado a ello, aseguró que el consentimiento es diligenciado en el consultorio en su totalidad y se le entrega a la paciente por si lo quiere leer con más detenimiento y lo firme.

También se resalta de su testimonio que aseguró este galeno que, de acuerdo a su vinculación con el Centro Médico Imbanaco S.A., en caso de una responsabilidad civil por el acto médico quien responde es el mismo médico, y que además, ese centro médico le exige tener una póliza de responsabilidad civil que la renueva cada año, póliza que es exigida por todas las IPS donde trabajan o van a operar.

Fue escuchado igualmente el **testigo Dr. Carlos Eduardo Morales Zota**, galeno especialista en urología y urología oncológica, médico que realizó el procedimiento quirúrgico reconstructivo de uréter a la señora SANDRA NATASHA HOYOS, quien expresó que al realizar la exploración a la paciente y teniendo en cuenta las condiciones de la lesión, debió realizar un reimplante vésico ureteral que en sus palabras propias *“consta de volver a desprender o quitar la comunicación del uréter a la vejiga y volverla a hacer de nuevo”*.

Al indagarle si es común que se presenten este tipo de lesiones en las cirugías



laparoscopias como la realizada a la demandante señaló: *"Si claro, más o menos la lesiones ureterales que generalmente son a ese nivel que uno lo llama distal, ya llegando a la vejiga, porque el uréter es un tubo largo de más o menos 25 centímetros que va desde arriba desde la espalda hacia abajo, más o menos en el 1% de los casos de cirugía laparoscopia ginecológica y específicamente para las histerectomías cualquiera que sea su indicación... eso está dentro de las posibles complicaciones o eventos que pueden ocurrir con la cirugía, cabe aclarar que este riesgo puede aumentar un poco dependiendo de los hallazgos que se encuentren y la razón por la que se hizo la cirugía, muchas veces las histerectomías por miomatosis donde hay más dificultad para manipular el área donde está muy cerca el uréter a la vejiga pues aumenta un poco el riesgo de que estas situaciones pasen, inclusive con el personal más idóneo y más entrenado y más experimentado esto se puede presentar."* Subrayado fuera del texto.

Sobre el reflujo vesicoureteral que ha venido presentando la paciente con posterioridad a la reconstrucción de su uréter, el galeno manifestó que *"Es una de los riesgos de cualquier reimplante... cuando se presenta reflujo vesicoureteral puede producir perpetuación y recurrencia en las infecciones urinarias."*

Por su parte, el **testigo Dr. Alberto Jose Ramírez Caicedo** – director nacional de contratación de Seguros de Vida Suramericana S.A., le expresó al despacho, que la póliza de salud de esa entidad básicamente se limita a ofrecer un directorio amplio y suficiente donde los asegurados pueden escoger en cualquier momento a los profesionales del directorio y decidir libremente a donde tomar el servicio de salud que requiera, existiendo también la posibilidad adicional de reembolsar esos servicios de salud en caso de ir donde un profesional que no haga parte de su directorio.

Señaló de manera enfática que esa compañía aseguradora no es la responsable del tratamiento médico, sino que emite las autorizaciones para que los profesionales o las instituciones de salud tengan el aval para atender a sus asegurados.

Por último, la testigo Linda Consuelo Lizcano - auditora hospitalaria recurrente de Seguros de Vida Suramericana S.A. le manifestó al despacho que era su función acompañar a los pacientes hospitalizados en el Centro Médico Imbanaco S.A., y



referente al caso de la señora SANDRA NATASHA HOYOS indicó que una vez revisado el caso se concluyó que lo ocurrido fue una complicación presentada en la práctica de un procedimiento quirúrgico.

Sobre la póliza de salud manifestó también que esta se limita a pagar los servicios de salud, y en ese sentido, la atención en salud fue generada únicamente por el prestador de servicios, no por Seguros de Vida Suramericana S.A.

Así las cosas y de acuerdo al análisis probatorio referenciado, puede observarse que si bien es cierto se encuentra probado el hecho y el daño sufrido por la señora SANDRA NATASHA HOYOS, no sucede lo mismo con el nexo de causalidad entre éstos, pues como señala la doctrina traída a colación líneas atrás, el mismo se vio afectado por causas ajenas o extrañas que se escaparon de la órbita de los médicos tratantes, pues el resultado presentado era totalmente imprevisible, aún con el empleo de toda la pericia necesaria.

Del acervo probatorio recaudado resulta imposible afirmar que exista responsabilidad civil contractual por parte de las entidades demandadas, pues no se pudo establecer que el Dr. Carlos Andrés García González o el Dr. Carlos Eduardo Morales Zota hayan incurrido en una mala praxis que permita siquiera analizar la responsabilidad solidaria en la que podrían estar inmersas las sociedades demandadas Centro Médico Imbanaco de Cali S.A. y Seguros de Vida Suramericana S.A.

Ello, teniendo en cuenta que la responsabilidad médica es en su gran mayoría de medio y solo excepcionalmente de resultado como se desprende de la amplia jurisprudencia en la materia no sólo de la corte suprema de justicia sino también del consejo de estado en los casos de falla en el servicio de las entidades a cargo del estado que prestan el servicio de salud. Es decir, que el médico no está en la obligación de garantizar la salud del enfermo, pero sí de brindarle todo su apoyo en procura de su mejoría.

Habiéndose establecido que en el caso en estudio la responsabilidad médica se analizará bajo los postulados de la responsabilidad de medio, toda vez que no se evidencia una falla en el acto médico como tal de la cirugía de histerectomía laparoscópica realizada por el Dr. García o en la cirugía reconstructiva de uréter



realizada por el Dr. Morales, se tiene a la luz de las pruebas recaudadas, que los galenos, obraron con la debida prudencia y diligencia tanto en la atención como en el tratamiento de la paciente, poniendo al alcance de la misma todos los medios necesarios para superar la complicación que presento durante el procedimiento, es decir la lesión de uréter, la cual incluso fue corregida quirúrgicamente de forma efectiva, sin que pueda exigírseles garantías adicionales para con la paciente.

Es así como se observa, que los actos médicos realizados por los galenos que intervinieron a la paciente SANDRA NATASHA HOYOS, entendiendo estos como la histerectomía laparoscopia y la reconstrucción de uréter mediante reimplante vésico ureteral fueron realizados sin que se presentara inconveniente alguno atribuible a una mala praxis de su parte, pues quedó debidamente probado, que la lesión de uréter es un riesgo inherente a la cirugía de histerectomía laparoscópica, la cual además, es extremadamente difícil de identificar cuando tal lesión se presenta por diatermia, toda vez que por la cercanía del uréter con las estructuras sobre las cuales se opera, genera que el calor afecte los tejidos, que posteriormente terminan por terminar de deteriorarse ante el paso de orina.

De igual manera, considera este despacho que las maniobras realizadas por el medico ginecólogo Dr. Carlos Andrés García fueron las adecuadas para atender la complicación presentada por la paciente, pues el tratamiento que realizó fue avalado por el perito especialista en esta materia, quien indicó que en caso de un útero con las complicaciones presentadas por la señora SANDRA NATASHA HOYOS como miomatosis, endometriosis o cirugías pélvicas previas, se hace más difícil el manejo quirúrgico, lo cual podría aumentar el riesgo de que se presente una lesión ureteral, la cual además, según la literatura científica, puede suceder entre el 1% y el 3% de las cirugías de histerectomía laparoscópica.

Se dejó claro también por parte del perito especialista que una lesión de uréter por diatermia no significa que efectivamente haya existido una mala praxis médica, pues es una complicación prácticamente imposible de identificar durante la cirugía, y que en el presente caso fue particularmente rápido el diagnóstico para lo que habitualmente ocurre con las lesiones de uréter, que suelen pasar de manera inadvertida y en ocasiones se demoran bastante tiempo en detectarse, concluyendo que a su juicio, fue atendida de manera correcta y a tiempo.



Ahora bien, el despacho también pudo establecer sin lugar a dudas que la lesión de uréter, efectivamente es un riesgo inherente a todos los procedimientos de histerectomía laparoscópica, y que tal riesgo está debidamente consignado en el consentimiento informado suscrito por la demandante y por el médico tratante.

Recogidas todas estas apreciaciones técnicas, sin duda puede establecerse que ninguno de los galenos incurrió en una mala praxis médica, es decir, que no existe una culpa probada, ni una negligencia, imprudencia o impericia de su parte en el manejo médico, quirúrgico o medicamentoso dado a la paciente, lo que se reitera, se encuentra avalado por el profesional de la salud que rindió el dictamen pericial allegado por la parte demandada.

Por el contrario, lo que si puede concluir el despacho es que la lesión de uréter que sufrió la paciente es un riesgo propio del procedimiento denominado como histerectomía laparoscopia, que puede ser ocasionado por varias posibles causas y que ciertas condiciones clínicas de la paciente pudieron haber aumentado este riesgo, sin que se haya establecido una causa precisa que de manera inequívoca permita establecer una mala praxis médica, misma razón por la cual no es posible establecer el nexo causal entre el daño de la paciente y el acto médico realizado por los galenos que la trataron.

Con todo lo anteriormente expuesto, queda demostrado el rompimiento del nexo de causalidad, lo que necesariamente lleva a la conclusión de la inexistencia de responsabilidad civil por parte de las demandadas, ya que el desenlace que presentó la paciente, que se refleja en la lesión de uréter y posterior reconstrucción, no ha podido ser imputado al hecho, entendido como la actividad médica desplegada en el procedimiento quirúrgico realizado en las instalaciones del Centro Médico Imbanaco de Cali S.A.

Por su parte, la demandante no logró demostrar probatoriamente, mediante prueba técnica contundente, la falta de diligencia y cuidado, o impericia de los galenos a fin de atribuirle esta responsabilidad a las sociedades demandadas, ni el incumplimiento de los protocolos o guías médicas de su parte, ni la posible previsión de la consecuencia, pues se reitera, que el dictamen pericial y los testigos técnicos escuchados dan fe de que el actuar de los galenos estuvo de acuerdo a



la lex artis, así como el Centro Médico y la compañía aseguradora cumplieron con sus obligaciones legales, incumpléndose así la carga de la prueba en cabeza de los demandantes.

Sumado a lo anterior, se pudo establecer que el Dr. Carlos Andrés García se encuentra vinculado al CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A. como médico adscrito a esa sociedad mediante una oferta mercantil, la cual en términos generales consiste en el alquiler de las instalaciones, quirófanos, equipos, personal humano y demás insumos que sean necesarios por el galeno para la práctica de un procedimiento quirúrgico, sin que signifique ello que exista una relación laboral o contractual entre ambos más allá de ello, ni que el galeno atienda consultas en el centro médico.

Analizada la oferta mercantil de venta de servicios médicos profesionales integrales e independientes suscrita entre el Centro Médico demandado y el Dr. Carlos Andrés García puede evidenciarse en su estipulación primera lo siguiente: "OBJETO DE LA OFERTA – EL OFERENTE ofrece de manera incondicional e irrevocable, sus servicios profesionales médicos **integrales, especializados e independientes** de MEDICINA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA a EL DESTINATARIO, los cuales prestará, desarrollará y ejecutará dentro de las instalaciones del DESTINATARIO..." posteriormente, en su estipulación décima segunda dispone: "SOLIDARIDAD. EL DESTINATARIO, prestará toda su colaboración al oferente y acompañamiento moral, con el objeto de no dejar solo al profesional médico frente a situaciones que le sean atribuibles por errores u omisiones, para cuyo efecto, además de las garantías que debe contratar el OFERENTE, para proteger su patrimonio en caso de una responsabilidad civil médica, el DESTINATARIO, igualmente contratará, el seguro de responsabilidad civil clínicas y hospitales, con el objeto de proteger su patrimonio, representado además en los intereses de sus socios y por la presunción de responsabilidad compartida que se pudiere determinar, como consecuencia de la prestación del servicio, **no sin antes dejar claro que por la ejecución y desarrollo de la presente oferta, no implica relación laboral de ningún orden, pues se reitera, que el OFERENTE es autónomo técnica y profesionalmente, sin ninguna subordinación ni dependencia con EL DESTINATARIO,** sin embargo, debe garantizar su observancia al programa de calidad y seguridad. **Cada parte asume su propio riesgo en las obligaciones a su cargo; así EL OFERENTE responderá por la actividad del servicio médico y la diligencia y prudencia que**



ella debe tener en el ejercicio de su encargo para la atención de los pacientes en la infraestructura del DESTINATARIO, y el DESTINATARIO en lo que le corresponda."

Subrayado y negrilla fuera del texto.

Puede concluirse entonces que además de no demostrarse una falta en el servicio de salud dado a la paciente, quien responde por una eventual responsabilidad civil médica es el propio galeno (el cual no fue demandado), según la oferta mercantil suscrita con el Centro Médico Imbanaco S.A., entidad sobre la cual a su vez, no se pudo establecer que haya fallado en alguna de sus obligaciones, es decir, garantizar que las instalaciones, personal médico, equipos y demás insumos reunieran la totalidad de requisitos para desarrollar de forma satisfactoria los procedimientos quirúrgicos de histerectomía laparoscópica y reconstrucción de uréter mediante reimplante vésico ureteral, misma razón por la cual no será objeto de estudio la responsabilidad de la compañía llamada en garantía CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Similar situación ocurre con la demandada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., pues de los interrogatorios de parte, testimonios escuchados, y la prueba documental aportada, puede establecerse que esa compañía aseguradora no tiene como objeto social la prestación de servicios de salud ni hace parte de las entidades pertenecientes al sistema general de seguridad social en salud, y la UNIDAD DE SALUD SURA CHIPICHAPE, a la cual se encuentra subordinado el Dr. Carlos Andrés García, corresponde a una sociedad diferente que no fue demandada, y que como institución prestadora de servicios de salud (IPS), si hace parte del sistema general de seguridad social y se encuentra inmersa en las obligaciones legales y jurisprudenciales respecto a la solidaridad en la responsabilidad civil médica.

No es posible entonces afirmar, pues no se encuentra probado, que tal compañía aseguradora haya incumplido alguna de sus obligaciones contractuales para con su asegurada SANDRA NATASHA HOYOS, pues cumplió a cabalidad con los pagos de los servicios de salud que la asegurada o usuaria, en uso de su libre escogencia decidido solicitar y utilizar de acuerdo a la cobertura contratada.

Por último, en los alegatos de conclusión la apoderada judicial de la parte demandante refirió de manera enfática que el error de las entidades demandadas



se concentró en la falta de información, pues no se le dio una información clara a la señora SANDRA NATASHA HOYOS sobre la conveniencia del tratamiento y los riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico de histerectomía laparoscópica.

Frente al aspecto del consentimiento, la parte demandante no probó que el Dr. Carlos Andrés García no haya ofrecido una explicación amplia sobre el procedimiento quirúrgico a realizarse y los riesgos propios de este, pues reposa en el expediente el respectivo consentimiento informado de la cirugía de histerectomía laparoscópica, el cual contiene los riesgos más frecuentes y generales entre ellos la lesión de uréter, y está debidamente suscrito por la paciente.

Dicho documento no ha sido tachado de falso por ninguna de las partes y para el despacho se presume legal y autentico, pues está debidamente diligenciado y suscrito, contiene el riesgo presentado de manera específica y no se probó que hubiese sido suscrito en blanco, máxime cuando se indicó que la demandante tuvo en su poder el documento tiempo suficiente para percatarse de cualquier anomalía o requerir al galeno tratante para cualquier explicación adicional que considerara pertinente, sumados a los meses que ya llevaba en tratamiento en el cual se han debido abordar todas las opciones médicas y quirúrgicas.

De conformidad con todo lo anotado, encuentra el despacho razones suficientes para declarar probadas las excepciones de mérito denominadas falta de legitimación en la causa por pasiva, imposibilidad de imputar responsabilidad civil contractual, inexistencia de responsabilidad civil médica por la ausencia de los elementos que la conforman, inexistencia de prueba que acredite la culpa, inexistencia de obligación en cabeza de la parte demandada, acto médico cumplido cabalmente conforme a la lex artis y la discrecionalidad científica, y acto médico como obligación de medio y no de resultado, y como consecuencia de tal declaración, habrán de ser rechazadas todas las pretensiones de la demanda.

Sin más consideraciones, el JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, Administrando Justicia En Nombre De La República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE



PRIMERO: DECLARAR PROBADAS las excepciones de mérito denominadas FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA, IMPOSIBILIDAD DE IMPUTAR RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA POR LA AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE LA CONFORMAN, INEXISTENCIA DE PRUEBA QUE ACREDITE LA CULPA, INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN EN CABEZA DE LA PARTE DEMANDADA, ACTO MÉDICO CUMPLIDO CABALMENTE CONFORME A LA LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA, Y ACTO MÉDICO COMO OBLIGACIÓN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO propuestas por los apoderados judiciales de las sociedades demandadas.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, **NEGAR LA TOTALIDAD DE LAS PRETENSIONES** de la demanda instaurada por las demandantes SANDRA NATASHA HOYOS HURTADO, MIRIAM BETTY HURTADO CARDONA y NICOLE PINZON HOYOS en contra de las sociedades CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A., SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. y la llamada en garantía CHUUB SEGUROS DE COLOMBIA S.A., de conformidad con lo expresado en la parte motiva de esta sentencia.

TERCERO: CONDENAR en costas a las demandantes a favor de las sociedades CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI S.A., SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. y CHUUB SEGUROS COLOMBIA S.A. Fíjese por concepto de agencias en derecho la suma de \$ 7.900.000 Mcte. Líquidense por la Secretaría del Juzgado.

CUARTO: Cumplido lo anterior, archívese el expediente previa cancelación de su radicación.

NOTIFÍQUESE

CLAUDIA CECILIA NARVÁEZ CAICEDO

JUEZ

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

HOY _____,

NOTIFICO EN EL ESTADO No. _____ A LAS PARTES
EL CONTENIDO DE LA PROVIDENCIA QUE ANTECEDE.

SANDRA CAROLINA MARTÍNEZ ÁLVAREZ
SECRETARIA

Firmado Por:
Claudia Cecilia Narvaez Caicedo
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 012
Cali - Valle Del Cauca

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: **8e14a0a19bc5d0998246a030d04e07451c14df09199dcb4dc3115c5a455990b3**

Documento generado en 29/08/2022 11:25:12 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>