



AMAT VICTORIA
CURAM

Señor:

JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA – HUILA

ccto05nei@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. _____ S. _____ D. _____

PROCESO : VERBAL DE MAYOR CUANTÍA – RESPONSABILIDAD MÉDICA
DEMANDANTE(S) : MARTHA ROCIO NARVAEZ URIBE
DEMANDADO(S) : SERVICIOS DE PATOLOGÍA OSCAR MESSA BOTERO S.A.S. Y OTROS
RADICACIÓN : 41.001.31.03.005.2022-00212.00

Ref.: CONTESTACIÓN DEMANDA.

STEVEN SERRATO ROJAS identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma y actuando como apoderado especial de **SERVICIOS DE PATOLOGÍA OSCAR MESSA BOTERO S.A.S.** en tiempo hábil respetuosamente me dirijo a usted para **CONTESTAR LA DEMANDA** de la referencia, en los siguientes términos.

1. A LOS HECHOS

A LOS HECHOS PRIMERO Y SEGUNDO (1º Y 2º): No nos constan, deberán probarse con los documentos aportados a los que su señoría les dará el respectivo valor probatorio o en su defecto ordenará su ratificación o contrastación.

A LOS HECHOS TERCERO A SEPTIMO (3º A 7º): No nos constan, además de que en la forma que se relatan al parecer son hechos que se refirieren a una atención en salud ajena a la brindada por mi prohijada, tal como lo fuere el Servicio de Consulta Externa, Especialidad de Medicina Interna de la I.P.S. COMFAMILIAR DEL HUILA y la UNIDAD ONCOLÓGICA SURCOLOMBIANA S.A.S., las cuales deberán integrar también el contradictorio (FALTA DE LITIS CONSOCIO NECESARIO¹) ante la notable referencia que hace la parte demandante de los servicios de salud prestados por estas I.P.S.'s al señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.); igualmente contiene apreciaciones subjetivas de la parte demandante, razón por la cual deberán probarse dentro de este mismo proceso.

¹Artículos 61 y 100, numeral 9º del C.G.P.



AMAT VICTORIA
CURAM

AL HECHO OCTAVO (8º): Es parcialmente cierto, ya que de entrada su señoría ponemos en evidencia la falta de manejo de la Historia Clínica, toda vez que, el Dr. LEONEL PEÑA Médico Especialista en Cirugía Oncológica, jamás atendió en las instalaciones de mi prohijada al usuario del servicio OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.), se insiste y reitera, paciente remitido por el precitado médico tratante adscrito a la I.P.S. COMFAMILIAR DEL HUILA como se demuestra:

Tratamiento Instaurado (Medicamento, dosis y duracion del tratamiento)			
MEDICAMENTOS FORMULADOS			
Codigo	Medicamento	Posologia	Cant.
Observaciones o Sugerencias			
Paciente con alta sospecha clinica e histopatológica de cáncer gástrico Bormann I. Se remite de forma PRIORITARIA a cirugía ONCOLOGICA para valoración y confirmar diagnostico.			
S-04-13			

Dr. (a) MARVIN LEONEL PENA ALTAMAR
Reg.Med:814 Documento: 72007995

Guardar

Imprimir

Cerrrar

Igualmente tenemos su señoría, en lo que enseña la historia clínica, no se tenía un diagnostico confirmado, por lo que el citado médico tratante requirió de estudio de inmunohistoquímica, tanto fue así que previamente, reposa Informe Anatomo – Patológico emitido por el Patólogo Dr. JOSE JOAQUIN CARRERA MEJÍA, quien indicó que de acuerdo a la descripción microscópica en un fragmento había escasa presencia de células sospechas de malignidad, por lo que indicó que era necesario realizar esta prueba para descartarla, tal como se ilustra:



AMAT VICTORIA
CURAM

JOSÉ JOAQUÍN CARRERA MEJÍA
PATÓLOGO ONCÓLOGO
UNIVERSIDAD JAVERIANA
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA



RINA LILIANA LUNA TAVERA
MÉDICA PATÓLOGA
UNIVERSIDAD JAVERIANA
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

INFORME ANATOMO - PATOLÓGICO

PROTOCOLO: 2014-00098

HISTORIA: IDENTIF: 12130781 EDAD: 47 AÑOS SEXO: M

NOMBRE: OMAR RENE ARAGON LINARES ENTIDAD: COMFAMILIAR

SERVICIO: GASTRO MEDICO REMITENTE: DR: PORTELA

DIAG CLINICO: CA. GASTRICO BORMAN I

MATERIAL ENVIADO: BIOPSIAS MÚLTIPLES DE REGION ANTRAL Y CORPORAL

OTROS DATOS:

Recibido el: 10-ene-14

Fecha del informe: 16-ene-14

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

EN FRASCO CON FORMOL SE RECIBEN PARA ESTUDIO 7 FRAGMENTOS DE TEJIDO BLANQUECINO QUE MIDEN ENTRE 2 Y 1 MM DE DIAMETRO. SE PROCESA TODO EL MATERIAL EN 2 BLOQUES.

DESCRIPCION MICROSCOPICA:

LA HISTOLOGIA MUESTRA MULTIPLES FRAGMENTOS DE MUCOSA DE ANTRO Y CUERPO GASTRICO CON EDEMA EN LAMINA PROPIA, INCREMENTO DEL INFILTRADO LINFOCITARIO Y MODERADA CANTIDAD DE NEUTROFILOS QUE AISLADAMENTE PERMEAN EL EPITELIO GLANDULAR. EN EL MOCO SUPERFICIAL Y GLANDULAR, NO SE OBSERVAN BACILOS DE TIPO HELICOBACTER PYLLORI. FOCALMENTE EN UNO DE LOS FRAGMENTOS OBSERVADOS EN EL BLOQUE # 1 SE OBSERVA EN LAMINA PROPIA GRUPO DE CELULAS DE TAMAÑO MEDIO CON CITOPLASMA PALIDO Y NÚCLEOS QUE PRESENTAN DISCRETA HIPERCROMACIA, SE OBSERVA UNA MITOSIS.

NOTA: DE ACUERDO A LA DESCRIPCION MICROSCOPICA, EN UN FRAGMENTO HAY GRUPOS DE CELULAS SOSPECHOSAS DE MALIGNIDAD, DADA SU ESCASA PRESENCIA ES NECESARIO REALIZAR PRUEBAS DE INMUNOHISTOQUIMICA AL BLOQUE # 1 PARA DESARTAR MALIGNIDAD.

DIAGNOSTICO:

MUCOSA GASTRICA ANTRO- CORPORAL / BIOPSIAS MÚLTIPLES:

- FOCO SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD EN BLOQUE # 1 (VER NOTA).
- GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL CON ACTIVIDAD MODERADA
- HELICOBACTER PYLLORI: NO SE OBSERVA

DR. JOAQUÍN CARRERA MEJÍA (RM: 2771/94)

Es así su señoría como la demandada, en cabeza, no de uno, tampoco de 2, sino de tres (3) patólogos (OSCAR MESSA BOTERO, MIGUEL MAESTRE y ALFREDO ROMERRO) quienes auscultaron la muestra, es decir, realizaron el estudio de inmunohistoquímica el cual arrojó como resultado NEGATIVO PARA MALIGNIDAD:

serratoabogadosconsultoria@gmail.com
WhatsApp 3164596038
Calle 21 No. 6-97
Neiva-Huila



AMAT VICTORIA
CURAM

18

 REPORT DE ANATOMIA PATOLOGICA Servicio de Patología Oscar Mesa Botero S.A.S NIT: 800.348.549.1 Calle 54 No. 7-42 Consultorio 103 Telefonos 2358716 Bogotá D.C.		Dr Oscar Mesa Botero Médico Cirujano U. Celdas Patólogo U Nacional Patología Oncológica INC U Jovenara	
EXAMEN No. CM - 14 - 825 NOMBRE: OMAR REÑE CLINICA: UNIDAD ONCOLOGICA SURCOLOMBIANA S.A.S	DOCTO ID: 12130E71 APELLIDO: ARAGON LINARES EMPRESA: UNIDAD ONCOLOGICA SURCOLOMBIANA S.A.S	EDAD: 47 CODIGO: 888250 Fecha Ingreso: 22/01/2014 Fecha Salida: 10/12/2014	
DIAGNÓSTICO CLÍNICO ESPECIMEN: PPM, INHISTOQUIMICA MEDICO: LEONEL PEÑA			
DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA Se reciben 2 bloques rotulados 14-88, para estudio.		INMUNOHISTOQUIMICA	

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Se realizan múltiples niveles, GEMSA y CK (AE1/AE3) observando tejido con evidencia de procesamiento y una gredilla con actividad focal asociada a helicobacter pylori (+/+). No se observan metaplasia, atrofia, displasia o tumor. Sugiero mapeo gástrico.

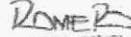
DIAGNÓSTICO

- NEGATIVO PARA MALIGNIDAD
- VER DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA
- 2 MARCADORES REALIZADOS

OBSERVACIONES


Dr Oscar Mesa Botero
 R.M. 16712037


Dr. Miguel Mestre
 R.M. 84887155


Dr. Alfredo Romero
 R.M. 80582782

Resultando así los demás relatos, apreciaciones subjetivas de la parte demandante sin fundamento científico alguno más que su propio dicho.

A LOS HECHOS NOVENO A TRIGÉSIMO (9º a 30): No nos constan, además de que son hechos que se refirieren a una atención en salud ajena a la brindada por mi prohijada, se insiste y reitera la I.P.S. COMFAMILIAR DEL HUILA, la UNIDAD ONCOLÓGICA SURCOLOMBIANA S.A.S. e INCIDE S.A.S., donde llama la atención que el mismo medico tratante DR. LUIS GERARDO VARGAS POLANÍA, lo valora por la Especialidad de Cirugía Gastrointestinal Oncológica en la segunda y además le realiza

serratoabogadosconsultoria@gmail.com

WhatsApp 3164596038

Calle 21 No. 6-97

Neiva-Huila

AMAT VICTORIA
CURAM

procedimiento diagnóstico esofagogastroduodenoscopia en la tercera Institución Prestadora de Servicios en Salud; además de que en la forma que se relatan al parecer son hechos que se refirieren a una atención ajena a la brindada por mi prohiada, igualmente contiene apreciaciones subjetivas de la parte demandante, razón por la cual deberán probarse dentro de este mismo proceso.

Y si de pronunciarnos se trata frente al manejo dado a la Historia Clínica, es menester poner de presente su señoría que la parte demandante da un manejo falaz, queriendo hacerlo inducir en error ya que si contrastamos tan solo una de sus manifestaciones como lo es la del hecho décimo con el real acontecer de la historia clínica, este hecho NO ES CIERTO, por cuanto jamás se confirmó el diagnóstico, tan fue así que el Endoscopista para el 28 de abril de 2014, vale decir, casi 3 meses después del estudio de inmunohistoquímica, suscribió signo de interrogación (?) frente al cáncer corproantral y el síndrome de mala evacuación gástrica, es decir, que para esa fecha otro Especialista, bajo otro método diagnóstico, seguía en estudio, como se indicó, seguía en interrogante, cuestionamiento, duda, irresolución:

ESOFAGO	: Bajo sedación asistida y monitoreo no invasivo de signos vitales. Paso fácil por el cricofaríngeo. Mucosa, calibre y distensibilidad normal. Unión escamocolumnar a 40 cm.
CARDIAS	: Competente al mismo nivel con adecuado pinzamiento sobre el endoscopio a la retrovisión.
ESTOMAGO	: Buena distensibilidad, lago gástrico con abundantes restos de comida antigua y reciente. A nivel subcardial se observa un nódulo blanquecino de unos 6 mm. Mucosa fundica sin lesiones. Lo que se aprecia de mucosa corproal y proximal antral es de aspecto congestionado, friable. Píloro central permeable.
DUODENO	: Normal hasta la segunda porción.
BIOPSIA	: Si SITIOS: 1. cuerpo 2. nódulo cardias.
DIAGNOSTICO	: 1. CA CORPROANTRAL BORMAN IV ?
	2. NODULO SUBCARDIAL A ESTUDIO
	3. SINDROME DE MALA EVACUACION GASTRICA?
	4. EVALUACION INCOMPLETA.
COMENTARIOS	:

Luis Gerardo Vargas P.
Cirujía Gastroenterología
C.C. 12 113 754 R.M. 303
Dr. Luis Gerardo Vargas Polania
Endoscopista

AL HECHO TRIGESIMO PRIMERO (31º): No es un hecho, es una actuación preprocesal como prerequisite para acudir ante esta jurisdicción.

AMAT VICTORIA
CURAM

2. A LAS PRETENSIONES

Conforme a lo expuesto y los argumentos de defensa que a continuación se expondrán, **A LA DECLARATIVA Y LAS DE CONDENA, ME OPONGO** a lo referido por el demandante en la presente pretensión de solicitar que se declare civil y solidariamente responsable a mi prohijada de los presuntos perjuicios causados por la muerte del señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.), ya que de entrada la parte demandante no indica si la responsabilidad que pretende endilgar es de origen Contractual o Extracontractual; ahora como consecuencia de la presunta falla en la prestación del servicio médico por falta de diagnóstico y/o perdida de oportunidad, no existe dentro del plenario elementos de persuasión, más que el propio dicho, con los que pueda enrostrarse responsabilidad alguna, tanto es así que del acompasamiento que se hace de los hechos mi prohijada no tuvo ninguna incidencia y/o contribución en que el señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.) no pudiera restablecer su salud. A las demás también **NIEGANSE** por ser consecuencia de las anteriores.

Con base en lo anterior, desde ya su señoría respetuosamente solicito que niegue las pretensiones de la demanda, consecuente condena ejemplar en costas a la parte actora.

3. ARGUMENTOS DE DEFENSA

En línea de principio su señoría se debe tener en cuenta que como lo tiene explicado la Corporación de cierre en esta jurisdicción, se debió realizar un título de imputación y probar la culpa², en el caso de mi prohijada el deber jurídico fue el de brindar al señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.), al momento de su ingreso a la misma, la prestación de un servicio de tecnología en salud por la sintomatología que presentó luego de la remisión para la realización de una prueba especializada como lo fue la de inmunohistoquímica, por lo que si el resultado obtenido con la prestación del servicio fue la inducción de un daño, afectación, desmejora y/o agravación, acción u omisión, en el restablecimiento de su salud consecuente perjuicios alegados; el demandante debió demostrar el comportamiento culpable de mi prohijada en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico, indiligencia, impertinencia en la prestación del servicio, materializado en el presunto hecho dañoso imputado, *lo mismo que probar la adecuada relación causal o nexo causal entre dicha culpa y el daño por ella padecido*, de no ser así y como efectivamente es, se debe exonerar de responsabilidad a mi prohijada³.

²CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. Sentencia de 24 de mayo de 2017. Expediente número SC7110-2017. Ma. Po. Dr. ARMANDO TOLOZA VILLABONA.

³CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. Sentencia de 30 de septiembre de 2016. Expediente número SC13925-2016. Ma. Po. Dr. ARIEL SALAZAR RAMIREZ.

serratoabogadosconsultoria@gmail.com

WhatsApp 3164596038

Calle 21 No. 6-97

Neiva-Huila

AMAT VICTORIA
CURAM

Con base en lo anterior, como primera medida es menester precisar que para auscultar la falla en el servicio con ocasión de la falla en la prestación del servicio de salud, se deben tener claros algunos conceptos relevantes, por un lado la falla en el servicio en si misma considerada y, por otro, la responsabilidad por falla en el servicio médico; en ese orden de ideas la primera, se desprende de la prestación de un servicio que al no ser prestado en la forma debida genera un daño, lo que guarda relación directa con el desbordamiento de lo que el usuario está obligado a asumir, es decir, soportar aquello que es consecuencia directa y exclusiva de la vulnerabilidad y mortalidad propia de la condición humana, así como de la concreción de los riesgos previsibles, conocidos y consentidos del acto médico, mediante el acto jurídico del consentimiento informado y el margen de fracaso terapéutico que no ha podido ni podrá ser desterrado por completo del arte de la medicina; derivándose que el prestador tenga que responder directamente por ese daño ocasionado cuando sea causado por un incumplimiento, por un defecto, etc., la cual se configurará con el *nexo causal*, de no ser así, mi prohijada

Ahora como también la presunta responsabilidad endilgada la parte demandante al parecer también la hace constituir en una presunta PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD y ante la falta de concreción por la parte demandante del título imputado, es menester precisar que la pérdida de oportunidad o chance constituye una zona gris o limítrofe entre lo cierto y lo incierto, lo hipotético y lo seguro.

Tratándose de una situación en la que media un comportamiento antijurídico que infiere en el curso normal de los acontecimientos de forma tal que ya no se podrá saber si el afectado por el mismo habría o no obtenido una ganancia o evitado una pérdida de no haber mediado aquél, es decir, que para el presunto afectada habría posibilidades a favor y en contra de obtener o no cierta ventaja, pero un hecho de un tercero le ha impedido tener la oportunidad de participar en la definición de esas probabilidades⁴.

Entonces se trata pues de aquellos eventos en los que el actuar culposos de un sujeto (responsable) impide a otro sujeto (víctima) obtener un beneficio o evitar un daño, sin embargo, es fundamental la presencia del *alea* en la obtención de dicho beneficio o en la evitación del daño, pues no es posible determinar si una u otra circunstancia se habría presentado sin la presencia del actuar culposos, vale decir, no es claro si, aún sin la culpa del señalado como responsable, la víctima habría obtenido el beneficio esperado o si habría podido evitarse el daño finalmente ocasionado.

⁴TRIGO REPRESAS. Félix Alberto. Reparación de daños por Mala Praxis Médica. Editorial Hammurabi. Página 241. Citado en: HERRERA MOLANO, Luz Andrea. La Pérdida de la Oportunidad en la Responsabilidad Civil Médica en Colombia. Bogotá, 2009. Página 2.



AMAT VICTORIA
CURAM

Luego si bien la oportunidad o chance no se cataloga como un derecho subjetivo protegido por el ordenamiento jurídico, es claro que también se protegen intereses jurídicos como este, tópico sobre el que se ha pronunciado el Honorable Consejo de Estado cuando manifestó que la oportunidad perdida constituía, en sí misma, un interés jurídico que si bien no cabría catalogar como un auténtico derecho subjetivo, sin duda facultaba a quien lo ha visto salir de su patrimonio –material o inmaterial– para actuar en procura de o para esperar el acaecimiento del resultado que deseaba⁵.

De los elementos de la pérdida de oportunidad, tenemos como rasgos comunes que la caracterizan, los siguientes:

(...) 1. Una culpa del agente.

2. La pérdida de una “ventaja esperada” (“enjeu”) y que podría ser el perjuicio.

3. Una ausencia de prueba del vínculo de causalidad entre la pérdida de esa “ventaja esperada” y la culpa, porque como se indicó en la definición esa “ventaja esperada” es aleatoria.

Característica esencial para determinar la responsabilidad por cuanto la desaparición de la “ventaja esperada” puede darse por causas ya sea naturales ya sea favorecidas por terceras personas, de tal forma que nunca se sabrá si es el sujeto agente quien lo ha hecho perder, aún sin el agente, habría podido perderse. De esta manera, la culpa del agente no es siquiera una condición sine qua non de la pérdida del resultado esperado.

4. La duda debe estar encaminada al campo del álea, ya que el perjuicio no es la pérdida de ventaja esperada (del resultado esperado) sino la pérdida de las posibilidades (de la oportunidad o chance) que se tenían de lograr ese resultado.

5. Es posible, por lo tanto, dependiendo de los casos, establecer una relación causal entre ese perjuicio así entendido y la culpa del agente.

Por lo que el razonamiento será el siguiente:

a) ¿La víctima tenía una oportunidad? (pero se requiere que se trate solo de oportunidades, que exista un alea).

b) Está demostrado que por la culpa del agente y como consecuencia de ella, ¿la víctima no tuvo ya más esa oportunidad?

⁵CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia de 11 de agosto de 2010. Expediente No. 05001-23-26-000-1995-00082-01(18593). Co. Po. Dr. MAURICIO FAJARDO GÓMEZ.

AMAT VICTORIA
CURAM

c) Entonces el agente puede ser condenado a reparar ese perjuicio: ¿la pérdida de la oportunidad? (...)»⁶.

En consecuencia, el elemento esencial de la pérdida de la oportunidad es el alea, pues no se sabe si el beneficio se habría obtenido o si el daño se habría evitado de no haber mediado la conducta culposa, pero, en definitiva, la oportunidad de conocer ese resultado se perdió.

Para la Honorable Corte Suprema de Justicia, la oportunidad perdida es fuente de responsabilidad civil, cuando conceptuó⁷:

*(...) La pérdida de una oportunidad cierta, real, concreta y existente al instante de la conducta dañosa para obtener una ventaja esperada o evitar una desventaja, constituye daño reparable en el ámbito de la responsabilidad contractual o en la extracontractual, los daños patrimoniales, extrapatrimoniales o a la persona en su integridad psicofísica o en los bienes de la personalidad por concernir a la destrucción de un interés tutelado por el ordenamiento jurídico, **consistente en la oportunidad seria, verídica, legítima y de razonable probabilidad de concreción ulterior de no presentarse la conducta dañina, causa de su extinción** (...)*». (Resalto y subrayado fuera de texto)

Y considera como elementos esenciales para su configuración⁸:

- i) Que haya certeza acerca de la existencia de una oportunidad legítima, que sea seria, verídica, real y actual;
- ii) Imposibilidad concluyente de obtener el provecho o evitar el detrimento y,
- iii) Que la víctima se encontrara en una situación fáctica y jurídicamente idónea para obtener el resultado esperado.

⁶CHABAS, François. La Pérdida de una Oportunidad ("Chance") en el Derecho Francés de la Responsabilidad Civil. Traducido por Fernando Moreno Quijano. Revista Responsabilidad Civil y del Estado. Septiembre, 2013. Número 33, Tomo II, 8-14 Ed, página 55-76. ISSN 978-958-59104-2-3.

⁷CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala De Casación Civil. Sentencia de 9 de septiembre de 2010. Expediente número 17042-3103-001-2005-00103-01. Ma. Po Dr. WILLIAM NAMÉN VARGAS.

⁸CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala De Casación Civil. Sentencia de 4 de agosto de 2014. Expediente número 11001-31-03-003-1998- 07770-01. Ma. Po Dra. MARGARITA CABELLO BLANCO.

AMAT VICTORIA
CURAM

Enmarcado el panorama como está, tenemos que se endilga responsabilidad *“por diagnóstico efectivo consecuente pérdida de oportunidad en el tratamiento”*, en lo que defecciona la parte actora como lo plantea, ya que al servicio de patología se involucra por no diagnosticar un cáncer en la muestra que fue enviada, por lo que de entrada no discutimos que el paciente posteriormente se confirmó que tuviera cáncer de estómago, lo que no es cierto es que en la muestra y/o biopsia remitida estuviera presente el diagnóstico de la enfermedad, ya que la parte demandante al parecer desconocer que una biopsia es una muestra pequeña usualmente de escasos milímetros, siendo esta apenas representativa de un fragmento minuto de un tumor y puede que en esta esté o no representado el anhelado diagnóstico y por el que supuestamente la parte demandante endilga responsabilidad.

Seguidamente tenemos que el trabajo de la patología es confirmar el diagnóstico, en este caso el de cáncer y ofrecer información que tiene que ser exacta y precisa, pues el patólogo tiene que estar absolutamente seguro del diagnóstico y no dudar, contrario a lo afirmado en su dicho por la parte demandante cuando al parecer pretende es que en un acto de ligereza, se atreve a expresar que se desconocieron otros resultados de otras muestras que no tuvo mi prohijada en su conocimiento; ahora, cuando un paciente tiene algún padecimiento que aqueja su salud y el diagnóstico de patología no lo puede o no lo confirma, este se define como un falso negativo, en el caso de la demanda no hay duda que en la muestra tomada al paciente que fue enviada a patología no se pudo confirmar esa enfermedad.

Las causas de un falso negativo son dos fundamentalmente, la primera que la lectura sea equivocada y la segunda es que la muestra no sea representativa del tumor; la primera no aplica en este caso ya que es claro que los 3 patólogos (OSCAR MESSA BOTERO, MIGUEL MAESTRE y ALFREDO ROMERRO) no confirmaron la presencia del cáncer, ya que en la muestra enviada no habían hallazgos contundentes de malignidad y que dadas las sospechas clínicas se sugirió realizar unas nuevas biopsias amplias qué, en estómago, se llaman MAPEO GÁSTRICO.

Incluso su señoría, tanto fue el acierto de mi prohijada que desde el año 2016 cuando tuvo conocimiento o se le convocó por primera vez a Conciliación Prejudicial, remitió las mismas muestras al **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**, allí esas mismas biopsias fueron evaluadas no por 1, ni 2, menos 3, tampoco 4, siquiera 5, sino por el **GRUPO DE PATOLOGÍA ONCOLÓGICA CONSTITUIDO POR SEIS (6) PATÓLOGOS (Dres. J.C. MEJÍA, J. MESA, I. DULCEY, C. L. ROA, M. MELO Y S. CHINCHILLA**, Especialistas en cáncer y quienes confirmaron que en dichas biopsias no había cáncer sin duda, como a continuación se evidencia:



AMAT VICTORIA
CURAM



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
BOGOTÁ D.C., COLOMBIA



INFORME ANATOMO - PATOLÓGICO

PROTOCOLO : **M5416-16** REG. INTERNO : **12130871** CEDULA : **12130871**
NOMBRE : OMAR RENE ARAGON LINARES EDAD : 47 SEXO : M
SERVICIO : NO APLICA MEDICO REMITENTE :
DIAGNOSTICO CLINICO :
MATERIAL ENVIADO : LÁMINAS - BLOQUES
Recibido el : 28/sep/2016 Fecha del Informe : 28/sep/2016

DESCRIPCION MACROSCOPICA

Se reciben para estudio 8 láminas histopatológicas y 2 bloques de parafina No. 14-825

Luz

DESCRIPCION MICROSCOPICA

Se evalúan múltiples niveles de 2 bloques de parafina coloreados con H.E., Giemsa y Citoqueratinas observando una gastritis crónica con actividad focal asociada Helicobacter Pylori (GIEMSA). No hay atrofia, metaplasia ni tumor en la muestra evaluada.

Caso visto en Junta de Patólogos Dres. J.C. Mejía, J. Mesa, I. Dulcey, C. L. Roa, M. Melo, y S. Chinchilla

DIAGNOSTICO

ESTÓMAGO:
- NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

CIE 10 : C16.9.1

CC : 11

COD COBRO : 898241

GRUPO PATOLOGÍA ONCOLÓGICA
INSTITUTO NACIONAL DE
CÁNCER
BOGOTÁ - COLOMBIA

JUAN CARLOS MEJÍA HENAO
Reg. Med. 16214602

En consecuencia, el caso fue visto y/o analizado por 9 patólogos, especialistas en cáncer y porque no decirlo su señoría, de los sitios más reconocidos a nivel Nacional, mi prohiada es una IPS con más de 10 años de experiencia en la prestación de servicios de apoyo diagnóstico anatomopatológico de alta calidad, reconocida a nivel nacional por sus altos estándares de calidad en sus informes en patologías oncológicas, con parámetros y diagnósticos actuales, innovadores, eficaces e información y tecnología actualizada, sobrando referirnos al "I.N.C.", lo que es para mí

serratoabogadosconsultoria@gmail.com

WhatsApp 3164596038

Calle 21 No. 6-97

Neiva-Huila

AMAT VICTORIA
CURAM

prohijada su Órgano Consultor y/o de Cierre, luego no existe duda de que todos estuvieron de acuerdo en que esa muestra no había hallazgos conclusivos de malignidad.

Ahora bien, la segunda causa de falso negativo es la contundencia del muestreo y esto refiere a que el tumor es más grande que la muestra, con áreas diferentes y además puede que el tumor sea denso y la biopsia apenas “pellizque” la superficie o lateralidad, no lográndose para patología obtener las células tumorales necesarias o que la biopsia sea de una zona de hemorragia, una zona con mucha sangre o una zona muerta siendo para patología no viable.

Aún así, dentro de las guías y estudios de falsos negativos, las ratas están documentadas y pueden variar entre el 1 al 4%, obligándose así a repetir las biopsias, en patología es frecuente que reporte que se necesitan unas segundas y hasta terceras muestras para estar totalmente seguros del diagnóstico, no se puede decir como lo pretende la parte demandante que a la ligera se diga que es cáncer si no se está absolutamente seguro; tanto es así que los estudios indican que de 1331 muestras el 3.7% son falsos negativos⁹, incluso se le atribuye como rata hasta un 3.9% a la endoscopia y el 4% patología¹⁰.

Así las cosas, refulge su señoría que debido a la patología de base que presentó el señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.), no era fácil el diagnóstico, menos prever lo que debido a ello causaba al interior de su cuerpo consecuente involución de su salud, agregase que inicialmente no fue confirmado por 2 Especialistas tratantes, es más, siendo una síntoma persistente por toda la afección del tracto digestivo que como queda demostrado no fue mi prohijada con su actuar la causante de ningún daño, por ende, si no existió menos tenga que salir a resarcirlos.

Por lo anterior, no comparte mi prohijada la idea de que se fije como problema jurídico a resolver la falla en la prestación del servicio menos la perdida de oportunidad por un diagnóstico efectivo, ya que por ningún lado la parte demandante indicó, apuntaló, menos demostró siquiera sumariamente culpa de mi prohijada o de alguno de los Especialistas adscritos a ella, en que hayan podido incurrir, menos el chance u oportunidad ya sea para que el señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.) con la prestación del servicio de salud oportuno, de calidad, oportunidad, brindado de acuerdo a su orden de remisión y afección de base, no haya podido restablecer su salud o que por cupla de mi prohijada no se le realizó alguno(a) por el cual hubiese perdido la

⁹[https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/.). Prospective Evaluation of Diagnostic Accuracy of Gastro Fiberscopic Biopsy in Diagnosis of Gastric Cancer.

¹⁰<https://www.thieme-connect.com/products/all/home>. Missed Diagnoses in Patients with Upper Gastrointestinal Cancers.

serratoabogadosconsultoria@gmail.com

WhatsApp 3164596038

Calle 21 No. 6-97

Neiva-Huila

AMAT VICTORIA
CURAM

oportunidad de restablecerla, máxime, si se tiene en cuenta que no indicó cual fue ese chance u oportunidad que pudo a ver tenido.

Por lo anterior, es fácil concluir que mi prohijada no fue la causante de que el señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.) perdiera la oportunidad de restablecer su salud, menos está demostrado que por la culpa de mi prohijada no tuviera ya más esa oportunidad o evitarse el daño, potísimas razones para que no sea condenada a reparar ningún perjuicio y, si de ahondar en argumentos se trata, menos puede presentarse una falla en la prestación del servicio ya que como quedó visto mi prohijada ni por acción ni por omisión contribuyó en el fatídico desenlace del señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.).

Corolario de lo anterior, defecciona la parte demandante tanto en sus manifestaciones como en los relatos que hace de la Historia Clínica para llegar a la conclusión de imputar a la mi prohijada culpa y/o un daño que no existió, peor para endilgarle responsabilidad la cual no existe causa para establecerla con el daño, máxime, si se tiene en cuenta que los elementos de persuasión que obran en el proceso reflejan todo lo contrario, más aún cuando quien tenía la carga de probar la responsabilidad de mi prohijada como es el demandante, vale decir, establecer conforme a la historia clínica la culpa traducida en el hecho dañoso como el momento de su causación, por el contrario refulge que la parte demandante se abstuvo de ejercer dicha carga, consecuencia ineluctable por la que deja su pedimento a merced de su propio dicho, por ende, a las resultas del proceso.

4. EXCEPCIONES DE MERITO Y/O DE FONDO

4.1 INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y/O PERDIDA DE OPORTUNIDAD.

En el presente caso no puede considerarse una falla médica y/o la perdida de una oportunidad, ya que los plasmado en la Historia Clínica, indica que efectivamente se le prestó al OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.) el servicio de salud que presta mi prohijada con calidad, pertinencia, diligencia y cuidado requerido a la hora de confirmar o no el cáncer de estómago conforme a la muestra y/o biopsia remitida, consecuente sugerencia de mapeo gástrico.

4.2 INEXISTENCIA DEL DAÑO.

Los actos o servicios médicos prestados al señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.) por mi prohijada, fueron adecuados a la sintomatología que presentó, los diagnósticos, tratamientos y



AMAT VICTORIA
CURAM

remisión de muestra, realizados a través de actos especializadas que denotan que fueron los correctos y, por tanto, no existió, menos se causó daño a la salud del usuario del servicio.

4.3 INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA MÉDICA Y EL DAÑO.

No puede existir nexo causal entre la conducta médica y el daño que se presentó, puesto que es claro y evidente que, de acuerdo al protocolo manejado en la atención del usuario por el personal médico adscrito a mi prohijada, obedeció a los establecidos para la sintomatología y el diagnóstico que se anhelo confirmar con la remisión de muestra y, que se insiste, con la enviado no se podía confirmar, sugiriendo nuestro médico, corolario forzoso de que el supuesto daño alegado no fue causada por mi prohijada.

4.4 INCIDENCIA DE FACTORES EXTERNOS.

Ahora bien, no fue mi prohijada la incidió para que la salud al señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.) se afectara, menos involucionara, por el contrario, es evidente la prestación del servicio médico.

4.5 AUSENCIA DE CULPA EN LA ACTUACIÓN MÉDICA Y AUSENCIA DE CARGA PROBATORIA DE LA PARTE DEMANDANTE.

La parte actora nunca demuestra en qué momento mi prohijada incurrió en responsabilidad, tampoco determinó cual fue la presunta culpa en la que incurrió, simplemente relata atenciones recibidas que en su sentir no fueron acertados o tal vez según él, no adecuados y que generaron la presunta falla médica y/o presunta perdida de oportunidad; por el contrario, se evidencia en la historia clínica hechos acordes a la atención médica requerida, exámenes diagnósticos, lecturas, conceptos etc.

4.7 COBRO DE LO NO DEBIDO

Teniendo en cuenta el actuar de mi prohijada y los médicos adscritos a ella, los cuales se encuentran dentro de los lineamientos legales, es decir, se cumplió a cabalidad con las obligaciones de ser diligentes, prudentes y cuidadosos en la atención médica prestada, no es



AMAT VICTORIA
CURAM

posible derivar responsabilidad alguna y, por ende, no existe obligación de indemnizar, razón por la que se está ante un cobro de lo no debido.

4.9 EXCEPCIÓN GENÉRICA

Respetuosamente solicito a su señoría reconocer, decretar y/o declarar en la decisión que ponga fin a esta instancia, cualquier otra excepción que conforme a los hechos bajo estudio encuentre debidamente probada.

5. PRUEBAS

5.1 DOCUMENTALES.

- Anexo copia de los reportes y/o informes anatómico patológico realizados las muestras y/o biopsias tomadas al señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.).
- Copia de la Hoja de Vida del Dr. MARIO ALEXANDER MELO URIBE, Médico Especialista en Patología.

5.2 TESTIMONIALES.

Me permito se sirva citar al siguiente personal médico auscultante, en calidad de testigos técnicos, para que conforme a los hechos de la demanda conceptúen y/o rindan versión jurada sobre los reportes y/o informes anatómico patológico realizados las muestras y/o biopsias tomadas al señor OMAR RENE ARAGON LINARES (Q.E.P.D.).

- Dr. OSCAR ALBERTO MESSA BOTERO, Médico Especialista en Patología, adscrito a la I.P.S. SERVICIOS DE PATOLOGÍA OSCAR MESSA BOTERO S.A.S. y cuya dirección de correo electrónico de notificación personal es serviciosdepatologia@gmail.com. o en su defecto a través del suscrito.
- Dr. MARIO ALEXANDER MELO URIBE, Médico Especialista en Patología, adscrito al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA y cuya dirección de correo electrónico de notificación personal es mariomelo1203@hotmail.com o en su defecto a través del suscrito.



AMAT VICTORIA
CURAM

5.3 INTERROGATORIO DE PARTE.

- Sírvase señor juez llevar a cabo interrogatorio de parte de los demandantes, a fin de ser cuestionado sobre los hechos relevantes de la demanda, servicio médico prestado, perjuicios alegados y quienes pueden ser notificados por conducto de su apoderado(a).

6. NOTIFICACIONES

Mi prohijada recibirá notificaciones judiciales única y exclusivamente conforme al Certificado de Existencia, en la Calle 64 No. 7 - 42 CS 103, del Municipio de Bogotá (C) y/o al correo electrónico serviciosdepatologia@gmail.com.

El suscrito como apoderado las recibirá en la Calle 21 No. 6-97 B/Quirinal y/o al correo electrónico serratoabogadosconsultoria@gmail.com.

De usted(es), afablemente,

STEVEN SERRATO ROJAS
C.C. 7'721.055 Neiva (H)
T.P. No. 187.173 C.S.J.



AMAT VICTORIA
CURAM

Señor:

JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA – HUILA

ccto05nei@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. _____ S. _____ D. _____

PROCESO : VERBAL DE MAYOR CUANTÍA – RESPONSABILIDAD MÉDICA
DEMANDANTE(S) : MARTHA ROCIO NARVAEZ URIBE
DEMANDADO(S) : SERVICIOS DE PATOLOGÍA OSCAR MESSA BOTERO S.A.S. Y OTROS
RADICACIÓN : 41.001.31.03.005.2022-00212.00

Ref.: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

STEVEN SERRATO ROJAS identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma y actuando como apoderado especial de **SERVICIOS DE PATOLOGÍA OSCAR MESSA BOTERO S.A.S.**, en tiempo hábil respetuosamente me dirijo a usted para **LLAMAR EN GARANTÍA** a la aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S.A. NIT.: 860.009.578-6**, representada legalmente por quien haga sus veces al momento de la notificación, por ser la entidad que expidió la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional tomada por mi poderdante para la fecha de los hechos expuestos por la parte demandante.

1. HECHOS

- a. Mi poderdante tomó póliza de Responsabilidad Civil número 62-03-101000844, fechada 1º de agosto de 2013, a efectos de que la aseguradora llamada en garantía amparara la responsabilidad civil extracontractual en que incurriera mi prohijada como tomadora y asegurada.
- b. La referida Póliza tiene vigencia desde el 22 de julio de 2013 a 22 de julio de 2014 (22 de enero a 10 de febrero de 2014, época de los hechos).
- c. El asegurado y beneficiario conforme a la aludida póliza es mi prohijada.
- d. Conforme a los artículos 64 y S.S. del C.G.P., es procedente llamar en garantía a la aseguradora que expidió la mencionada póliza de responsabilidad civil profesional, para exigirles el pago y/o reintegro de las sumas de dinero a que pueda ser condenada a título de perjuicios e indemnizaciones, respecto de terceros afectados.

2. PRETENSIONES

En razón a los hechos esgrimidos y de conformidad con los hechos expuestos en la contestación de la demanda, respetuosamente solicito a su señoría se sirva **LLAMAR EN GARANTÍA** a la Aseguradora

serratoabogadosconsultoria@gmail.com

WhatsApp 3164596038

Calle 21 No. 6-97

Neiva-Huila



AMAT VICTORIA
CURAM

SEGUROS DEL ESTADO S.A. NIT.: 860.009.578-6 representada legalmente por quien haga sus veces al momento de la notificación del presente llamamiento, por ser la entidad que expidió la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional tomada por mi poderdante para la fecha de los hechos expuestos por la parte demandante y que garantiza el pago de perjuicios a terceros.

3. PRUEBAS Y/O ANEXOS

- a. Copia de la Póliza de Seguro expedida por ALLIANZ SEGUROS S.A. a favor de mi prohijada.
- b. Certificado de Existencia y Representación Legal de la Aseguradora llamada en Garantía.

4. DERECHO

Este llamamiento en garantía se funda en lo preceptuado en los artículos 64 y s.s. del C.G.P., Título V del Co. de Co. y demás normas concordantes:

5. NOTIFICACIONES

- a. La aseguradora las recibirá en la Carrera 11 número 9-20, en la Ciudad de Bogotá y al correo electrónico juridico@segurosdelestado.com.
- b. Mi prohijada recibirá notificaciones judiciales única y exclusivamente conforme al Certificado de Existencia, en la Calle 64 No. 7 - 42 CS 103, del Municipio de Bogotá (C) y/o al correo electrónico serviciosdepatologia@gmail.com.
- c. El suscrito como apoderado las recibirá en la Calle 21 No. 6-97 B/Quirinal y/o al correo electrónico serratoabogadosconsultoria@gmail.com.

De usted(es), con mi acostumbrado respeto, afablemente,

STEVEN SERRATO ROJAS
C.C. 7'721.055 Neiva (H)
T.P. No. 187.173 C.S.J

serratoabogadosconsultoria@gmail.com
WhatsApp 3164596038
Calle 21 No. 6-97
Neiva-Huila