


CONTESTACION DE DEMANDA RAD 13001400300320230064600

German Herrera <yermani2805@gmail.com>

Jue 5/10/2023 3:18 PM

Para: Juzgado 03 Civil Municipal - Bolívar - Cartagena <j03cmplcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (2 MB)

CONTESTACION DE DEMANDA Y ANEXOS.pdf;

FAVOR RESPONDER ESTE CORREO ELECTRÓNICO CON ACUSE DE RECIBIDO LEY 527 DE 1999 ART. 20



SEÑOR
JUEZ TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA
E. S. D.

TIPO DE PROCESO	VERBAL – RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE	MARIA JOSE SAUMETH HERRERA
DEMANDADOS	EPS COMPENSAR; PROMOTORA BOCAGRANDE S.A. PROBOCA S.A nit 9002796604; R ICARDO LIENDO HERRERA C.C. No.73.211.226
RADICADO	13001400300320230064600
ASUNTO	CONTESTACION Y EXCEPCIONES

GERMAN HERRERA HERNANDEZ, mayor de edad, con domicilio y residencia en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía numero 73.091.432 expedida en Cartagena, abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional número 119.911 del C. S. de la J. con dirección en el centro Sector la Matuna Calle 32 No 26-35 Edificio Suramericana Piso 4º Oficina 402 y correo electrónica yermani2805@gmail.com en esta ciudad, concurre a su despacho con el acostumbrado respeto en mi calidad de apoderado especial del señor **RICARDO LIENDO HERRERA**, quien tiene la calidad de demandado en el proceso de la referencia, con el objeto de ejercer el derecho de contradicción en el término legal lo que materializo de la siguiente forma


CONTESTACION DE LA DEMANDA

Pronunciamiento sobre los hechos de la demanda

1. Partiendo del principio de buena fe y lealtad procesal del demandante, que el hecho es cierto, pero en todo caso quien puede establecer la clase de relación que tiene la demandante con la E.P.S. es precisamente COMPENSAR.

3155077588 

yermani2805@gmail.com 

Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia 

2. *Es cierto la orden para el procedimiento.*
3. *Es cierto*
4. *Mi representado no participo del acto o atención médicos, que se expresa.*
5. *Mi representado no le consta que este hecho sea cierto o no corresponda a la realidad por los aspectos temporales y de espacios.*
6. *Mi representado no le consta que este hecho sea cierto o no corresponda a la realidad por los aspectos temporales y de espacios.*
7. *Partiendo del principio de buena fe, ello es cierto en tanto que aparece registrado en la historia clínica.*
8. *Es cierto lo de la hospitalización, no es cierto que exista negligencia médica, se realizó el acto médico COLECISTECTOMIA POR LAPARASCOPIA de manera adecuada y bajo los riesgos comunes de la clase de intervención y el alea biológico de cada ser sometido a una intervención quirúrgica.*
9. *Es cierto que aparece en la historia clínica el procedimiento establecido por el médico tratante del momento, pero no me consta que existan o no médicos especialistas para cirugía HEPATOBILIAR, no me consta si los medicamentos son fuertes o no, en tanto que el adjetivo calificativo puede ser un tema de apreciación o de percepción del paciente o del alea del organismo del paciente.*



10. Conforme a la historia clínica aparece descrita la intervención quirúrgica señalada por el demandante, en cuanto a la existencia de un mal procedimiento es una apreciación cargada de subjetividad por la parte demandante que constituye el problema jurídico que debe resolver el respetado juez, en la misma medida se afirma que no existió mal procedimiento a cargo de mi representado el galeno **RICARDO LIENDO HERRERA**
11. Se parte del principio de la buena fe y lealtad procesal de que es cierto la orden de hospitalización pero en cuanto a la existencia de un mal procedimiento de la colecistectomía por laparoscopia es una apreciación cargada de subjetividad por la parte demandante que constituye el problema jurídico que debe resolver el respetado juez, en la misma medida se afirma que no existió mal procedimiento a cargo de mi representado el galeno **RICARDO LIENDO HERRERA**, y se precisa que en la intervención quirúrgica o acto médico descrito en el numeral 10 y 11 como cirugía HEPATOBILIAR, no participo mi representado.
12. No nos consta y por ende no podemos afirmar que es cierto o no es cierto, lo relacionado a la descripción de padecimientos, en cuanto al mal procedimiento reitero es una apreciación cargada de subjetividad por la parte demandante que constituye el problema jurídico que debe resolver el respetado juez, en la misma medida se afirma que no existió mal procedimiento a cargo de mi representado el galeno **RICARDO LIENDO HERRERA**, y se precisa que se generaron dos intervenciones, la primera realizada por mi representado y una segunda intervención en la que no participo mi representado conforme a lo expresado en el numeral anterior.

13. No nos consta tal hecho, por ende no se puede afirmar que es cierto o no es cierto.

Pronunciamiento sobre las Pretensiones

- 1- Mi poderdante y el suscrito nos oponemos a que se haga esta declaración atendiendo que mi poderdante no tiene responsabilidad alguna y no existió mal procedimiento a cargo de mi representado el galeno **RICARDO LIENDO HERRERA**
- 2- Mi poderdante y el suscrito nos oponemos a que se haga esta declaración atendiendo que mi poderdante no está incurso en un mal procedimiento y no es responsabilidad del Dr. **LIENDO HERRERA**.
- 3- Mi poderdante y el suscrito nos oponemos a que se haga esta declaración Atendiendo que no hay responsabilidad por parte del Dr. **LIENDO HERRERA** y su procedimiento fue acorde con el diagnostico.
- 4- Mi poderdante y el suscrito nos oponemos a esta declaración por cuanto si no se han generado los primeros mucho menos se han causados esta petición o pretensión.
- 5- Como la anterior petición mi poderdante y el suscrito nos oponemos a esta declaración por cuanto mi poderdante no es responsable y por lo tanto no se han causados.
- 6- Nos oponemos a esta declaración atendiendo que si no se causaron las anteriores estas no se causan.

EXCEPCIONES DE FONDO

INEXISTENCIA DE FALTA DE CUIDADO, DILIGENCIA Y PERICIA EN EL ACTO MEDICO POR RIESGO EN LA CIRUGIA

En la responsabilidad medica se hace necesario partir que el servicio médico se caracteriza por la multiplicidad de actos médicos que se pueden presentar respecto al tema quirúrgico

3155077588

yermani2805@gmail.com

Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia



en la etapa preoperatoria, etapa quirúrgica y en la etapa postoperatoria y por ende su atención es integral, no obstante lo afirmado, la regla general en las fases mencionadas es que la responsabilidad parte de obligaciones de medio, lo que se traduce que no necesariamente cuando se realiza el acto médico aun con la técnica adecuada o procedimientos adecuados se logra la mejoría del paciente en tanto que el mismo acto médico no está exento de riesgos

En este sentido en sentencia Sc4786-2020/2001-00942 de diciembre 7 de la Corte Suprema de Justicia ha manifestado

*“La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia se refirió de manera inicial, a la tesis que jurisprudencial recientemente desarrollada sobre la cuestión en comentario, según la cual, incluso en materias estéticas **los deberes galénicos son, en principio, de medios y no de resultados, en razón a que, el contexto social en que se desenvuelve la actividad sanitaria, así como condicionantes biológicos de los pacientes, impiden que sobre estos profesionales se eleve una presunción de garantía sobre el mejoramiento o la recuperación de la salud, inclusive, se itera, frente a materias estrictamente estéticas** Sin embargo, el Alto Tribunal agregó, que en desarrollo del principio de la autonomía privada consagrado en el artículo 1602 del Código Civil, pueden presentarse casos, no solamente en el campo de la cirugía plástica con fines estéticos o de embellecimiento, en los que el médico, por decisión propia y consciente, adquiera el compromiso de lograr u obtener un resultado específico, esto es, que se obligue para con el paciente a la consecución de un fin determinado, supuesto en el que, como es de esperarse, la obligación a su cargo se tipifica como de resultado. Lo anterior, se da con mayor generalidad en aquellas actuaciones médicas en las que la presencia de elementos contingentes es mínima, por ejemplo, en la colocación de un aparato ortopédico, la inmovilización de una extremidad, el implante de un mecanismo anticonceptivo, las labores médicas de certificación o los análisis de laboratorio, entre otros, en los que el componente de*

3155077588

yermani2805@gmail.com

Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia



aleatoriedad en la realización del interés del acreedor está prácticamente ausente.”¹

COMENTARIO.

La anterior sentencia de casación resalta que las obligaciones en forma general de los médicos son de medios, se suma a la propia sentencia citada por la parte demandante **de octubre 7 de 1999, exp. 12.655, consejera Ponente María Elena Giraldo Gómez** donde expresa

“Esa relación está compuesta por una pluralidad de deberes obligaciones; así lo destaca la doctrina al enunciar dentro de la pluralidad del contenido prestacional médico unos deberes principales y otros secundarios. Respecto de los deberes principales están, por lo general, los de ejecución, de diligencia en la ejecución, de información y de guarda del secreto médico. Ya en el acto médico propiamente dicho, aparecen los denominados deberes secundarios de conducta como son atinentes a la elaboración del diagnóstico, de información y de elaboración de la historia clínica, la práctica adecuada y cuidadosa de los correspondientes interrogatorios y la constancia escrita de los datos relevantes expresados por el paciente, la obtención de su identidad, si ello es posible, el no abandono del paciente o del tratamiento y su custodia hasta que sea dado de alta. Estos deberes secundarios son, entre muchos, los que integran el contenido prestacional médico complejo. **Por eso debe averiguarse cuál o cuáles de los deberes obligaciones han sido inobservados y de qué forma y, cuál el alcance de cada uno de ellos, para poder juzgar la conducta del médico frente a cada caso concreto, y así poder**

¹ <https://www.cortesuprema.gov.co/corte/wp-content/uploads/not/civil21/edictos/SC4786-2020.pdf>



determinar cuál es la incidencia causal de los incumplimientos o las deficiencias en el desencadenamiento del evento dañoso. Por lo anterior, se tendrían que hacer, primero, un análisis frente al caso concreto –atendiendo la naturaleza de la patología– y, segundo, evaluar las etapas o fases en que se proyecta la adecuada realización del acto médico complejo, con el propósito de identificar qué prestaciones pueden encuadrarse en el rubro de mera actividad y cuales otras exigen el resultado concreto dentro de toda la prestación médico asistencial” (el resalto es nuestro)

Por lo resaltado pasemos a analizar el caso concreto, para ello se cita aparte de la historia clínica donde se realizó el acto medico

“Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K802 - COLELITIASIS (Tratado, Previo, Posterior, Primario), Se descarta K30X - DISPEPSIA por PACIENTE CON COLELITIASIS SINTOMATICA. Hallazgos: DEFECTO UMBILICAL HERNIARIO DE APROX. 5 MM, VESICULA BILIAR DE PAREDES DELGADAS, DISTENDIDA, MULTIPLES ADHERENCIAS PERITONEALES Y EPIPLOICAS A CUERPO Y CUELLO DE LA VESICULA LAS CUALES ESTAN VASCULARIZADAS, A LA DISECCION DE SANGRADO FACIL, VESICULA CON MULTIPLES CALCULOS FACETADOS EN SU INTERIOR, LECHO VESICULAR DE DISECCION DISPENDIOSA, PRESENTANDO SANGRADO ESCASO DE FACIL CONTROL CON EL HOCHE, CISTICO DE ANATOMIA USUAL, SE OBTIENE ADECUADA VISION DE SEGURIDAD DE STRASBERG.

Procedimientos realizados: PQ02780 - 512104 - COLECISTECTOMIA POR LAPARASCOPIA, Principal Si, Vía Unilateral, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA. Descripción operatoria: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA + COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTERILES, BAJO ANESTESIA GENERAL, SE REALIZA INCISION

3155077588



yermani2805@gmail.com



Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia



TRANSUMBILICAL, SE ABRE FASCIA SE ENTRA A CAVIDAD SE INTRODUCE TROCAR DE 12MM BAJO VISION DIRECTA TECNICA DE HASSON, SE HACE NEUMO SE HACE INCISION SUBXIFOIDEA, SE INTRODUCE TROCAR DE 12MM, SE HACE INCISION PARARECTAL DERECHA, SE INTRODUCE TROCAR DE 5MM. SE IDENTIFICAN HALLAZGOS DESCRITOS, SE LIBERAN ADHERENCIAS PERITONEALES, SE DISECA TRIANGULO DE CALOT. SE DISECA CONDUCTO CISTICO, EL CUAL SE LIGA CON 2 CLIPS PROXIMALES Y 1 DISTAL, SE DISECA ARTERIA CISTICA Y SE LIGA CON 2 CLIPS DISTALES, SE SECCIONA ARTERIA CISTICA CON EL HOCHE, Y CONDUCTO CISTICO EN FRIO, SE DISECA PLACA CISTICA HASTA EXTIRPAR CUERPO DE LA VESICULA BILIAR. SE EXTRAE VESICULA BILIAR POR PUERTO SUBXIFOIDEO. SE VERIFICA HEMOSTASIA DE LECHO VESICUALR CON ENERGIA MONOPOLAR. SE RETIRAN TROCARES BAJO VISION DIRECTA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, SE EXTRAE NEUMO, SE PROCEDE A CIERRE DE DEFECTO UMBILICAL DE FASCIA CON VICRYL 1-0, CIERRE DE PIEL CON MONOCRYL 3-0 PREVIA INFILTRACION DE HERIDAS QUIRURGICAS CON LIDOCAINA 2%, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO."

En la descripción del acto médico se resalta que se disea el triángulo de Calot, se aplica la visión de seguridad de Stramberg, a efectos de la explicación e importancia de la técnica usada en la clase de cirugía y los riesgos inminentes de la cirugía para me permito citar ² **Aplicación de la maniobra de Strasberg como técnica para evitar lesiones inmediatas de vía biliar durante la colecistectomía laparoscópica en el hospital clínico Viedma y el instituto gastroenterológico boliviano japonés. cochabamba 2018 a 2021**

"La enfermedad litiasica vesicular es una de las enfermedades que más afecta a los seres humanos y es una de las entidades

² <https://revista-medica-cbba.com/index.php/rm/article/view/27>

quirúrgicas que con mayor frecuencia aflige a las poblaciones de los países occidentales e industrializados.¹ Actualmente, la cirugía mínimamente invasiva o endoscópica es el Gold standard para realizar una colecistectomía, aun así, no está exenta de riesgos y complicaciones que pueden perturbar a cualquier cirujano incluso experimentado².

La lesión de la vía biliar siempre ha sido la complicación más temida y devastadora durante una colecistectomía. En comparación con la cirugía abierta, con la colecistectomía laparoscópica se incrementó en gran porcentaje (de 0.1% a 0.6%) las lesiones intraoperatorias de vía biliar. Actualmente el porcentaje descrito de lesión de vía biliar durante la colecistectomía laparoscópica varía entre 0.1% y 1% con un promedio de 0.5%^{3,4,5}.

Esto nos obliga a desarrollar y mejorar técnicas intraoperatorias para evitar lesiones de vía biliar, dentro de ellas, la Visión Crítica de Seguridad es una opción. En 1995 Steven M. Strasberg desarrolla y explica la visión crítica de seguridad para la colecistectomía laparoscópica como método para disminuir la incidencia de lesión de la vía biliar. Identifica que la causa más común de una lesión es la NO identificación de las estructuras involucradas en la disección^{3,4,5}.

Entre los posibles factores causantes de Lesión de Vías Biliares están la confusión de la vía biliar común con el conducto cístico y menos frecuente el conducto cístico con un conducto aberrante, el denominador común es la identificación inadecuada de los elementos del triángulo de calot. A pesar de demostrar claramente que la disección adecuada de la vía biliar lleva a un porcentaje cerca del 0% de lesiones, muchos cirujanos no realizan la visión de seguridad durante la cirugía^{3,4}.



Está demostrado que la correcta disección de la vía biliar y adecuada identificación de estructuras favorece el éxito de la intervención quirúrgica con un grado bastante bajo de complicaciones intra y postoperatorias 4, 5, 6. Para revertir la incidencia de lesiones de vía biliar intraoperatorias por no identificación de estructuras del triángulo de Calot, la visión crítica de Strasberg se propone como estándar de seguridad para evitar lesiones quirúrgicas del árbol biliar⁶ “

Puede observarse que el artículo demuestra la continua investigación y pretendida perfección del procedimiento quirúrgico para la disminución de los riesgos inminentes de la clase de cirugía, se suma que su conclusión la expresa de la siguiente forma

“Conclusiones

Está demostrado que una correcta disección en el triángulo hepatocístico disminuye en gran medida las lesiones intraoperatorias relacionadas a la vía biliar. Realizando una asociación de variables “Critical View” y “lesión de vía biliar”, se obtiene un riesgo relativo (RR) de 0.056 con un intervalo de confianza al 95% denotando que la aplicación de la visión crítica de seguridad en la colecistectomía laparoscópica constituye un factor protector para evitar complicaciones intraoperatorias como lesiones de vía biliar.

Como resultado de la investigación es posible concluir que la aplicación de la maniobra de Strasberg es efectiva en la disminución de las lesiones intraoperatorias en cirugía biliar, permitiendo identificar adecuadamente las estructuras císticas y reducir la lesión de vía biliar cerca de 0%, por tanto, debe ser asumida como estándar de oro en toda colecistectomía laparoscópica.”³

³ <https://revista-medica-cbba.com/index.php/rm/article/view/27>



En la clase de intervención descrita se manifiesta que existen riesgo que con la revisión de técnicas y de procedimientos se ha pretendido bajar el riesgo, no obstante no existe técnica actual que elimine la totalidad de los riesgo derivados de la anatomía donde se encuentra la vesícula, y por ello se sigue escribiendo e investigando sobre este punto el artículo sobre las clases de riesgo y sus clasificaciones en esta clase de intervención establece lo siguiente ⁴

Clasificación de BDI

“Antes de la aparición de la CL, la lesión más frecuente del tracto biliar estaba representada por la estenosis del conducto biliar, y las lesiones biliares se clasificaban utilizando la “clasificación de Bismuth” ⁵ según el nivel de lesión biliar. Esta clasificación incluye cinco tipos de lesiones de la vía biliar según la distancia desde el hilio hepático, el nivel de la lesión, la afectación de la bifurcación de la vía biliar y el conducto sectorial derecho individual. Pocos años después, Strasberg et al ⁶ propusieron una nueva clasificación, similar a la de Bismuth, pero incorporando lesiones biliares adicionales observadas con mayor frecuencia en la era laparoscópica, en particular las fugas biliares. En la “clasificación de Strasberg”, las lesiones biliares se estratificaron del tipo A al tipo E, como se resume en la [Tabla 1.](#) McMahon et al ⁷ propusieron otra clasificación distinguiendo las lesiones biliares mayores y menores: las laceraciones menores del 25% del diámetro del colédoco (CBD) o la unión cístico-conducto hepático común (CD-CHD) se consideraron lesiones menores, mientras que la transección o la laceración de más del 25% del diámetro del CBC y la estenosis posoperatoria del conducto biliar se clasificaron como lesión

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6408920/>

mayor. La “clasificación de Stewart-Way” ⁸ incluía cuatro clases basadas en el mecanismo y la anatomía de la lesión biliar, como se muestra en [la Figura 1.](#) Esta clasificación surgió del análisis de informes operativos, proporcionando los errores humanos y procesos cognitivos involucrados en los mecanismos de los BDI. La lesión de Clase I ocurre de dos maneras: 1) o se confunde el CBC con el conducto cístico, pero el error se reconoce antes de dividir el CBC en el 72% de los casos, o 2) se realiza una incisión en el conducto cístico para el catéter de colangiografía. Extendido involuntariamente al CDB (28% de los casos). Las lesiones de clase II consisten en daño lateral a la cardiopatía coronaria con estenosis y/o fuga resultantes. Este tipo de lesión se produce cuando se utilizan clips o electrocauterio demasiado cerca del CBD, principalmente en los casos en los que la visibilidad está limitada debido a una inflamación grave o un sangrado excesivo. Las lesiones de clase III son las más comunes (alrededor del 60% de los casos) e implican la sección completa del conducto biliar principal. Que siempre incluye la unión CD-CHD. Las lesiones de clase IV incluyen sección transversal o fuga del conducto hepático derecho (RHD) o del conducto sectorial posterolateral, a menudo combinadas con lesión de la arteria hepática derecha.

La “clasificación de Amsterdam” propuesta por Bergman et al en 1996 ² también es muy utilizada en muchos artículos, especialmente entre endoscopistas. Esta clasificación incluye cuatro tipos de lesión ductal: **tipo A** con fuga de conductos císticos o radículas hepáticas periféricas, **tipo B** que se presenta como fuga importante del conducto biliar, **tipo C** que muestra una estenosis ductal aislada y **tipo D** con sección completa del conducto biliar.

Para facilitar la lectura, hemos elegido el sistema de clasificación de **Stewart-Way** en este manuscrito, ya que

describe mejor los mecanismos de lesión biliar durante la CL, incluidas también las lesiones vasculares concomitantes.”⁵

De esta cita se puede constatar el número de riesgos y las clases de riesgos, lo que implica colegir que esta cirugía no está exenta de ser tratada como una obligación de medio, en este mismo sentido en el artículo científico Colecistectomía segura: ¿Qué es y cómo hacerla? ¿Cómo lo hacemos nosotros? ⁶

“Aunque la CL se considera un procedimiento seguro, **no está exenta de complicaciones, de las cuales las más frecuentes son sangrado, seroma, biloma, fuga biliar e infección del sitio operatorio, que causan un 7 % de morbilidad**, con una tasa de mortalidad de 1,2 %⁷. La complicación más compleja es la lesión de la vía biliar (LVB), con una incidencia de 0,2 a 0,4 %⁸, que generalmente se debe a una identificación errónea de las estructuras anatómicas principales y se asocia con una serie de eventos que disminuyen la calidad de vida de los pacientes, con la necesidad de intervenciones y procedimientos adicionales, que contribuyen al aumento en la mortalidad y costos en salud⁹ y¹⁰.

Se han propuesto varios métodos para realizar una colecistectomía segura. La visión crítica de seguridad, adoptada por Steven Strasberg desde 1995, ha sido una herramienta útil para la correcta identificación de las estructuras anatómicas¹¹. The Society of Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) en el año de 2014, con el objetivo de mejorar la seguridad de la CL y reducir la tasa de lesiones biliares, formó la cultura de colecistectomía segura en torno a este

⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6408920/>

⁶ http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822021000200324



procedimiento¹². El principal objetivo de este artículo es transmitir cómo el servicio quirúrgico en nuestro hospital practica la colecistectomía laparoscópica segura." (el resalto es nuestro)

FALTA DE LOS ELEMENTOS QUE CONTITUYEN LA IMPUTACION DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EN SENTENCIA SC4425-2021 DE LA CORTE SUPERMA DE JUSTICIA

, en materia de responsabilidad medica estableció la necesidad se funda en la culpa, pero no se puede establecer una interpretación exegética del artículo 66 del código civil, de la misma forma la estructura de la responsabilidad medica no puede partir de un resultado no deseado, se debe partir de una comparación de la actividad medica con o que generalmente se realiza en la práctica médica, el caso de la sentencia de la corte suprema de justicia no casa la sentencia, no obstante deja un parámetro para el estudio de la culpa médica.

Expreso la Corte

“3.1. Precisiones generales.

En juicios similares al que ahora ocupa la atención de la Corte, establecer la existencia y extensión de los daños corporales del paciente no suele ser una tarea excesivamente compleja o dispendiosa. De ahí que, ordinariamente, el debate procesal termine centrándose en la demostración de los otros dos puntales de la responsabilidad civil médica, esto es, el actuar culposo del galeno demandado –entendido como la inobservancia de la *lex artis ad hoc*– y su vínculo de causalidad con el menoscabo anunciado en la demanda.

En cuanto a lo primero, conviene insistir en que el fundamento de la responsabilidad civil del médico es la culpa, conforme la

3155077588



yermani2805@gmail.com



Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia



regla general que impera en el sistema jurídico de derecho privado colombiano. Por consiguiente, salvo supuestos excepcionales –como la existencia de pacto expreso en contrario⁶–, la procedencia de un reclamo judicial indemnizatorio relacionado con un tratamiento o intervención médica no puede establecerse a partir de la simple obtención de un resultado indeseado –v.gr. el agravamiento o la falta de curación del paciente–, sino de la comprobación de que tal contingencia vino precedida causalmente de un actuar contrario al estándar de diligencia exigible a los profesionales de la salud.

Ese estándar, cabe precisarlo, no puede asimilarse completamente a ninguno de los que consagra el precepto 63 del Código Civil para los distintos tipos de culpa (como el parámetro del «buen padre de familia»), ni tampoco al criterio genérico de «persona razonable», pues debe tener en cuenta las especiales características de la labor del personal médico. Lo anterior explica la necesidad de acudir a una pauta diferenciada, denominada *lex artis ad hoc*, esto es,

«(...) **el estándar de conducta exigible al profesional medio del sector**, que actúa de acuerdo con el estado de los conocimientos científicos y técnicos existentes en el ámbito médico y dentro del sector de especialidad al que pertenece el profesional sanitario en cuestión. En la jurisprudencia alemana se habla del nivel de diligencia “de un profesional de la medicina respetable y concienzudo, con la experiencia media en el correspondiente campo de especialidad”, o dicho de otro modo, de la conducta “que se esperaría de un colega en la misma situación”. Del mismo modo, los tribunales ingleses exigen un nivel de diligencia superior al del “hombre normal y razonable”, que tome en consideración la experiencia, habilidades, técnicas y conocimientos que se esperan del profesional medio del sector»⁷.

3155077588



yermani2805@gmail.com



Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia



Lo anotado equivale a decir que la imputación subjetiva de los galenos debe construirse comparando su proceder con el que habría desplegado un colega de su especialidad, con un nivel promedio de diligencia, conocimientos, habilidades, experiencia, etc., en caso de haberse enfrentado, hipotéticamente, al cuadro clínico del paciente afectado. Esto explica la referencia a una *lex artis ad hoc*, que no es otra cosa que evaluar la adecuación de las actividades del personal de salud de cara a la problemática específica de cada persona sometida a tratamiento, observando variables como su edad, comorbilidades, diagnóstico, entre otras que puedan identificarse para cada evento concreto.

En los juicios de responsabilidad médica, entonces, se torna necesario determinar la conducta (abstracta) que habría adoptado el consabido profesional medio de la especialidad, enfrentado al cuadro del paciente, y atendiendo las normas de la ciencia médica, para luego compararlo con el proceder del galeno enjuiciado, parangón que ha de permitir establecer si este último actuó, o no, de acuerdo con el estándar de conducta que le era exigible⁸. Si lo primero, no podrá concretarse la responsabilidad civil; si lo segundo, será necesario entroncar su “culpa”, en el sentido explicado, con el resultado dañoso alegado en la demanda.” (El resalto es nuestro)

COMENTARIO

En el caso concreto los artículos científicos citados se desprenden que el procedimiento realizado es el acorde a la cirugía y concuerda con la técnica que está plasmada en la historia clínica por ende es la técnica que usan los galenos en esta clase de cirugía, de la misma manera al existir los riesgos inmanentes no se puede imputar responsabilidad civil a mi representado.

3155077588



yermani2805@gmail.com



Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia



Al no existir culpa no puede atribuirse responsabilidad médica bajo el entendido que debe presentarse la existencia de un daño, un hecho dañino y la relación de causa y efecto, en el caso, la literatura nos muestra que existen riesgos inmanentes en la clase de cirugía, por tanto al no existir culpa del galeno se rompe el nexo causal entre daño y hecho dañino, y en sentido jurídico siquiera existe hecho dañino bajo el entendido que es riesgo de la cirugía es inmanente.

En este mismo sentido se ha pronunciado el Consejo de Estado en sentencia [2001-03485/47873 de Septiembre 10 de 2020](#)

“No debe declararse la responsabilidad patrimonial de la entidad estatal demandada, a título de falla en el servicio, por la muerte de la paciente, originada presuntamente en la negligente e ineficiente atención médica prestada, ya que, no se probó suficientemente la relación causal entre el referido daño y las omisiones alegadas. El Consejo de Estado de manera inicial reiteró que, la jurisprudencia de la Corporación ha sido pacífica en considerar que, por regla general, el título de imputación aplicable a asuntos médico-sanitarios es el de la falla probada del servicio. Como consecuencia, le corresponde a la parte demandante demostrar el desconocimiento de la Lex Artis aplicable al caso en concreto o, en otras palabras, la desatención a las obligaciones que emanan del conocimiento científico. No obstante, lo anterior, y en consideración a los conocimientos precisos y complejos que rigen la materia analizada, la Sala manifestó que, en lo concerniente a la acreditación del nexo causal en materia de responsabilidad médica, la Sección Tercera ha sido flexible en punto de los estándares de prueba y de la valoración de los medios de convicción, destacando frecuentemente la importancia de los indicios para corroborar la presencia del vínculo productor del menoscabo, sin que tal hecho limite la regla de juicio de la

3155077588



yermani2805@gmail.com



Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia



carga estática de la prueba imperante en el sistema procesal. Bajo ese derrotero, la Alta Corte también expuso que, si bien la especial naturaleza de la actividad médico-sanitaria le permite al juez de la causa acudir a medios de prueba como los indicios para formar su convencimiento acerca de la existencia del nexo de causalidad, esto no quiere decir de manera alguna que se pueda llegar a presumir la relación causal, precisamente porque en ningún sistema o régimen de responsabilidad bien sea objetivo o subjetivo es posible que se presuma la imputación fáctica entre el daño y el comportamiento del sujeto demandado, so pena de resquebrajar los pilares básicos sobre los cuales se estructura la institución de la responsabilidad."

PRUEBAS

Con el objeto de probar las excepciones de fondo, demostrar lo infundado de las pretensiones, para probar la adecuada práctica médica, para probar la existencia de riesgos de la cirugía COLECISTECTOMIA POR LAPARASCOPIA, la inexistencia de culpa, falta de los elementos que constituyen o estructuran la responsabilidad civil, inexistencia del nexo causal.

DOCUMENTALES

Téngase como prueba documental la historia clínica aportada por la parte demandante.

OFICIOS

Teniendo presente que se solicitó el 20 de septiembre del año 2023 derecho de petición a las entidades que han sido demandas, junto con mi representado, requiriendo la historia clínica y el consentimiento informado, y sumado a las limitaciones de la reserva de la información del paciente, y hasta la fecha no se han pronunciado, solicito se sirva oficiar a

3155077588

yermani2805@gmail.com

Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia





las entidades demandadas **EPS COMPENSAR y PROMOTORA BOCAGRANDE S.A. PROBOCA** para que envíen **copia completa de la historia clínica junto al documento que recoge el consentimiento informado de las diferentes intervenciones quirúrgicas de la señora MARIA JOSE SAUMETH HERRERA objeto de la demanda.**

ANEXOS

Poder para actuar.

Copia del derecho de petición debidamente cotejado

Certificado de haberse entregado el derecho de petición

PETICION

Sírvase señor juez declarar probada las excepciones de fondo presentadas o alegadas en este momento procesal, de la misma manera el señor juez deberá aplicar el principio de verdad procesal respecto a las excepciones de fondo no alegadas y por ende deberán ser reconocidas en la sentencia.

NOTIFICACIONES

A las partes las que se encuentran en el acápite de notificaciones de la demanda primigenia

Al suscrito en la secretaria de su despacho o en mi oficina de abogado ubicada en el centro Sector la matuna Calle 32 No 26-35 Edificio Suramericana Piso 4º Oficina 402 y correo electrónico yermani2805@gmail.com

Atentamente.

GERMAN HERRERA HERNANDEZ
C.C. 73.091.432 de Cartagena
T.P. 119.911 del C. S. de la J.

3155077588

yermani2805@gmail.com

Centro Sector la Matuna Calle 32 No. 26-35, Edificio Suramericana, Piso 4.o, oficina 402, Cartagena
Bolívar, Colombia





H&H
ABOGADOS

SEÑOR:

JUEZ TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA
E.S.D.

TIPO DE PROCESO: VERBAL - RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRATUAL

DEMANDANTE: MARIA JOSE SAUMETH HERRERA

DEMANDADO: EPS COMPENSAR; PROMOTORA BOCAGRANDE S.A.
PROBOCA S.A nit 9002796604; RICARDO LIENDO HERRERA C.C. No.
73.211.226.

RADICADO No: 13001400386320230064600

RICARDO ANDRES LIENDO HERRERA, mayor de edad, y de esta vecindad, donde tengo mi residencia, identificado con la cedula de ciudadanía No. 73.211.226 de Cartagena y con Domicilio en el barrio Torice Urbanización la Española Manzana B Lote 4, en mi condición de demandado dentro del asunto de la referencia muy respetuosamente manifiesto a usted como lo ordena el Art. 5 de la ley 2213 del 13 de junio del año 2022, que confiero este poder desde mi correo electrónico drliendoherrea@gmail.com, el cual desde ya manifiesto bajo la gravedad del juramento que es el que utilizo en todos mis actos donde se me puede realizar citaciones o notificaciones, y por lo tanto por medio del presente escrito que confiero poder especial amplio y suficiente al Dr. ALVARO EDUARDO GARZON SALADEN, mayor de edad, con domicilio y residencia en esta ciudad, en el Barrio Centro, calle 32 No.26-35, edificio suramericano, Piso 4.o, oficina 402, abogado titulado y en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía número 73.106.265 de Cartagena y T.P. 65.272 del C. S. de la J. y correo electrónico alvarogarzonсалaden@gmail.com y como suplente al Dr. GERMAN HERRERA HERNANDEZ, mayor de edad, con domicilio y residencia en esta ciudad, en el Barrio Centro, calle 32 No.26-35, edificio suramericano, Piso 4.o, oficina 402, abogado titulado y en ejercicio, identificado con la cedula de ciudadanía número 73.091.432 de Cartagena y T.P. 119.911 del C. S. de la J. y correo electrónico yermani2805@gmail.com, para que en



3155077588

yermani2804@hotmail.com

Carrera 17 No. 49-27 Barrio Rodríguez Torices Sector Párrago de Bolívar Cartagena, Bolívar, Colombia



H&H
ABOGADOS

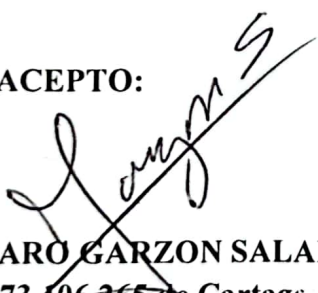
mi nombre y representación asuma la defensa de mis intereses dentro de la demanda de la referencia, contestándola y proponiendo las excepciones a que haya lugar


Mis apoderados quedan ampliamente facultados para recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir sustituciones, aportar pruebas, conciliar, solicitar la adjudicación de los bienes que por cualquier motivo se llegaren a rematar hasta por la totalidad del Crédito y en fin hacer todo lo que en derecho Considere pertinente para el cumplimiento del mandato a ellos encomendados. Relevo a mis poderdantes de gastos y costas que se ocasionen con la presente gestión.

Cordialmente,


RICARDO A. LIENDO HERRERA
C.C. 73.211.226 de Cartagena

ACEPTO:


ALVARO GARZON SALADEN
C.C. 73.106.265 de Cartagena
T. P. 65.272 del C. S. de la J.


GERMAN HERRERA HERRANDEZ
C.C. 73.091.432 de Cartagena
T.P. 119.911 del C. S. de la J.



3155077588

yermani2804@hotmail.com

Carrera 17 No. 49-27 Barrio Rodríguez Torices Sector Paseo de Bolívar Cartagena, Bolívar, Colombia

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Notaría Tercera
Del Circulo de Cartagena

785805

COD 21336

En la ciudad de Cartagena De Indias, Departamento de Bolívar, República de Colombia, el cuatro (4) de octubre de dos mil veintitres (2023), en la Notaría tercera (3) del Circulo de Cartagena De Indias, compareció: RICARDO ANDRES LIENDO HERRERA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0073211226 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



----- Firma autógrafa -----



d885113dc7

04/10/2023 14:58:00

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, que contiene la siguiente información PROCESO.



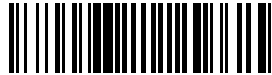
ALBERTO VICTOR MARENCO MENDOZA

Notario (3) del Circulo de Cartagena De Indias , Departamento de Bolívar

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: d885113dc7, 04/10/2023 14:58:09

COLDELIVERY S.A.S.
Nit 830141717-8
Reg. Postal 0378 / **Lin.Min.Comun.** 002890
Dir.Ofi.Prin. TV 93 No 22 D 35 interior 85 / Bogotá D.C.
 Colombia
Dir.Ofi.Ori Centro, Cll. del Cuartel 36-122 Lt 1 /
 CARTAGENA-BOLÍVAR
Pbx 3046788936 - 3014400954 - 6056631914
Email contacto@logisticajudicialhoyosorozco.com
Web www.coldelivery.com.co



CE00013057

Fecha Admisión
2023-09-21 11:05:58
Ofic.Origen
LOGISTICA JUDICIAL HOYOS
OROZCO
tejedachicolauryapaola@gmail.com

DESTINO

CARTAGENA-BOLÍVAR

REMITENTE							Firma Remitente				DESTINATARIO					
RICARDO ANDRES LIENDO HERRERA											DESTINATARIO: PROMOTORA BOCAGRANDE S.A PROVOCA DIRECCIÓN: ASESORJURIDICO@NHBG.COM.CO CIUDAD: CARTAGENA-BOLIVAR					
CENTRO ED SURAMERICANA CALLE 32 # 26-35 AV VENEZUELA																
3155077588																
Descripción													Tipo Servicio			
DERECHO DE PETICION													Correo Certificado			
Cant	Alto	Ancho	Largo	Peso	Folios	V.Asegurado	Valor	Cost.Manejo	V.Impresión	V.Sobre	V.Empaque	V.Digitalización	V.Otros	Iva	V.Total	
1	cm	cm	cm	0 kg	1 0	\$5.000	\$6.723	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1.277	\$8.000	
Recibido a Satisfacción									<div>Fecha Recibido</div> <div>DD MM AAAA</div> <div></div>		<div>Devolución</div> <div><input type="checkbox"/> Dirección Incompl.</div> <div><input type="checkbox"/> Dirección Errada</div> <div><input type="checkbox"/> Desconocido</div> <div><input type="checkbox"/> Rehusado</div> <div><input type="checkbox"/> No Reside</div> <div><input type="checkbox"/> Intento de Entrega</div> <div><input type="checkbox"/> Traslado</div> <div><input type="checkbox"/> Desocupado</div> <div><input type="checkbox"/> Dirección no Existe</div>		<div>Intentos de Entrega - Fecha y Hora</div> <div>DD MM AAAA HH MM SS</div> <div>1. <div></div></div> <div>2. <div></div></div> <div>3. <div></div></div>			
Nombre Legible / C.C.:																

Cartagena, 14 de septiembre de 2023

Señores:

PROMOTORA BOCAGRANDE S.A.PROVOCA
E.S.D.

Asunto: DERECHO DE PETICIÓN EN INTERES PARTICULAR

Yo, **RICARDO ANDRES LIENDO HERRERA**, identificado con cédula de ciudadanía número 73.211.226 , con residencia y domicilio es esta ciudad de Cartagena, Urbanización La Española, manzana B lote 4 en esta ciudad de Cartagena, , en ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes, por medio del presente me permito solicitar se atienda la petición que más adelante formulare, de conformidad a los siguientes:

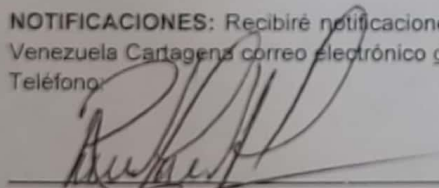
HECHOS:

1. Estuve vinculado en calidad de Cirujano general en esta entidad
2. Durante mi vinculación practique cirugía a la Paciente Señora **MARIA JOSE SAUMETH HERRERA**, quien se identifica con la cedula de ciudadanía No.39.098.846.
3. Hoy me encuentro demandado por la antes mencionada Señora , por lo cual me Urge se sirva certificarme y expedirme copia de los siguientes documentos:

PETICIÓN:

1. Solicito se me entreguen copia de la Historia Clínica y consentimiento informado y firmado por la paciente.
2. Se me expidan copia del Tratamiento y procedimiento de la colecistectomía por Laparoscopia practicada a la paciente **María José Saument Herrera**.
3. Agradezco se sirva hacer entrega de manera Urgente esta información por cuanto se me hace necesario para mi derecho de defensa.

NOTIFICACIONES: Recibiré notificaciones en la dirección Centro Ed. Suramericana calle 32 # 26-35 av Venezuela Cartagena correo electrónico drliendoherrera@gmail.com
Teléfono:


RICARDO ANDRES LIENDO HERRERA
Cédula: 73.211.226 de Cartagena

CERTIFICADO DE ENVIO ELECTRONICO



NUMERO DE IDENTIFICADOR DEL CERTIFICADO: **CE00013057**

La suscrita representante legal de **COLDELIVERY S.A.S.** certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros del envío electrónico:

DETALLE DEL ENVIO	
DESCRIPCIÓN	DERECHO DE PETICION
DESTINATARIO	PROMOTORA BOCAGRANDE S.A PROVOCA
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA DESTINO	ASESORJURIDICO@NHBG.COM.CO
TELEFFONO	
FOLIO(S)	1

DATOS DEL REMITENTE	
REMITENTE	RICARDO ANDRES LIENDO HERRERA

RESULTADO DEL ENVIO ELECTRONICO	
FECHA DE ENVIO	2023-09-21 11:10:04
TIEMPO DISPONIBLE PARA LA APERTURA	2023-09-28 23:59:59
LA CORRESPONDENCIA FUE ENVIADA	SI
LA CORRESPONDENCIA FUE RECIBIDA EN LA DIRECCION ELECTRONICA DE DESTINO	SI

Este certificado se ha generado a instancias y con el consentimiento expreso del interesado, a través de un sistema seguro y confidencial. A este certificado se le ha asignado un identificador único en los registros del operador firmante.

SE FIRMA EL PRESENTE CERTIFICADO EL **21 DE SEPTIEMBRE DE 2023**

**ELIZABETH NUNEZ BAEZ | Representante Legal
COLDELIVERY S.A.S.**

CERTIFICADO DE RESULTADO DEL ENVIO ELECTRONICA



NUMERO DE IDENTIFICADOR DEL CERTIFICADO: **CE00013057**

La suscrita representante legal de **COLDELIVERY S.A.S.** certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros del envío electrónico:

DETALLE DEL ENVIO	
DESCRIPCIÓN	DERECHO DE PETICION
DESTINATARIO	PROMOTORA BOCAGRANDE S.A PROVOCA
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA DESTINO	ASESORJURIDICO@NHBG.COM.CO
TELEFFONO	
FOLIO(S)	1

DATOS DEL REMITENTE	
REMITENTE	RICARDO ANDRES LIENDO HERRERA

RESULTADO DEL ENVIO ELECTRONICO	
FECHA DE ENVIO	2023-09-21 11:10:04
TIEMPO DISPONIBLE PARA LA APERTURA	2023-09-28 23:59:59
LA CORRESPONDENCIA FUE ENVIADA	SI
LA CORRESPONDENCIA FUE RECIBIDA EN LA DIRECCION ELECTRONICA DE DESTINO	SI
LA CORRESPONDENCIA ELECTRONICA OBTUVO ACUSE DE RECIBO	NO
CONSULTAS REALIZADAS A LA CORRESPONDENCIA ELECTRONICA	0

Este certificado se ha generado a instancias y con el consentimiento expreso del interesado, a través de un sistema seguro y confidencial. A este certificado se le ha asignado un identificador único en los registros del operador firmante.

SE FIRMA EL PRESENTE CERTIFICADO EL **29 DE SEPTIEMBRE DE 2023**

**ELIZABETH NUNEZ BAEZ | Representante Legal
COLDELIVERY S.A.S.**

CERTIFICADO DE ANEXOS Y ADJUNTOS DEL ENVIO ELECTRONICO



NUMERO DE IDENTIFICADOR DEL CERTIFICADO: **CE00013057**

La suscrita representante legal de **COLDELIVERY S.A.S.** certifica que los datos consignados en el presente documento son los que constan en sus registros del envío electrónico:

DETALLE DEL ENVIO	
DESCRIPCIÓN	DERECHO DE PETICION
DESTINATARIO	PROMOTORA BOCAGRANDE S.A PROVOCA
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA DESTINO	ASESORJURIDICO@NHBG.COM.CO
TELEFFONO	
TOTAL DE FOLIOS	1

INFORMACION DE ARCHIVOS ADJUNTOS ENVIADOS			
NOMBRE ARCHIVO		DERECHO DE PETICION.PDF	
FOLIOS	1	HUELLA HAST	a2cece1addde47d22ec3fdc2927d594678dbd725
PESO	150(KB)	MARCA DE TIEMPO	1695312348

Este certificado se ha generado a instancias y con el consentimiento expreso del interesado, a través de un sistema seguro y confidencial. A este certificado se le ha asignado un identificador único en los registros del operador firmante.