

Bogotá D.C, 26 de junio de 2025

**DESPACHO:** JUZGADO 003 CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA  
**REFERENCIA:** VERBAL  
**RADICADO:** 13001400300320230064600.  
**DEMANDANTES:** MARIA JOSE SAUMETH HERRERA  
**DEMANDADOS:** EPS COMPENSAR  
**AUDIENCIA:** AUDIENCIA TRÁMITE ART. 373 C.G.P. - SENTENCIA

**AUDIENCIA DE QUE TRATA EL ARTICULO 373 DEL C.G. DEL P. DEL 13 DE JUNIO DE 2025**

Alegatos de conclusión: Se alegó de conclusión.

**En favor de la Equidad Seguros:** Gracias su señoría, siendo la oportunidad procesal pertinente, procedo a exponer mis alegatos de conclusión, cuyo desarrollo metodológico estará dividido en dos acápite: (i) Sobre la fijación del litigio y el estudio de la presunta responsabilidad que se pretende endilgar a la parte demandada y llamada en garantía, teniendo en cuenta las pruebas recaudadas, y, (ii) Respecto a las condiciones del contrato de seguro materializado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No. No. AA198548.

Frente al presente litigio no es posible la afectación de la póliza referenciada por varias razones:

La responsabilidad médica está compuesta por los elementos de la acción resarcitoria, por cuanto se encuentra soportada en idénticos presupuestos; cuando se ha infligido daño a una persona, nace el deber indemnizatorio. Los médicos, entonces, solo responden patrimonialmente, si incurren en culpa, que debe probarse por quien la alega. Si la obligación que contraen para con el paciente es de medio y no de resultado, no hay manera de enjuiciarles por el solo hecho de obtenerse un

AMVA

resultado no deseado o por disparidades de criterio que no ofendan las reglas de la ciencia médica, y menos aún si el ejercicio de la medicina trae consigo riesgos inherentes para el paciente que, de materializarse, no pueden generar censura al galeno que obró con diligencia y cuidado. Para derivar responsabilidad civil de los médicos o de las instituciones o entidades prestadoras de servicios de salud, el demandante debe probar (i) culpa médica, manifestada en el desconocimiento de los protocolos médicos o *lex artis* (no sometidos a modelos prefigurados); (ii) daño; y (iii) que el daño fue causado por ese desconocimiento o culpa médica (nexo de causalidad). La obligación derivada de la actividad médica es de medio y no de resultado.

En primer lugar, pese a que mi representada no tiene vínculo alguno con el extremo actor, de las pruebas aportadas y practicadas en el proceso, Nos encontramos ante un proceso en el que se discute la supuesta responsabilidad médica derivada de la atención prestada a la señora MARÍA JOSÉ SAUMETH HERRERA, especialmente en lo relativo a la práctica de una colecistectomía por laparoscopia, el egreso hospitalario posterior y el manejo clínico de una complicación posoperatoria. A lo largo del proceso ha quedado evidenciado, tanto con prueba documental como pericial, que no existió actuación médica negligente, imprudente ni contraria a la *lex artis*. 1. Indicación del procedimiento conforme a la *lex artis* El procedimiento quirúrgico de colecistectomía por laparoscopia estaba médicamente indicado, conforme lo establecen las guías clínicas y la literatura científica internacional. Tal como lo explicó el dictamen pericial rendido por el doctor Luis Felipe Cabrera Vargas, cirujano general y vascular, la litiasis biliar sintomática presentaba un riesgo progresivo de complicaciones, por lo cual el tratamiento quirúrgico electivo resultaba justificado. Este criterio no sólo es compartido por la literatura médica sino que también está reflejado en la historia clínica de la paciente, que documenta la realización de estudios diagnósticos previos (ecografía y paraclínicos), evaluación por anestesiología y consentimiento informado debidamente suscrito. La colecistectomía laparoscópica es el tratamiento de elección y mínimamente invasivo, pero, como toda intervención quirúrgica, no está exento de riesgos inherentes. Dentro de estos riesgos, la lesión del árbol biliar es reconocida como la complicación más frecuente, incluso en

condiciones operatorias óptimas y con equipos altamente calificados. En el caso concreto, el riesgo de complicación aumentaba considerablemente por la condición anatómica particular de la paciente, quien presentaba síndrome adherencial —documentado intraoperatoriamente y derivado de antecedentes quirúrgicos (apendicectomía y pomey)— que hizo dispendioso el abordaje y aumentó la probabilidad de sangrado y lesiones inadvertidas. La historia clínica y el informe quirúrgico corroboran que no se presentó ninguna complicación visible durante el procedimiento, ni se evidenció transgresión del deber de cuidado médico. La paciente fue egresada tras una recuperación postoperatoria adecuada, sin signos clínicos de alarma que ameritaran hospitalización. No se evidenciaron alteraciones en los signos vitales ni en el examen físico. La jurisprudencia y doctrina médica han reconocido que la sola ocurrencia de una complicación no implica por sí sola negligencia, menos aún cuando el procedimiento fue ejecutado conforme a protocolos médicos establecidos. Manejo posterior conforme a la *lex artis*. El nuevo ingreso de la paciente a urgencias fue atendido oportunamente. Los hallazgos de líquido en pelvis y alteraciones en el perfil hepático fueron abordados con los procedimientos correspondientes (laparoscopia diagnóstica y laparotomía exploratoria). El hecho de que finalmente se detectara una complicación en la vía biliar, con paredes friables que limitaban la intervención, confirma que se trató de una reacción individual del organismo y no de una conducta médica reprochable. Nuevamente, las condiciones particulares de la paciente determinaron el curso clínico y no una falla atribuible a los profesionales o instituciones demandadas.

El dictamen rendido por el Dr. Luis Felipe Cabrera Vargas no sólo avala la indicación y práctica adecuada del procedimiento quirúrgico, sino que descarta negligencia alguna. De manera clara, este perito concluye que el abordaje fue ajustado a la *lex artis*, que el tratamiento instaurado fue proporcional y adecuado y que la complicación presentada obedeció a una condición anatómica preexistente y no a errores u omisiones médicas. VII. Inexistencia de dolo o culpa – Obligación de medio. En este caso no se probó la existencia de dolo, es decir, la intención deliberada de causar daño, ni tampoco culpa médica, entendida como la infracción del deber objetivo de cuidado. La

intervención quirúrgica se efectuó conforme a la técnica aceptada, la complicación fue tratada diligentemente y, en ningún momento, se desatendieron los estándares médicos. Recuérdese que la obligación de los médicos es de medio y no de resultado; su deber se centra en brindar una atención conforme al estado del arte médico, lo cual fue plenamente cumplido. El estado de salud, por su carácter dinámico y las reacciones individuales del organismo, puede evolucionar incluso desfavorablemente, sin que ello suponga, per se, falla médica.

“Conclusiones: Este es un caso típico de una lesión de vía biliar durante una colecistectomía laparoscópica, que aunque se tomaron las medidas de colecistectomía segura con la visión crítica de Strasberg antes de realizar el corte del conducto cístico y la arteria cística, debido a factores de riesgo inherentes a la paciente, de índole intraoperatorio como el síndrome adherencial severo, la anatomía se vio distorsionada y se presentó esta complicación. Sin embargo la lesión de la vía biliar se detectó de forma temprana y se abordó de manera escalonada y ordenada, diagnosticándola, drenando y posteriormente realizando una reconstrucción definitiva avanzada con una hepaticoyeyunostomía en Roux en Y por un cirujano gastrointestinal supra especialista en una paciente pre habilitada y optimizada para la cirugía.”

En el presente caso no resulta posible atribuir responsabilidad alguna a COMPENSAR EPS, toda vez que el daño alegado por la parte actora —la lesión en la vía biliar— corresponde a un riesgo inherente al procedimiento quirúrgico de colecistectomía por laparoscopia, debidamente informado y aceptado por la paciente. De conformidad con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia (SC7110-2017) y del Consejo de Estado, cuando se materializa un riesgo propio del acto médico que ha sido previamente advertido al paciente mediante consentimiento informado, no se configura una conducta culposa ni puede hablarse de un daño jurídicamente indemnizable. En este caso, la señora MARÍA JOSÉ SAUMETH HERRERA firmó el consentimiento informado con antelación a la cirugía, reconociendo expresamente la existencia de riesgos y complicaciones, entre ellos, la posible afectación del árbol biliar. En ese sentido, no puede desconocerse que el procedimiento fue

ejecutado conforme a la lex artis, sin evidencia de negligencia o imprudencia por parte del personal médico, y que la afectación sufrida es consecuencia de una complicación médicamente reconocida y estadísticamente probable dentro del procedimiento realizado. Por lo tanto, cualquier perjuicio derivado de dicha complicación debe considerarse como un resultado permitido por el ordenamiento jurídico, que ha sido ya ponderado y asumido por la propia paciente al consentir libre e informadamente el tratamiento. En consecuencia, no procede condena alguna contra COMPENSAR EPS, al tratarse de un riesgo inherente que excluye per se la configuración de una falla en el servicio médico.

EN GRACIA Y DISCUSIÓN, DE TODO LO PLANTENADO, en caso de que el Juzgado no encuentre los argumentos expuestos por la parte demandada y la presente apoderada, deberá tenerse en cuenta que los perjuicios solicitados por la parte demandante no fueron demostrados, menos lo que se denominó como lucro cesante.

En tercer lugar, en gracia y discusión de todo lo anteriormente expuesto y en el remoto caso de que exista declaración de responsabilidad a quien fue asegurada de mi representada, el despacho deberá tener en cuenta el límite de seguro pactado por evento, así como el DEDUCIBLE PACTADO, que para todos los efectos de este caso, resulta evidente que es 12.5% de la pérdida, mínimo COP95.700.000 todas y cada pérdida. También el Despacho deberá tener en cuenta que fueron pactadas *EXCLUSIONES ESTA PÓLIZA NO CUBRE LAS LESIONES CORPORALES O DAÑOS MATERIALES NI NINGUN OTRO PERJUICIO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS: 19. POR LA INEFICACIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO O INTERVENCION QUIRURGICA . En el determinado caso en que se llegue a condenar a la asegurada como consecuencia de ello, deberá tenerse en cuenta que ello está expresamente excluido.* En conclusión, de todo lo anteriormente expuesto se concluye que en el caso de marras brilla la orfandad de material probatorio que permita deducir que existió culpa, negligencia o impericia por parte de las demandadas y por el contrario, del debate probatorio se

logra determinar con certeza que los profesionales de la salud de las demandadas obraron de forma diligente, rápida, oportuna y, en todo caso, con estricto ceñimiento a las reglas de la Lex Artis médica. Por lo tanto, solicito señor juez se nieguen las pretensiones principales y subsidiarias expuestas por la parte demandante y por el contrario se declare la prosperidad de las excepciones propuestas por mi representada, condenando a la parte demandante al pago de las costas del proceso.

### SENTENCIA.

#### **RESUELVE**

**PRIMERO: DECLARAR** probadas las excepciones de mérito propuestas dentro del presente asunto por los demandados RICARDO LIENDO, PROMOTORA HOSPITAL BOCAGRANDE, COMPENSAR EPS, como también por los llamados en garantía dentro del presente asunto.

**SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, se deniegan en su totalidad las pretensiones de la demanda por no encontrarse probada la responsabilidad civil médica a cargo de la parte demandada.

**TERCERO:** Costas a cargo de la parte demandante y se incluye como agencias en derecho, el equivalente al 5% de las pretensiones solicitadas dentro del presente asunto, que equivale a la suma de \$1.218.000 M/Cte.

**CUARTO:** Ordenase la terminación del presente asunto, en su oportunidad se ordena el archivo del expediente y darle salida en los libros radicadores que se llevan en el juzgado y en el sistema de información estadística.

**QUINTO:** La presente decisión queda notificada en estrados y le concede el uso de la palabra a los abogados por si tienen algo que decir.

**APELACIÓN:** El apoderado de la parte demandante apela la decisión.

**PRIMERO: CONCEDER en el efecto suspensivo el recurso de apelación propuesto contra la sentencia en el día de hoy.**

SEGUNDO: Como consecuencia del anterior, **se ordena la remisión del expediente a los Juzgados Civiles Del Circuito de Cartagena** para que, a través del reparto correspondiente, sea asignado a quien haya de conocer el mismo en segunda instancia.