

Señor:

**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL CARTAGENA DE INDIAS,  
D. T. Y. C. SALA CIVIL – FAMILIA**

**MAGISTRADO SUSTANCIADOR: CARLOS MAURICIO GARCÍA BARAJAS**

**E. S. D.**

=====

**Proceso: VERBAL / RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**

**Demandante (s): NAYIBIS PEREZ AGRESSOT**

**Demandado (s): HUMANAVIVIR IPS Y OTROS**

**Rad. No.: 13001-31-03-006-2014-00049-02**

**JOHN LUIS NAVARRO COGOLLO**, Mayor, domiciliado y residenciado en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como abogado sustituto de la parte demandante dentro del proceso de la referencia, por este escrito presente **INTERPONGO Y SUSTENTO RECURSO DE APELACIÓN**, contra la sentencia dictada dentro de este proceso, por el cual se niegan las pretensiones de la demanda, de conformidad con lo siguiente:

#### **ARGUMENTOS DEL A QUO.**

En decisión del A QUO niega las pretensiones de la demanda argumentando que no se comprobaron los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, por ausencia de prueba del nexo causal.

#### **FUNDAMENTOS DEL RECURSO**

##### **Problema Jurídico.**

Los problemas jurídicos pueden ser expresados en los siguientes términos:

1. ¿Debe ser declarada civil y solidariamente responsables a **HUMANA VIVIR S. A. EPS, IPS CLÍNICA AMI S.A, y CARMEN MARIA PEREZ de REDONDO**, por los problemas de salud, complicaciones post quirúrgicas, lesiones causadas en la humanidad física e individual y por los perjuicios materiales e inmateriales causados a la señora **NAYIBIS PEREZ AGRESOT**?
2. ¿Desvirtuó la **HUMANA VIVIR S. A. EPS, IPS CLÍNICA AMI SA, y CARMEN MARIA PEREZ de REDONDO**, el daño antijurídico ocasionado a la señora **NAYIBIS PEREZ AGRESOT** y su núcleo familiar?

##### **ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL**

Los requisitos que la ley exige para que el perjuicio que sufre una persona pase a ser responsabilidad de otra son: la presencia de un daño jurídicamente relevante; que éste sea normativamente atribuible al agente a quien se demanda la reparación; y que la conducta generadora del daño sea jurídicamente reprochable (en los casos de responsabilidad común por los delitos y las culpas).

## **Daño Jurídicamente Relevante**

La jurisprudencia ha sido, entonces, la encargada de concretar el alcance de la noción de daño y su tipología en cada momento histórico, de conformidad con los valores y principios en que se funda el sistema jurídico vigente y atendiendo al postulado de la reparación integral del perjuicio; lo que impide que se queden sin resarcimiento los bienes jurídicos tutelados por el ordenamiento constitucional y legal imperante.

Ejemplo de ello es la consagración progresiva del daño moral, a la vida de relación y a los bienes jurídicos de rango constitucional como categorías autónomas de perjuicio indemnizable, los cuales fueron tenidos en cuenta por el sistema de la responsabilidad civil únicamente desde su incorporación por parte de la jurisprudencia, pues antes de dichas innovaciones simplemente no generaban la obligación de indemnizar.

En este punto cabe aclarar que para el derecho civil los preceptos constitucionales que tutelan bienes jurídicos particulares no son meros moldes arquetípicos o parámetros de interpretación, ni tan sólo principios que contienen mandatos de optimización que deben ser cumplidos en la medida de lo posible. Para el derecho civil, un derecho fundamental es un bien jurídico que goza de protección por el ordenamiento positivo, por lo que posee contenido sustancial y su quebranto apareja la consecuente indemnización de perjuicios en razón del postulado general de no causar daño a la persona o los bienes ajenos.

La integridad personal y familiar, la libertad, la privacidad, el honor y el buen nombre son bienes jurídicos tutelados por el ordenamiento positivo, cuya violación entraña la correlativa obligación de indemnizarlos, siempre que se prueben los demás requisitos que exige la ley para que surja la responsabilidad extracontractual, claro está.

### **La atribución del daño a un agente.**

El daño jurídicamente relevante debe ser atribuido al agente como obra suya, pero no como simple causalidad natural, sino como mecanismo de imputación de la acción (o inactividad) a un sujeto. No puede desconocerse que la 'causalidad natural' es uno de los elementos que el juez suele tomar en cuenta para hacer la labor de atribución de un hecho a un sujeto; sin embargo, la valoración de un hecho como causa física de un efecto es sólo un aspecto de la imputación.

### **El juicio de reproche culpabilístico.**

En lo que respecta al componente subjetivo de la responsabilidad (exigible en los casos de responsabilidad por culpabilidad), no basta que la acción generadora del daño se atribuya al artífice como obra suya (imputatio facti), sino que hace falta entrar a valorar si esa conducta es meritoria o demeritoria de conformidad con lo que la ley exige (imputatio iuris). También en materia de culpabilidad, el dolo y la culpa se imputan a partir de un marco de sentido jurídico que valora la conducta concreta del agente, pero no se "constatan" mediante pruebas directas.

La culpa de la responsabilidad extracontractual no es un objeto de la naturaleza ni una vivencia subjetiva que pueda ser percibida o sentida, sino que surge de una situación concreta que es valorada a partir de sus posibilidades de realización (como capacidad, potencia o previsibilidad): el reproche civil no radica en haber actuado mal sino en no actuar conforme al estándar de prudencia exigible, habiendo tenido la posibilidad de hacerlo. «La culpa civil –explica BARROS BOURIE– es esencialmente un juicio de ilicitud acerca de la conducta y no respecto de un estado de ánimo. (...) el juicio de disvalor no recae en el sujeto sino en su conducta, de modo que son irrelevantes las peculiaridades subjetivas del agente». (Tratado de responsabilidad extracontractual. Santiago de Chile, 2009. p. 78).

## **LA RESPONSABILIDAD SISTÉMICA DE LAS PERSONAS JURÍDICAS**

La responsabilidad de las personas jurídicas es directa y tiene su fundamento normativo en el artículo 2341 del Código Civil, los seres humanos son sistemas psíquicos, las personas jurídicas estructuradas en forma de organizaciones son sistemas compuestos por personas naturales, pero no son únicamente una suma o agrupación de personas naturales. De hecho, los sistemas organizativos se definen a partir de su diferenciación con el entorno y con los elementos que los conforman; por ello sus procesos, actuaciones, métodos, estructuras y fines no son los mismos ni coinciden con los de sus miembros o elementos.

De ahí que en tratándose de la responsabilidad de las personas jurídicas constituidas en forma de sistema, como lo son las entidades de la seguridad social en salud, lo primero que hay que hacer es adentrarse en el análisis del funcionamiento y estructura de dicho sistema, pues es la única forma de establecer el origen de la responsabilidad, su fundamento y los límites entre la responsabilidad del ente colectivo y la de cada uno de sus miembros.

En la actividad empresarial contemporánea, un daño a un bien jurídico ajeno no sólo puede originarse como resultado de la ejecución de las decisiones administrativas o del despliegue de conductas adoptadas por la cadena jerárquica, sino que puede deberse a falencias de planeación, de control, de organización, de coordinación, de disposición de recursos, de utilización de la tecnología, de flujos en la comunicación, de falta de políticas de prevención, entre otras variables que deben quedar plenamente identificadas para efectos de asignación de responsabilidad, pero que no siempre son atribuibles a uno o varios individuos determinados, por lo que el funcionamiento de la organización no se mide según las nociones tradicionales extraídas del paradigma de la conciencia y la voluntariedad moral del ser humano.

A fin de establecer lo que se entiende por 'conducta empresarial' generadora de responsabilidad civil, es preciso tener una comprensión básica del funcionamiento de las organizaciones y de la forma en que éstas toman decisiones con relevancia jurídica, pues sería un error intentar obtener una formulación teórica de aquel concepto sin detenerse a analizar las explicaciones que se apoyan en los datos de la experiencia, en la medida que la realidad empresarial ha cambiado sustancialmente desde cuando se expidieron las normas que fundamentan el régimen general de responsabilidad civil, por lo que el simple hecho de copiar las formas antiguas no resulta satisfactorio para solucionar los problemas actuales.

La responsabilidad por el hecho ajeno consagrada en los artículos 2347 y 2349 de la ley sustancial, se estructura sobre el deber de vigilancia que la norma impone a los padres, tutores, curadores, directores de colegios y escuelas, y empresarios sobre sus hijos, pupilos, artesanos, aprendices y dependientes, respectivamente.

Para efectos de atribuir responsabilidad patrimonial a una persona jurídica organizativa por los perjuicios causados a terceros en despliegue o con ocasión de su función, al derecho no le interesa si el agente dañador está sujeto a vigilancia, control y dirección; ni el grado de autoridad o cuidado al que está sometido; ni el eventual beneficio que el servicio del trabajador reporte al principal; o si el auxiliar acata las instrucciones de su superior o actúa en contravía de ellas; o si la empresa recibe un beneficio económico (o pérdidas) del trabajo de sus auxiliares.

Es más, ni siquiera en todos los casos es exigible la falta de cuidado atribuible a una persona natural determinada, porque lo que realmente interesa para efectos de endilgar responsabilidad directa al ente colectivo es que el perjuicio se origine en los procesos y mecanismos organizacionales constitutivos de la culpa in operando, es decir que la lesión a un bien jurídico ajeno se produzca como resultado del despliegue de los procesos empresariales y que éstos sean jurídicamente reprochables por infringir los deberes objetivos de cuidado; lo cual no sólo se da en seguimiento de las políticas, objetivos, misiones o visiones organizacionales, o en acatamiento de las instrucciones impartidas por los superiores.

## **LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LAS ENTIDADES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.**

la entrada en vigencia del sistema general de seguridad social en salud (Ley 100 de 1993), a partir del cual la prestación de los servicios médicos dejó de ser una labor individual para convertirse en una actividad empresarial, colectiva e institucional, que abrió paso a lo que hoy se denomina "macro medicina", en la que el enfermo ya no es considerado un paciente sino un cliente más dentro del engranaje económico que mueven grandes organizaciones, y en la que el usuario no acude ante su médico de confianza sino ante una estructura corporativa que relegó el factor *intuitu personae* a su más mínima expresión.

La masificación del servicio de salud trajo consigo la despersonalización de la responsabilidad civil médica, que ahora no sólo se puede originar en la culpa del facultativo sino en la propia culpa organizacional, en muchos casos no atribuible a un agente determinado.

De ahí que tanto las entidades promotoras e instituciones prestadoras de salud como los profesionales que fungen como agentes suyos, están cada vez más inmersos en un contexto de responsabilidad, porque entre mayor es el saber científico, la actualización de los conocimientos, el poder de predicción de los resultados y el dominio de las consecuencias, se incrementa el grado de exigencia ética y jurídica que se hace a las empresas y agentes prestadores del servicio de salud.

## **NATURALEZA JURÍDICA DE LA RESPONSABILIDAD POR DAÑOS OCASIONADOS A LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.**

En la responsabilidad civil que surge de los daños ocasionados a los usuarios del sistema de seguridad social en salud, el objeto, fundamento y características del servicio de salud; la afiliación al sistema; la forma de pago y monto de las cotizaciones; el régimen de beneficios; las garantías y deberes de los usuarios; los deberes de los empleadores; la dirección, administración y financiación del sistema; su organización, control y vigilancia; y, en fin, todo lo concerniente a las obligaciones y derechos de los integrantes del sistema, sean prestadores o usuarios, está regulado por el Título II (artículos 152 y siguientes) de la Ley 100 de 1993 y disposiciones modificatorias y complementarias.

Como participantes del sistema de seguridad social en salud, las personas esperan una eficiente prestación del servicio que pagan mensualmente mediante un aporte económico individual o familiar financiado directamente por el afiliado, o en concurrencia entre éste y su empleador; o bien a través de una cotización subsidiada total o parcialmente con recursos fiscales o de solidaridad.

En su condición de clientes del sistema, los pacientes se presentan ante las instituciones prestadoras del servicio de salud en calidad de usuarios del servicio público de salud que administran y promueven las entidades de la seguridad social, por lo que el vínculo jurídico que surge entre los usuarios y el sistema de salud entraña una relación especial de origen legal y reglamentario.

## **LA IMPUTACIÓN DEL DAÑO A LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD, A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DEL SERVICIO Y A SUS AGENTES**

la atribución de un daño a un sujeto como obra suya va más allá del concepto de causalidad física y se inserta en un contexto de imputación en virtud de la identificación de los deberes de acción que el ordenamiento impone a las personas.

Uno de esos deberes es el que la Ley 100 de 1993 les asigna a las empresas promotoras de salud, cuya «función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados (...)». (Art. 177).

De igual modo, el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 establece que «son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley».

La función que la ley asigna a las IPS las convierte en guardianas de la atención que prestan a sus clientes, por lo que habrán de responder de manera solidaria si se demuestran en el proceso los demás elementos de la responsabilidad a su cargo, toda vez que las normas del sistema de seguridad social les imponen ese deber de prestación del servicio.

## **ANÁLISIS SOBRE LA VALORACIÓN DE LAS PRUEBAS Y CASO CONCRETO**

Antes de entrar al punto específico de la valoración material de las pruebas es necesario precisar algunos conceptos sobre los elementos de la responsabilidad civil y el modo de probarlos, cuya falta de claridad condujo al juez a quo a errar en la estimación de los elementos de convicción que demuestran la responsabilidad civil a cargo de las demandadas.

si no se tiene claridad sobre los presupuestos fácticos del instituto jurídico que rige nuestro caso, tales como la atribución de una unidad de acción organizacional a las entidades demandadas; el juicio de reproche culpabilístico como culpa in operando directa de la persona jurídica; y la manera de probar los elementos de esa responsabilidad, se torna muy difícil que el juez otorgue a las evidencias materiales el sentido que éstas tienen, por abundantes que sean las pruebas que obran en el proceso.

La responsabilidad emanada de una atención deficiente a un usuario del sistema de seguridad social en salud generalmente no se estructura en un acto ejecutado por un agente aislado en un instante único, sino en una serie de acciones y omisiones que constituyen una unidad de proceso, y que han de valorarse como un todo relacionado con el resultado lesivo cuya indemnización se reclama. Ese cúmulo de actuaciones e inactividades selectivamente relevantes prefiguran el tema de la decisión sobre los hechos y delimitan tanto el tema como el objeto de la prueba.

Con relación a la prueba del daño, está demostrado que la señora **NAYIBIS PEREZ AGRESOT**, se le diagnosticó **TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS Y FISTULA VESICOVAGINAL** (epicrisis IPS Previmedica). Luego de que la Doctora **CARMEN MARIA PEREZ de REDONDO**, le practicara una **HISTERECTOMIA POR LEIOMIOMA DEL UTERO**, tratamiento que se realizó mediante procedimiento de **HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD**, según consta en la historia clínica de la IPS.

Las fallas médicas y organizacionales que se consideran relevantes para el desencadenamiento de aquel resultado, tales como el error de procedimiento quirúrgico, la tardanza en descubrir la patología que sufría la paciente, los tratamientos y procedimientos que se le brindaron, así como las rupturas en los flujos de la comunicación, se enmarcan en una unidad de acción operativa a cargo de las instituciones demandadas, es decir que fueron obra suya en virtud del deber de prestadoras del servicio de salud de calidad que les asignó el artículo 185 de la Ley 100 de 1993. De ahí que esté suficientemente demostrado el factor de atribución del hecho desencadenante del daño.

### **EL ERROR NEGLIGENTE DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD**

El referido instrumento quirúrgico utilizado por los demandados para tratar los **LEIOMIOMA** O tumor benigno, el manejo que se le dio fue inadecuado según los estándares científicos de esa época, los cuales debían ser conocidos por el personal médico porque estaban al alcance de cualquier persona que se propusiera

consultarlos, tal como lo evidencia la abundante bibliografía que existe al respecto desde finales del siglo pasado.

La Oficina para la Salud de la Mujer<sup>1</sup> nos dice que Histerectomía **es una cirugía para extirpar el útero de la mujer** (también conocido como matriz) El útero es donde crece el bebé cuando una mujer está embarazada. Durante esta cirugía, por lo general se extirpa todo el útero. El médico también puede extirpar las trompas de Falopio y los ovarios. Después de una histerectomía, ya no tendrás períodos menstruales y no podrás quedar embarazada.

En la página web de la Oficina para la Salud de la Mujer <https://espanol.womenshealth.gov>, se incluyen preguntas y respuestas sobre el tratamiento quirúrgico de histerectomía a la pregunta sobre el **¿Por qué debería hacerme una histerectomía?**, Manifiesta lo siguiente:

“ Puedes necesitar hacerte una histerectomía si tienes alguno de los siguientes problemas:<sup>1</sup>

- **Fibromas uterinos.** Los [fibromas uterinos](#) son crecimientos no cancerígenos en las paredes del útero. En algunas mujeres causan dolor o sangrado profuso.
- **Sangrado vaginal inusual o profuso.** Los cambios en los niveles hormonales, infecciones, cáncer o fibromas, pueden causar un sangrado profuso y/o prolongado.
- **Prolapso uterino.** Esto sucede cuando se produce un desplazamiento del útero hasta la vagina. Es más común en mujeres que han tenido varios partos vaginales, pero también puede ocurrir después de la menopausia o debido a la obesidad. El prolapso puede causar problemas urinarios e intestinales y presión pélvica.
- **Endometriosis.** La [endometriosis](#) ocurre cuando el tejido que normalmente recubre el útero crece fuera del útero, en los ovarios, donde no corresponde. Puede causar dolores fuertes y sangrados entre los períodos menstruales.
- **Adeniosis.** Esta afección hace que el tejido que recubre el útero crezca dentro de las paredes del útero, donde no corresponde. Las paredes del útero se engrosan, lo que provoca fuertes dolores y sangrado profuso.
- **Cáncer (o precáncer) de útero, ovarios, cuello uterino o endometrio (el revestimiento del útero).** La histerectomía puede ser la mejor opción si tienes cáncer en una de estas áreas. Otras opciones de tratamiento pueden ser quimioterapia y radiación. Tu médico te explicará acerca del tipo de cáncer que tienes y qué tan avanzado se encuentra. Aprende más sobre las [opciones de tratamiento para estos cánceres](#) en el Instituto Nacional del Cáncer.

Allí mismo informan que existen alternativas para tratar tu problema de salud sin realizar una histerectomía. La histerectomía es una cirugía mayor. [Consulta con tu médico para conocer todas las opciones de tratamiento.](#)

A la pregunta **¿Cuáles son algunas de las alternativas de la histerectomía?** Nos dicen lo siguiente:

La histerectomía es una cirugía mayor. En ciertos casos, la histerectomía puede ser médicamente necesaria, como en el caso de un sangrado profuso y prolongado o de ciertos tipos de cáncer. Pero en otros casos, puedes intentar primero con otros tratamientos. Algunos de estos factores son:

- **Espera vigilante.** Si tienes [fibromas uterinos](#), tú y tu médico pueden optar por esperar, ya que estos fibromas tienden a reducirse después de la menopausia.

---

<sup>1</sup> <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/hysterectomy#14>

- **Ejercicios.** Para el prolapso uterino, puedes probar haciendo [ejercicios de Kegel](#) (contracción de los músculos del suelo pélvico). Los ejercicios de Kegel ayudan a tonificar los músculos que sostienen el útero.
  
- **Medicamentos.** Tu médico puede indicarte algún medicamento para tratar la [endometriosis](#). Los medicamentos de venta libre que suelen tomarse durante el período menstrual también pueden ayudar a aliviar los dolores y el sangrado. Los anticonceptivos hormonales, como la píldora, la inyección, el anillo intravaginal o el dispositivo intrauterino (DIU) pueden ayudar a tratar el sangrado vaginal irregular o profuso o los períodos menstruales que duran más de lo normal.
  
- **Pesario vaginal (para el prolapso uterino).** Un pesario es un objeto de goma o plástico con forma de rosquilla, similar al diafragma que se usa como anticonceptivo. El pesario se coloca en la vagina para dar soporte al útero. El prolapso uterino ocurre después del parto o de una cirugía pélvica cuando el útero desciende o "se desprende" debido a que pierde sostén.
  
- **Cirugía.** Tú y tu médico pueden optar por una cirugía que requiera menos cortes o incisiones más pequeñas que los de una histerectomía. Las incisiones más pequeñas pueden permitir una cicatrización más rápida y menos marcas. Dependiendo de los síntomas que tengas, estas opciones pueden incluir:
  - **Cirugía para tratar la endometriosis.** En la cirugía laparoscópica se utiliza un tubo delgado y con luz y una cámara pequeña. El médico inserta la cámara y los instrumentos quirúrgicos dentro de la pelvis a través de incisiones muy pequeñas. Con esta cirugía se puede extirpar el tejido cicatrizado o el crecimiento del tejido endometrial, sin dañar los órganos sanos circundantes, como los ovarios. Puedes quedar embarazada después de esta cirugía.
  
  - **Cirugía para detener el sangrado vaginal profuso o prolongado.**
    - La dilatación y legrado (D y L) consiste en la remoción del revestimiento del útero que se forma todos los meses antes del período menstrual. Es usual que se realice en combinación con otros procedimientos, como la histeroscopia. El médico inserta el histeroscopio (un telescopio angosto) en el útero para ver dentro de la cavidad uterina. A través de la dilatación y legrado también se pueden extirpar los crecimientos no cancerígenos o pólipos del útero. Después de la D y L, se regenerará el revestimiento del útero durante el próximo ciclo menstrual como sucede normalmente. Puedes quedar embarazada después de esta cirugía.
    - La ablación endometrial destruye el revestimiento interno del útero de forma permanente. Dependiendo del tamaño y del estado en que se encuentra el útero, el médico puede utilizar herramientas que congelan, calientan o utilizan energía de microondas para destruir el revestimiento interno del útero. Esta cirugía no debería utilizarse si aún quieres quedar embarazada o si ya atravesaste la etapa de la menopausia.

- **Cirugía para extraer fibromas uterinos sin extirpar el útero.** Se llama miomectomía. Dependiendo de la ubicación de los fibromas, la miomectomía puede realizarse a través de la zona pélvica o de la vagina y del cuello uterino. Después de esta cirugía, es posible quedar embarazada. Si el médico te recomienda esta cirugía, pregúntale si utilizará un morcelador eléctrico. La [FDA emitió una advertencia en contra del uso de morceladores eléctricos](#) para la mayoría de las mujeres.
- **Cirugía para reducir fibromas sin extirpar el útero.** Esto se llama miólisis. El cirujano quema los fibromas para reducir el tamaño y hacer que desaparezcan. La miólisis puede hacerse mediante una laparoscopia (a través de incisiones muy pequeñas en la zona pélvica). Puedes quedar embarazada después de someterte a una miólisis.
- **Tratamientos para reducir el tamaño de los fibromas sin cirugía.** Estos tratamientos incluyen la embolización de las arterias uterinas (EAU) y ultrasonido focalizado guiado por resonancia magnética (MR[f]US, por sus siglas en inglés). La EAU consiste en insertar diminutas partículas de plástico o gel en los vasos que suministran sangre a los fibromas. Una vez que se bloquea el suministro de sangre, se reduce el tamaño del fibroma y este desaparece. La resonancia magnética envía ondas de ultrasonido que queman los fibromas y reducen su tamaño. Después de someterte a una EAU o MR(f)US, ya no podrás quedar embarazada.

Estas consideraciones también son mantenidas y publicadas por el Comité de Prácticas Ginecológicas del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos en colaboración con los miembros del comité Kristen A. Matteson, MD, MPH y Samantha F. Butts, MD, MSCE. Quienes con extensas bibliografía medica imparten información referente a los procedimientos quirúrgicos de histerectomía.

Contrario a lo que explican los Comités de Prácticas Ginecológicas Obstetras y Ginecólogos del mundo, sobre el deber de información y los distintos tratamientos sobre el padecimiento de mi apadrinada Esta información no fue informada a mi cliente señora **NAIYIBIS PEREZ AGRESOT**, ella no sabía que se le extirparía el útero o matriz, no se le informo que había otras alternativas para tratar los quistes o **LEIOMIOMA**, que tenía, que no era necesario ni había necesidad de operarla, puesto que para sus problemas habían tratamientos menos invasivos que no traerían consecuencias secundarias como las que padeció. **PERO LO MAS GRAVE ES QUE LA MEDICO TRATANTE REALIZO LA EXTIRPACION DEL UTERO O MATRIZ SIN EN EL CONSENTIMIENTO DE LA SEÑORA PEREZ AGRESOT.**

La Oficina para la Salud de la Mujer explica que dicha decisión de conservar los ovarios, o de extirparlos, la puedes tomar la paciente después de hablar con el médico acerca de los riesgos y beneficios. Cosa que no se dio puesto que la señora **PEREZ AGRESOT**, no se le informo no firmo la carta de consentimiento informado.

Contrario a lo que explican los protocolos, a la paciente se le dio de alta, lo que demuestra el desconocimiento de la médica sobre las prescripciones que no podía hacer según los estándares de su profesión el "**TRATAMIENTO AL EGRESO**" que la paciente presentaba "**SALIDA ABUNDANTE DE SANGRADO POR GENITALES, FIEBRE QUE NO CEDE CON MEDICAMENTOS**" decide la medico tratante **CARMEN PEREZ**, darle de "**ALTA POR MEJORIA**" como se observa de la historia clínica de la IPS CLINICA AMI S.A pág. 5, formulándole únicamente para su padecimiento. Acetaminofen de 500 mg, cefradina de 500 de mg, gentamicina de 80 mg.

Si se comparan los estándares con la atención que recibió la señora **PEREZ AGRESOT**, no cabe ninguna duda de que tal atención fue extremadamente

negligente, inadecuada y contraria a los respectivos protocolos y guías médicas establecidas para el manejo de la dolencia que padecía.

A pesar de lo anterior, se envió a la paciente para la casa sin saber la causa de su padecimiento, aventurándose la facultativa a especular que la misma que lo que tenía era normal debido a la operación.

Según la literatura médica, cuando se duda del diagnóstico y el paciente no está muy grave, o debe quedar en período de observación cuando padece dolor intenso. En cambio, lo que refleja la historia clínica es que se le dio de alta sin tener ninguna claridad sobre la enfermedad que la aquejaba, pues simplemente se indicó que era normal lo que padecía.

A partir de la valoración de los protocolos y guías médicas, las declaraciones de la demandante, se concluye que la atención brindada a la demandante fue extremadamente negligente, pues la médica que la atendió no le mandó los exámenes físicos, de laboratorio, para la identificación de la causa de la dolencia que la aquejaba. Así mismo se indicó por parte de la demandante de que luego de un año después de pedir, llorar hacer fila, recurrir a motines en las salas administrativas de la EPS fue que la atendieron y le dieron los exámenes para que le practicaran nueva cirugía para corregir la fistula que le causó la médico tratante.

Su señoría la señora **NAYIBIS PEREZ AGRESOT**, no solo padeció por la lesión que fue causada por su médico tratante, en una cirugía que nunca debió haberse practicado por existir una infinidad de tratamientos alternativos que pudieron habersele aplicado a mi cliente, sino que también su EPS a través de sus trámites administrativos demoró un año la cirugía de corrección del error cometido por la doctora **CARMEN MARIA PEREZ REDONDO**.

El error en el procedimiento quirúrgico, la falta de cuidado como fue realizado el mismo y la falta de información a mi cliente o sus parientes más cercanos, sobre las consecuencias del tratamiento cuadro clínico consistente **EN TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS Y FISTULA VESICOVAGINAL** (Historia clínica IPS Previmedica). Como si todo lo anterior no fuese suficiente, se ha deteriorado su salud mental al sufrir también y a consecuencia del erróneo procedimiento médico, de insomnio, migraña y pesadez en la cabeza, sumado a mucho estrés debido a la angustia de haber perdido su ritmo de vida normal a causa **DE LA INCONTINENCIA URINARIA** que es **LA PERDIDA DEL CONTROL VESICAL E IMPLICA UN IMPORTANTE IMPACTO PSICOLÓGICO Y SOCIAL Y PUEDE AFECTAR GRAVEMENTE EL ESTILO DE VIDA DEL PACIENTE**, como efectivamente lo hizo en el caso que nos ocupa, pues debe vivir atada a pañales desechables para evitar orinar sobre sí misma y en cualquier momento y cualquier parte. Incluso lo anterior a deteriorado la vida íntima con su compañero sentimental, como quiera, la cual se ha reducido a cero (0) como quiera que es inevitable tener un episodio incomodo y desagradable.

Las entidades demandadas violaron el artículo 153 de la Ley 100 de 1993 por no brindar una atención integral, continua y de calidad a la paciente, lo cual incidió considerablemente en los daños ocasionados a su integridad física, pues el desentendimiento de la médica de la atención anterior y posterior significó una ruptura en la comunicación del equipo de salud que provocó una afectación en la salud de mi cliente.

La atención de calidad, oportuna, humanizada, continua, integral y personalizada hace parte 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 y acatamiento por parte de las empresas promotoras e instituciones prestadoras del servicio de salud, por lo que su infracción lleva implícita la culpa de la organización cuando tal omisión tiene la virtualidad de repercutir en los eventos adversos.

La atención que se brindó a la señora **NAYIBIS PEREZ AGRESOT**, en suma, no fue eficiente, oportuna, humanizada, integral, continua ni de calidad, el negligente cuidado posoperatorio que recibió el paciente contrario a lo ordenado por el artículo 153 de la Ley 100 de 1993. Está suficientemente documentado que el servicio fue negligente, discontinuo e inhumano, todo lo cual es suficiente para endilgar la responsabilidad directa a las entidades demandadas.

### **PETICIONES**

- 1.** Que se revoque el Fallo emitido por el **JUZGADO 6° CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA** dentro del proceso de la referencia, por el cual se niegan las pretensiones de la demanda promovida por los Señores **NAYIBIS PEREZ AGRESOT** en su condición de perjudicada directa; los señores **MARTINEZ MONTERROZA FRANKLIN** como compañero permanente, e igualmente a los hijos de la señora **PEREZ AGRESOT: YANIRIS RICARDO PEREZ, HECTOR RICARDO PEREZ, YUNIS RICARDO PEREZ, actuando como representante legal de su menor hijo WILFRAN JOSE FERNANDEZ RICARDO**, contra **HUMANA VIVIR S. A. EPS, IPS CLÍNICA AMI S.A, y CARMEN MARIA PEREZ de REDONDO**.
- 2.** Que se declaren en su totalidad las pretensiones de la demanda promovida por los Señores **NAYIBIS PEREZ AGRESOT** en su condición de perjudicada directa; los señores **MARTINEZ MONTERROZA FRANKLIN** como compañero permanente, e igualmente a los hijos de la señora **PEREZ AGRESOT: YANIRIS RICARDO PEREZ, HECTOR RICARDO PEREZ, YUNIS RICARDO PEREZ, actuando como representante legal de su menor hijo WILFRAN JOSE FERNANDEZ RICARDO**, contra **HUMANA VIVIR S. A. EPS, IPS CLÍNICA AMI S.A, y CARMEN MARIA PEREZ de REDONDO**.
- 3.** Se ordene acoger en su totalidad las pretensiones de la demanda y se prosiga con el trámite.

Señora Juez

---

**JOHN LUIS NAVARRO COGOLLO**  
**C.C. No. 73.211.872 de Cartagena**  
**T.P. No. 208.627 del C.S. de la J.**