

**RV: remision sustitucion de poder**

Lizeth Andrea Cuellar Oliveros &lt;lcuellao@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

Mar 24/10/2023 16:45

Para: ESCRIBIENTES &lt;escsnei@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

📎 2 archivos adjuntos (341 KB)

1650AGREGARMEMORIAL.pdf; 1661AGREGARMEMORIAL.pdf;

**Lizeth Andrea Cuellar Oliveros.**

Escribiente.

Secretaría Sala Civil Familia Laboral.

Tribunal Superior del Distrito Judicial de Neiva-Huila.

Carrera 4 No. 6-99 Of. 1111.

[lcuellao@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:lcuellao@cendoj.ramajudicial.gov.co)**De:** Secretaria Sala Civil Familia - Seccional Neiva <secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Enviado:** martes, 24 de octubre de 2023 16:28**Para:** Lizeth Andrea Cuellar Oliveros <lcuellao@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Asunto:** RV: remision sustitucion de poder**De:** Stefania Roa <stefaniaroa2016@gmail.com>**Enviado:** martes, 24 de octubre de 2023 4:27 p. m.**Para:** Secretaria Sala Civil Familia - Seccional Neiva <secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Asunto:** remision sustitucion de poder**Stefania Roa** <[stefaniaroa2016@gmail.com](mailto:stefaniaroa2016@gmail.com)>

para Secretaria

16:22 (hace 3 minutos)



Honorable magistrada

**CLARA LETICIA NIÑO MARTINEZ****TRIBUNAL SUPERIOR DE NEIVA SALA CIVIL FAMILIA LABORAL****E. S. D.**

<b>DEMANDANTE:</b>	LUIS FERNANDO TOVAR MOLINA Y OTROS
<b>DEMANDADOS:</b>	ÁLVARO FERNANDO MARTÍNEZ PALENCIA, CARLOS MIGUEL GÓMEZ PEÑA, COMFAMILIAR HUILA EPS Y CLINICA UROS S.A.
<b>REFERENCIA:</b>	DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA CONTRACTUAL
<b>RADICADO:</b>	41001310300520200020100

**ASUNTO: sustitución de poder**

cordial saludo,

1/11/23, 17:01

Correo: Maria Margarita Alvarado Parra - Outlook

**STEFANIA ROA CARVAJAL** mayor y vecina de Neiva, abogada en identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.497.658. y portadora de la Tarjeta Profesional No. 364.880 del Consejo Superior de la Judicatura, me permito remitir las respectiva sustitución de poder realizada por el doctor javier roa salazar

**STEFANIA ROA CARVAJAL**  
Abogada

Honorable magistrada  
**CLARA LETICIA NIÑO MARTINEZ**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DE NEIVA SALA CIVIL FAMILIA LABORAL**  
**E. \_\_\_\_\_ S. \_\_\_\_\_ D.**

<b>DEMANDANTE:</b>	LUIS FERNANDO TOVAR MOLINA Y OTROS
<b>DEMANDADOS:</b>	ÁLVARO FERNANDO MARTÍNEZ PALENCIA, CARLOS MIGUEL GÓMEZ PEÑA, COMFAMILIAR HUILA EPS Y CLINICA UROS S.A.
<b>REFERENCIA:</b>	DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA CONTRACTUAL
<b>RADICADO:</b>	41001310300520200020100

ASUNTO: **SUSTENTO DEL RECURSO DE APELACION**

**STEFANIA ROA CARVAJAL** mayor y vecina de Neiva, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.018.497.658. y portadora de la Tarjeta Profesional No. 364.880 del Consejo Superior de la Judicatura en calidad de apoderada judicial de **LUIS FERNANDO TOVAR MOLINA**, identificado con número de cédula No. 7.706.830 de Neiva, quien obra en nombre y representación de sus menores hijos **LUIS FERNANDO TOVAR VARGAS Y ANYIE CATALINA TOVAR VARGAS**, de manera respetuosa concurre a su despacho con el objetivo de presentar el **SUSTENTO DEL RECURSO DE APELACION**, del fallo proferido por su Despacho el 16 de junio del presente año, en el cual declarar no probada la exceptiva de responsabilidad de tipo organizacional médica, que además niega las pretensiones de la demanda, condena en costas, con fundamento en los siguientes.

**CONSIDERACIONES DEL FALLADOR**

Expone el Juez de conocimiento, que la validez del proceso se encuentra apoyado en el cumplimiento de las formalidades para él establecidas y de que se cumplan los presupuestos procesales para definir el asunto litigioso por medio de sentencia.

Argumenta consecuentemente, que respecto de la declaratoria de responsabilidad civil medica contractual no se prueba dentro del proceso, atendiendo que los demandantes al ser menores de edad y estar representado por su tutor lega, no tendría ningún tipo de relación contractual con los demandados en relación con los hechos; por lo que se entraría e estudiar la presente demanda como una demanda de responsabilidad civil extracontractual en la que se pretende atribuirle la falla del servicio de los médicos por prestación negligente, en la cual alega el

Calle 24 No. 3ª – 07 B/Los Samanes  
[stefaniaroa2016@gmail.com](mailto:stefaniaroa2016@gmail.com)  
Tel: 3108586920  
Neiva – Huila

# STEFANIA ROA CARVAJAL

## Abogada

fallador que dicha responsabilidad no puede ser demostrada con el material probatorio a teniendo que no se puede demostrar la calidad culpable del actuar de los demandados.

Asimismo, el fallador en este caso, manifiesta que tampoco se predica o se puede predicar una responsabilidad de tipo organizacional pues bien no se pudo demostrar la negligencia en la prestación del servicio de salud por parte de los galenos y de las entidades prestadoras de salud.

### SUSTENTO DEL RECURSO

Es de resaltar que la responsabilidad médica es precisamente la conexidad que debe tener la EPS con el paciente, por ende, la relación pre existente entre los galenos, como el personal médico capacitado debe ser la idónea con una comunicación eficiente para que el servicio, prestados no evidencie falla alguna.

Razón por la cual, el criterio del médico tratante de cualquier dolencia es tomado como la decisión primaria, pues bien, se tiene el concepto que esta es la persona con el criterio idóneo para ejercer la medicina, lo que demuestra que, en este caso en concreto, se evidencia que en los procedimientos médicos realizados al señor Tovar, no fueron desarrollados de la manera más idónea ni eficientes, dando a lugar a complicaciones en la salud del señor Tovar, dichas afectaciones nacen de la inoperancia de los galenos al determinar el tratamiento experto que subsanara la afección del señor Tovar, que en este caso era una fractura de fémur, lo que daría lugar a una conducta dolosa y se convierte en una responsabilidad negligente.

por negligencia se entiende el artículo 2356 de la responsabilidad por malicia o negligencia, dice por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por eso.

Si bien es cierto, la profesión médica es una profesión de medios más no de resultados, por lo que era indiscutible que la segunda intervención quirúrgica, de un procedimiento inequívoco, se debe realizar para subsanar o mandar los errores presentes en la primera cirugía, procedimiento donde no podía existir otra vez error.

Por lo que el procedimiento demuestra la falta de diligencia que existió al momento de la intervención realizada por los médicos en el centro hospitalario UROS, debido a que sus actuaciones llevaron a realizar un procedimiento que haber sido realizado correctamente no hubiera generado todas las consecuencias que generó a la integridad física en el señor Tovar.

Evidencia de estas conductas es el hecho de 18 de la demanda, en el que se resalta que el 6 de abril del 2019, en la historia clínica el señor Tovar se registró una anotación donde el médico ortopedista y traumatólogo, el doctor Ricardo Perdomo Perdomo, da como diagnóstico que se presentó una fractura subforal cuádrata de fémur Derecho estabilizada con clavo CFA medular

## STEFANIA ROA CARVAJAL

### Abogada

corto con falta de consolidación, con abundante, tejido fibroso en el foco de fractura, secreción y membranas purulentas por la infección, en el canal en dos medular saliendo aproximada a través de orificio del tornillo del instante, y los blancos distales necrosis ósea, de los bordes de la fractura tanto proximal como distal. Por lo que se evidencia que el doctor Martínez, a pesar de haber sugerido ese procedimiento y a pesar de haber informado el estado del paciente, no lo que dejó escrito, tampoco dejó por escrito lo que les informo a la señora Jinete y a la familia del señor Fernando, el cual era la manifestación de la amputación de la pierna del señor Fernando como se puede evidenciar en el testimonio que es claro, puntual, y está más que refrendado en el presente proceso, también con la declaración del señor Fernando.

De tal manera que acogiéndome a la sensatez del honorable juez y reiterando la sentencia respecto de la conexidad por parte de la EPS con el paciente y las obligaciones que se deben cumplir, pues se aduce que las conductas de los médicos a sugerir y practicar procedimiento quirúrgicos mal desempeñado atendiendo a las diversa condiciones del señor Tovar, Induce a negligencia, porque a sabiendas de que el material estaba mal implantado, que le iba a generar una infección en el corto tiempo, porque eso fue lo que al final diagnosticó la Junta médica del Hospital Universitario Hernando Moncaleano; no realizaron el procedimiento adecuado, ni mucho menos realizaron una junta para determinar el mejor diagnostico; lo que da lugar a los cuestionamientos ¿Porque no tomaba las medidas preventivas? que, como lo está diciendo el artículo 16. El médico advertirá al paciente o a sus familiares o allegados, ¿por qué no le dijo al paciente que dejaría ese material al interior sin extraerlo cuando la cirugía estaba mal hecha? ¿Porque la cirugía está mal hecha? y así lo dijo la Junta médica al Hospital Universitario, lo que quiere decir que al señor Tovar jamás le indicaron los errores del procedimiento, solo le informaron la causa más terrible que ocasiono, dichos procedimiento que era la amputación de la pierna.

Si bien es cierto en el procedimiento, pudo no haber tenido la culpa el médico tratante, pero al omitir la información al paciente, al no decirle lo que le podía pasar si no realizaba la extraña la material osteosíntesis, y al informarle que iba a perder la pierna sin dejar un soporte, es más que suficiente para demostrar la acción negligente.

La consecuencia, de esas actuaciones de negligencia dieron lugar a lo que determino el doctor Ricardo Perdomo, en su dictamen médico es que existió pues necrosis en los huesos, lo que dio lugar a que los extremos no pegaron porque estaban muertos. Esa es la consecuencia de dejar transcurrir el tiempo y no haber tenido la atención médica adecuada.

De tal manera que creería que la piedra angular, para Prácticamente desmembrar la responsabilidad de los aquí demandados, pues creería que no se hizo la evaluación probatoria suficiente para determinar que Fernando no recibió la atención médico hospitalaria que habla expresamente la ley 100 sus principios, que son de obligatorio cumplimiento atendiendo que el bien jurídico afectado es la vida, de la existencia, que es protegida por la Constitución Nacional

# STEFANIA ROA CARVAJAL

## Abogada

Razón por la cual las conductas incurridas por los médicos tratantes y la institución de salud si obedece a una negligencia demostrable.

Si bien el numeral noveno del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, consagra entre las normas rectoras del servicio público de salud la garantía, los usuarios de una atención de calidad oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua, de acuerdo a los estándares profesionales y para lograr una atención segura y de calidad es imprescindible la capacidad de la organización para transmitir información a otros prestadores entre su personal, entre estos y los pacientes y sus familiares.

La atención de calidad, oportuna, humanizada, continua, integral y personalizada hace parte de la de lo que la literatura médica denomina cultura de seguridad del paciente. Que, por estar suficientemente admitida como factor asociado a la salud del usuario y por ser un mandato impuesto por la ley 100 de 1993.

Es de imperiosa observancia de acatamiento por parte de las empresas promotoras e instituciones prestadoras de servicio de salud, por lo que su infracción lleva implícita la culpa de la organización, cuando tal omisión tiene la virtualidad, de repente, de repercutir en los eventos adversos.

Según los expertos en la materia, existe una cultura de seguridad comillas cuando hay un esfuerzo organizacional centrado en salvaguardar el bienestar de los pacientes, que cuentan con el compromiso del personal y la Jefatura.

Todos los involucrados asumen la responsabilidad de la seguridad del paciente y su familia, y el personal de salud se siente seguro al comunicar instancias que comprometen el cuidado de un paciente o la ocurrencia de situaciones adversas para poder realizar un trabajo eficaz, optima y conforme a los estándares de la ciencia, las organizaciones proveedores de servicios médicos tienen el deber de implementar la cultura de seguridad del paciente.

Esta es una de las operaciones empresariales más importantes para la disminución de errores médicos y es una variable que cobra gran fuerza en la valoración que el juez civil realiza acerca de la vigencia de cuidado que debió tener la entidad sobre un proceso respecto al cual ejerció control.

Una cultura de seguridad del paciente implica el liderazgo, trabajo en equipo y colaboración, prácticas basadas en la evidencia, comunicación efectiva, aprendizaje, mediciones, una cultura de trato justo, pensamiento sistémico, factores humanos y una política de tolerancia cero.

Los flujos eficientes de información son absolutamente importantes para lograr una atención integral, continua y de calidad según los estándares del ámbito médico, siendo la historia clínica 1 de los instrumentos más valiosos, sino el máspreciado de todos, para efectos de transmitir una correcta información que redundada directamente en la salud del usuario.

# STEFANIA ROA CARVAJAL

## Abogada

Tan importante como como son los conocimientos médicos y la experiencia profesional. Momento de aplicarlos en la transmisión óptima de ese Consejo de ese conocimiento al equipo de trabajo, al paciente y a su familia.

Lo anterior no solo se debe a la garantía del derecho fundamental a la información, sino principalmente a que un quiebre en la comunicación de los profesionales de la salud aumenta enormemente la probabilidad de errores previsibles que la organización tenía el deber de evitar. Ello no es algo que traspase las posibilidades con constitutivas de los miembros de la empresa de salud, ni es una política que la organización puede adoptar o inobservar a su antojo, sino que es una verdadera obligación jurídica.

En efecto, la Resolución 1991 de 1999, emanada del Ministerio de Salud por el cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica, define este segmento como un documento en el cual se registran, cronológicamente, las condiciones de salud del paciente, los actos médicos de los y los demás procedimientos efectuados o ejecutados por el equipo de salud que termine en su atención, con el fin de lograr la eficiencia de transmisión de la información consignada en la historia clínica del artículo quinto dispone que este documento debe licenciarse de forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, sin dejar espacio en blanco y sin dejar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en que se realice con el nombre completo y la firma de autor.

Las violaciones de estas normas técnicas lleven física la culpa de la organización sanitaria cuando los daños ocasionados a los usuarios del sistema de salud pueden estar razonablemente relacionados con brechas en la comunicación que resulta deslizamiento y manejo inadecuado de la historia clínica al no incluir los criterios médicos o las manifestaciones a los pacientes.

¿Es posible entonces que un diagnóstico tratamiento parezca adecuado? Si se le examina de manera aislada pero que si se analiza en un contexto organizacional haya sido defectuoso según los estándares médicos por la negligencia del profesional a no fijarse en el diagnóstico, tratamiento que hizo el médico que atendió el paciente en una oportunidad anterior y que estaba consignado en la historia clínica, definiendo esta de este modo los deberes de cuidado propios y organizacionales.

En el recurso de apelación impetrado se predica negligencia medica, por que el paciente fue valorado en dos oportunidades y en dos oportunidades fueron fallidas las intervenciones quirúrgicas, al punto de que la única solución de que planteaba el médico tratante era la amputación.

Solo la valoración en el hospital general de Neiva de forma profesional, detecto la infección en el paciente, lo que determino que se llevara a cabo una cirugía exitosa con un resultado imponderable para el paciente, el cual era un recorta para el paciente operado en reducción de más de 5 cm en la pierna derecha, la falla medica se estructuro cundo no existió el deber de cuidado para con el naciente ya que se falló en el procedimiento, en el material en la osteosíntesis, igualmente de la desatención de realizar la cirugía, lo que dio lugar la infección

## STEFANIA ROA CARVAJAL

### Abogada

del paciente como se evidencia en la historia clínica, es evidente que la clínica UROS y sus profesionales, fallaron de manera grave en el primer y segundo diagnósticos con los resultados hoy determinado en la historia clínica con una persona invalida con un recontamiento de 5 centímetros en su pierna que le imposibilita llevar una vida laboral optima hasta los días de su vida.

Solo después de 5 cirugías, el paciente pudo tener un resultado favorable, situación que pudo ser evitada desde las primeras dos cirugías, es allí donde queda demostrado que hubo un error médico, organizacional a permitir que el paciente estuviese más de 7 meses para hacer la cirugía correctiva, no otra cosa se puede concluir que un fallo grupal y empresarial la cual dejo a un lado el sentimiento humanitario en el trato con el paciente, pues como quedo probado, en estas diligencia, se ha tildo al demandante de una persona desequilibrada mentalmente, obesas que imposibilito un trámite eficiente, solo acudiendo a la razonabilidad de justicia se puede emendar esto graves errores del sistema de salud en el país.

Sobra decir que la complejidad de las enfermedades y la fragilidad de la suma de la salud humana muchas veces se traducen en errores o eventos adversos no culposos, pero no hacer nada para evitar la aparición o repetición de tales fallas, siendo previsibles y teniendo el personal médico la oportunidad y el deber legal de vitales es constitutivo de culpa. Los errores y fallas médicas no son obra del infortunio, sino procesos atribuibles a la organización y al equipo médico y si bien es cierto que muchos de estos defectos no son previsibles ni producto de la negligencia o descuido, no lo es menos que tantos otros se pueden evitar con un mínimo de prudencia, diligencia o cuidado según los estándares de buenas prácticas de la profesión.

El error, al que aquí se alude es el error negligente, más claro aún, el que se origina cuando se quiebran por el agente causante del error los criterios y niveles exigibles y esperables de la conducta profesional sanitaria y que, además, como consecuencia del cual se produce asistió el riesgo de que se produzca en el paciente un efecto lesivo y o perjudicial.

La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de Seguridad Social en salud, en razón o con ocasión del deficiente prestación de excesiva restaurantera, se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPSO cada 1 de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña, como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima o la vida de licencia y cuidado de la organización o de los elementos humanos, al no infringir sus deberes objetivos de prudencia.

De acuerdo a esta a estos criterios. Se tiene entonces de qué, tratándose duna culpa organizacional el espectro de la responsabilidad se aumenta y se exige un mayor cuidado, una mayor atención.

De las prestadoras del servicio médico, en este caso, la CPSY la PSY. Sus agentes encargados de la prestación del servicio.

Calle 24 No. 3ª – 07 B/Los Samanes  
[stefaniaroa2016@gmail.com](mailto:stefaniaroa2016@gmail.com)

Tel: 3108586920

Neiva – Huila

**STEFANIA ROA CARVAJAL**  
**Abogada**

Pero además de eso, para hacer un análisis de estos criterios que en este tipo de responsabilidad resulta ser muy importante, la comunicación que exista entre los agentes responsables de esta prestación del servicio y el mismo paciente, la comunicación que debe existir, No solamente para que se conozca en realidad, a través de la historia clínica, cuáles son los resultados y las falencias o las anomalías que en materia de salud presenta el paciente que deben ser consignadas de manera clara y precisa en la historia clínica, sino igualmente en lo que te resulta ser importante después, antes, durante y después de realizar las intervenciones quirúrgicas, sobre todo estas últimas para esa establecerse, lo que se llama una comunicación.

Basada justamente en las conductas que debe asumir tanto el profesional de salud como el paciente, en este caso en particular se falló notoriamente por parte del médico tratante l manifestar un diagnostico innecesario y apresurado para cubrir las falencias de las intervenciones quirúrgicas, iniciales, situaciones que ocasionaron daños graves e irreversibles en la salud del señor Tovar y su familia.

**PETICION**

En vista de lo anterior, respetuosamente solicito:

Que, de conformidad con los argumentos expuestos, solicito a los Honorables Magistrados del Tribunal Superior Sala Civil, Familia, Laboral del Distrito Judicial de Neiva, revocar la sentencia de fecha del 16 de junio del 2023 y en su lugar proceda a dictar sentencia favorable a las pretensiones de la demanda.

**NOTIFICACIÓN:**

En la Calle 24 # 3A – 07 del Barrio Samanes de la ciudad de Neiva, correo electrónico:  
[stefaniaroa2016@gmail.com](mailto:stefaniaroa2016@gmail.com) Tel: 3108586920

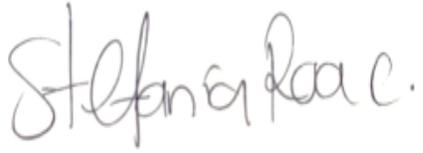
celular:

. Del Señor Juez;

Calle 24 No. 3ª – 07 B/Los Samanes  
[stefaniaroa2016@gmail.com](mailto:stefaniaroa2016@gmail.com)  
Tel: 3108586920  
Neiva – Huila

**STEFANIA ROA CARVAJAL**  
**Abogada**

Respetuosamente,



**STEFANIA ROA CARVAJAL**

C.C. No. 1.018.497.658 de Neiva (H)

T.P. No. 364.880 del C. S. de la J.

Calle 24 No. 3ª – 07 B/Los Samanes

[stefaniaroa2016@gmail.com](mailto:stefaniaroa2016@gmail.com)

Tel: 3108586920

Neiva – Huila