

Señores  
JUZGADO CUARTO (04) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI  
E. S. D.

Proceso de responsabilidad civil  
Radicación: 2016-00214  
Demandante: Elizabeth Ospina y otros  
Demandado: Carlos Alberto Guerrero Duque Y OTROS

  
02-04-2016 10:51:41  
16-10-2016

**Asunto: CONTESTACIÓN DEMANDA  
CON PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES**

LUIS GUILLERMO AGUIRRE MOLINA, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.047.390.082 de Cartagena y portador de la tarjeta profesional No. 189.086 del C.S.J, obrando como apoderado del Doctor **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**, mayor de edad, vecino de Cali, de condiciones civiles conocidas por el despacho, en su condición de demandada dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito y dentro del término legal establecido, me permito contestar la demanda planteada por la demandante **ELIZABETH OSPINA**, manifestando desde ya, que me opongo a las declaraciones y pretensiones de la DEMANDANTE por carecer de fundamento legal y contractual como se demostrará más adelante y a lo largo del proceso.

Manifiesto señor Juez que desde ya me opongo a las pretensiones o peticiones de los demandantes y las declaraciones y condenas solicitadas en la demanda por carecer ésta de fundamento legal y jurídico, como se demostrara más adelante y a lo largo del proceso y, por lo mismo, las rechazo de plano.

Contesto a continuación los hechos en el mismo orden en el que están relacionados en la demanda.

#### I. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

**AL HECHO PRIMERO: NO ES CIERTO**, el Dr. Guerrero no tiene ni nunca ha tenido consultorio en la ciudad de Jamundí, y **MUCHO MENOS ES CIERTO** que la señora **PULGARÍN** manejara su consultorio debido a que la misma jamás lo ha representado. Tampoco es cierto que el Dr. Guerrero fuera el médico tratante de la señora Ospina, el médico tratante como consta en el ingreso de la clínica era el Dr. Paz.

**AL HECHO SEGUNDO: NO ES CIERTO**, el DR. Gurrero no fue el médico tratante y tampoco fue quien programo la cirugía, la paciente siempre fue valorada por la señora Luz Clemencia Pulgarin y manejada por el Dr. Paz situación que se puede corroborar a través de las firmas de las valoraciones y ordenes medicas pre quirúrgicas, en las firmas de las

notas de ingreso a la clínica Latín Plastica, en las firmas de los consentimientos informados que firmo la paciente y las ordenes medicas post-operatorias, en las cuales figura la firma y sello del Dr. Paz.

La participación del Dr. Guerrero dentro de la atención a la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA** se limita únicamente a la realización del procedimiento quirúrgico denominado Braqueoplastia el cual había sido recomendado por la señora Luz Clemencia Pulgarin en el mes de enero del año 2012 y aceptado por la paciente. Esta situación tuvo lugar debido a que el día en el que se había programado la cirugía de la señora ELIZABETH (24 de enero del año 2012), mi representado se encontraba en la clínica Latín Pastica y la señora Luz Clemencia Pulgarin le solicito al Dr. Guerrero que operara los brazos de la paciente con el objeto de que se acortaran los tiempos quirúrgicos de las cirugías.

Teniendo en cuenta esta solicitud el Dr. Guerrero valora por primera vez a la paciente el día 24 de enero del año 2012, adelanta examen físico en donde encuentra exceso de piel en ambos brazos que hacían pertinente el procedimiento que le habían solicitado realizar, la señora **ELIZABETH OSPINA** acepta que el Dr. Guerrero participe **UNICAMENTE** en la realización del procedimiento denominado braquioplastia y debido a lo anterior mi representado hizo parte del equipo quirúrgico, es decir, **NUNCA FUE SU MÉDICO TRATANTE, NUNCA RECOMENDÓ LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO, NUNCA SE ENCARGÓ DE LAS VALORACIONES PREOPERATORIAS, NUNCA SE ENCARGÓ DE LA HOSPITALIZACIÓN, NUNCA SE ENCARGÓ DE DARLE EL ALTA NI TAMPOCO DE REALIZAR U ORDENAR LOS CONTROLES POSQUIRÚRGICOS.**

Así las cosas la única participación del Dr. Guerrero dentro de las atenciones que se le realizaron a la paciente fue **UNICAMENTE** el procedimiento denominado braquioplastia el cual consistió en el retiro del exceso de piel de ambos brazos, procedimiento que se realizó sin ninguna complicación, y una vez terminado, el Dr. Guerrero abandona la sala de cirugía y deja a la paciente a cargo del Dr. Paz quien aún se encontraba operando.

**AL HECHO TERCERO: NO NOS CONSTA,** Debido a que mi poderdante no tiene conocimiento alguno de lo descrito en el presente hecho, no haré referencia alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo que la parte demandante pruebe dentro del proceso.pero es necesario resaltar el Dr. Guerrero **NO ERA EL MÉDICO TRATANTE** de la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA** y por tanto no era el encargado de hospitalizar a la paciente.

**AL HECHO CUARTO: NO NOS CONSTA,** Debido a que mi poderdante no tiene conocimiento alguno de lo descrito en el presente hecho, no haré referencia alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo que la parte demandante pruebe dentro del proceso.pero es necesario resaltar el Dr. Guerrero **NO ERA EL MÉDICO TRATANTE** de la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA** y por tanto no era el encargado de hospitalizar a la paciente.

**AL HECHO QUINTO: NO NOS CONSTA,** Debido a que mi poderdante no tiene conocimiento alguno de lo descrito en el presente hecho, no haré referencia alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo que la parte demandante pruebe dentro del proceso. Pero es necesario resaltar el Dr. Guerrero **NO ERA EL MÉDICO TRATANTE** de la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA** y por tanto no era el encargado de hospitalizar a la paciente.

**AL HECHO SEXTO: NO NOS CONSTA,** Debido a que mi poderdante no tiene conocimiento alguno de lo descrito en el presente hecho, no haré referencia alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo que la parte demandante pruebe dentro del proceso. Pero es necesario resaltar el Dr. Guerrero **NO ERA EL MÉDICO TRATANTE** de la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA** y por tanto no era el encargado de hospitalizar a la paciente.

**AL HECHO SEPTIMO: NO NOS CONSTA,** Debido a que mi poderdante no tiene conocimiento alguno de lo descrito en el presente hecho, no haré referencia alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo que la parte demandante pruebe dentro del proceso. Pero es necesario resaltar el Dr. Guerrero **NO ERA EL MÉDICO TRATANTE** de la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA** y por tanto no era el encargado de hospitalizar a la paciente.

**AL HECHO OCTAVO: NO ES UN HECHO,** son afirmaciones subjetivas que hace el abogado de la parte demandante.

**AL HECHO NOVENO: NO NOS CONSTA,** Debido a que mi poderdante no tiene conocimiento alguno de lo descrito en el presente hecho, no haré referencia alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo que la parte demandante pruebe dentro del proceso.

**AL HECHO DECIMO:** No se trata de un hecho sino de apreciaciones subjetivas y sin fundamentos que hace el demandante. No existe dentro del expediente documento científico alguno que soporte las aseveraciones hechas por la parte actora, por lo cual nos parece irresponsable de su parte y falta de técnica legal sus comentarios. Pero es necesario resaltar el Dr. Guerrero **NO ERA EL MÉDICO TRATANTE** de la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA** y por tanto no era el encargado de hospitalizar a la paciente.

#### **A LAS DECLARACIONES Y A LAS CONDENAS**

Con fundamento en la contestación de ésta demanda por considerarlas infundadas, por no existir causa ni obligación pendiente, nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones y en especial a que se declare responsable al **Dr. CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** ya que su actuar fue el adecuado, correcto y aceptado por la ciencia médica actual en su condición de médico Cirujano Plástico, habiéndole prestado por su parte a la paciente la atención médica necesaria. Especialmente nos oponemos a:

1. Nos oponemos a que se declare civilmente responsable al **Dr. CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**, ya que nunca actuó con negligencia y mucho menos actuó con desconocimiento profesional, dispuso de todo su cuidado y pericia para brindar una adecuada atención de la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA**.
2. Nos oponemos Respecto a los perjuicios morales o extra patrimoniales, dado que las pretensiones de la parte demandante son infundadas, improcedentes e injustificadas, tampoco una discriminación que permita establecer de donde sale la cifra solicitada, ya que la jurisprudencia a establecido la necesidad de prueba para estos y ha fijado parámetros para determinar perjuicios inmateriales, además son sumas totalmente excesivas dando a lugar a que se genere de su parte un cobro de sumas dinerarias que no debe mi representado en consideración a los hechos ciertos y la diligencia pericia y cuidado del Dr. **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** en respuesta a las condiciones de salud que presentaba la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA**.
3. No se acepta el cobro de perjuicios materiales por no haber prueba de ellos y no existir una discriminación que permita establecer de donde sale la cifra solicitada, ya que la jurisprudencia a establecido la necesidad de prueba para este tipo de perjuicios y ha fijado parámetros para establecer el monto del daño
4. Nos oponemos a la condena en costas que solicita la demandante.
5. Serán los demandantes quienes deberán ser condenados al pago de las costas y agencias en derecho, por no configurarse los elementos de la responsabilidad civil en este proceso.

#### **A LAS PRETENSIONES DECLARATIVAS**

ME OPONGO a toda declaratoria que señale responsabilidad personal, solidaria o de cualquier manera, por los perjuicios que indica el demandante fueron ocasionados.

#### **I. A LAS PRETENSIONES CONDENATORIAS**

ME OPONGO a las sumas solicitadas por la parte demandante, además de ser desproporcionadas, mi representado no debe verse abocado a cancelar suma de dinero alguna ante la absolución del petitum contenido en la demanda debido a la ausencia de NEXO CAUSAL y CULPA entre la actuación del Dr. **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** y el daño alegado por la demandante.

### PERJUICIOS MORALES.

ME OPONGO, de manera acumulada por tratarse de pretensiones de reconocimiento y pago de presunto daño moral. ME OPONGO a la suma solicitada por concepto de perjuicio moral, equivalentes a la suma de \$ 68.945.500 para cada demandante atendiendo a que la reparación del perjuicio exige que una vez probado, la liquidación en dinero deba hacerse dentro de los límites que la jurisprudencia ha establecido para su valoración.

Por lo anterior teniendo en cuenta que las sumas solicitadas por la parte demandante ascienden a \$ 206.836.500 por concepto de daño moral, es inconsulta y desproporcionada tal pretensión. Al ser contrarias a los límites jurisprudenciales pretenden un enriquecimiento sin justa causa sin sustento jurídico o probatorio.

Es así como el límite máximo como compensación por el perjuicio moral sufrido sugerido en la justicia ordinaria es de \$40.000.000 de pesos en caso de MUERTE.

Respecto a esta pretensión de DAÑO MORAL debe advertirse que en ninguna parte el demandante da cuenta de tal valoración, de cómo llega a la determinación de tal cuantía, cómo correlación el presunto dolor moral a los hechos y a algún perjuicio.

Se pregunta entonces ¿De dónde salen esas cifras?

La respuesta es de ninguna parte, es una ficción, una cifra injustificada. Basta informar que tampoco existe prueba del nexo causal.

En el presente caso la pretensión de daño moral carece de los elementos para la declaratoria de la responsabilidad conforme a las excepciones presentadas. Por lo anterior teniendo en cuenta que las sumas solicitadas por la parte demandante es inconsulta y desproporcionada tal pretensión. Al ser contrarias a los límites jurisprudenciales pretenden un enriquecimiento sin justa causa sin sustento jurídico o probatorio.

### PERJUICIO POR LOS DAÑOS A LOS BIENES O DERECHOS CONVENCIONALES Y CONSTITUCIONALMENTE AMPARADOS.

ME OPONGO, como quiera que la apoderada de la parte demandante sostiene que la trasgresión del presente perjuicio se concreta en la vulneración del derecho a la salud por parte de la entidades demandas, me opongo a que se reconozca la suma total de \$ 206.836.500 a favor de los demandantes, como quiera que la Sentencia de Unificación del Consejo de Estado consagra expresamente la PROHIBICIÓN de pago doble de daño o perjuicio inmaterial: "Ningún daño o perjuicio inmaterial podrá ser indemnizado doblemente<sup>(1)</sup>"; en primer lugar el reconocimiento de este perjuicio privilegia su compensación por medio de medidas reparadoras no indemnizatorias y en segundo lugar solo en casos excepcionales podrá establecerse una medida pecuniaria "siempre y cuando

la indemnización no hubiere sido reconocida con fundamento en el daño a la salud", quantum deberá motivarse por el juez y ser proporcional.

De lo anterior se puede colegir que, al reclamar doblemente la indemnización de un perjuicio, esto es daño a la salud, se pretende un enriquecimiento de sin justa causa por parte de la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA** el cual no puede ser reconocido.

En segunda medida, en el presente caso tampoco se les ha violado a los familiares de la paciente los **DERECHOS CONVENCIONALES Y CONSTITUCIONALMENTE AMPARADOS** toda vez que el daño a la salud solo lo puede solicitar la persona quien alega que recibió el daño en su humanidad y nadie más y por tanto no están facultados para solicitar una indemnización por esta clase de perjuicio.

#### **PERJUICIO POR DAÑO A LA SALUD**

**ME OPONGO** de manera acumulada por tratarse de pretensiones de reconocimiento y pago que hacen parte del presunto **PERJUICIO POR LOS DAÑOS A LOS BIENES O DERECHOS CONVENCIONALES Y CONSTITUCIONALMENTE AMPARADOS** que ya está siendo solicitado por la parte actora dentro de su demanda.

La Sección Tercera del Consejo de Estado aclaró las dudas sobre el concepto de daño a la salud y que se establece como un daño inmaterial que puede ser exigido y decretado en casos en que el perjuicio provenga de una lesión corporal, y por tanto la parte demandante no solo debe probar que existió un daño corporal si no que el mismo sea antijurídico y que no estaba obligada a soportarlo situación que no se da en el presente caso y que se demostrara dentro del proceso.

#### **DAÑO MATERIAL.**

**DAÑO EMERGENTE:** Solicito que no se tenga en cuenta esta clase de daño debido a que no existen dentro del cuerpo de la demanda ningún tipo de soporte que de fe de esta clase de daño, de igual forma tampoco es procedente puesto que no existe ningún nexo causal entre el daño que alegan los demandantes y las atenciones que le realizo mi poderdante a la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA**.

#### **OBJECION A LA ESTIMACIÓN DE LA CUANTÍA.**

De acuerdo con lo dispuesto en el parágrafo del artículo 206 del código General del Proceso, modificado por el artículo 13 de la ley 1743 de 2014, solicito de manera respetuosa que se condene al demandante a pagar a favor del CSJ o quien haga sus veces, por la falta de demostración de los perjuicios, al 5% del valor pretendido en la demanda cuyas pretensiones fueron desestimadas

En cualquier caso el Juez no podrá reconocer suma superior a la estimada en la cuantía, por cada ítem. Y el demandante deberá probar todos y cada uno de los perjuicios pretendidos como indemnización en esta demanda. El juramento estimatorio de la cuantía no es la prueba del perjuicio, sino que sirve únicamente para determinar la cuantía; luego cada perjuicio pretendido se deberá probar, so pena de las consecuencias legales antes anotadas, que se solicitan respetuosamente.

#### **A LAS PRUEBAS DE LA PARTE ACTORA.**

A.- En lo que se refiere a las pruebas documentales solicito al Despacho sean tenidas en cuenta en su justo valor probatorio. Ninguna de las pruebas arrimadas por la demandante, acredita los hechos de la demanda, por el contrario demuestran la diligencia, prudencia y pericia en el actuar del Dr. **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** al momento de atender a la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA**.

- El poder no es prueba que acredite nada respecto de los hechos de la demanda.
- La copia de la historia clínica demuestra la diligencia, prudencia y pericia en el actuar del Dr. **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** al momento de atender a la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA**.
- Me opongo dictamen pericial presentado por la parte demandante debido a que el presente proceso se está adelantando bajo la vigencia del Código General del proceso el cual establece en su Art 226 que "No serán admisibles los dictámenes periciales que versen sobre puntos de derecho, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 177 y 179 para la prueba de la ley y de la costumbre extranjera. Sin embargo, las partes podrán asesorarse de abogados, cuyos conceptos serán tenidos en cuenta por el juez como alegaciones de ellas.
- El perito deberá manifestar bajo juramento que se entiende prestado por la firma del dictamen que su opinión es independiente y corresponde a su real convicción profesional. El dictamen deberá acompañarse de los documentos que le sirven de fundamento y de aquellos que acrediten la idoneidad y la experiencia del perito.
- Todo dictamen debe ser claro, preciso, exhaustivo y detallado; en él se explicarán los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de sus conclusiones".
- De igual forma si su señoría le quiere dar un valor probatorio como prueba pericial, solicito de manera respetuosa se cite al señor Darío Sanchez para que en audiencia sea interrogado por el suscrito, con la finalidad de controvertirlo, en caso de ser tenido como prueba documental, solicito que se cite para la ratificación del documento y realizarle preguntas acerca del contenido del mismo.

#### **MEDIOS DE PRUEBA A APORTAR**

- Hoja de Vida del Dr. **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**.

- Copia de la Historia Clínica de la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA**.

#### **C. DECLARACIÓN DE PARTE ART 165 C.G.P.**

Solicito su señoría se sirva citar al médico especialista **Dr. CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**, para que rinda declaración de parte, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 165, 191 y 196 del Código General del Proceso y se me permita interrogarlo sobre los hechos de la demanda y las contestaciones.

#### **D. PRUEBA TESTIMONIAL PRESENCIAL QUIENES POR TENER CONOCIMIENTOS TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS Y ESTAR LATAMENTE CALIFICADOS PODRÁN EMITIR CONCEPTOS A LAS LUCES DEL ARTÍCULO 220 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO, PRUEBA QUE SE LLEVARÁ A CABO CON RECONOCIMIENTO DE DOCUMENTOS (HISTORIA CLÍNICA) :**

1. Sírvase citar a la Dr. NICOLAS GALLO, como testigo técnico calificado en razón a los términos y experticia requeridos en este caso por la naturaleza del proceso y la especialidad del mismo, quien además atendió al paciente, para que bajo la gravedad del juramento se sirva declarar con relación a los hechos de contestación de la demanda. Quien podrá ser citado en el Centro Medico Imbanaco, Cali, Valle del Cauca.
2. Sírvase citar al Dr. JUAN CARLOS DIAZ MORENO, como testigo técnico calificado en razón a los términos y experticia requeridos en este caso por la naturaleza del proceso y la especialidad del mismo, quien además atendió al paciente, para que bajo la gravedad del juramento se sirva declarar con relación a los hechos de contestación de la demanda.
3. Sírvase citar a la Dra. CLAUDIA LUCIA FERNANDEZ, como testigo, quien para la fecha de los hechos ostentaba el cargo de gerente de la clínica Latín Plástica.

#### **E. INTERROGATORIO DE PARTE**

Solicito señor juez, se sirva citar a la demandante y a todos los DEMANDAOS, para que rindan INTERROGATORIO DE PARTE que formularé en la oportunidad procesal oportuna, en la audiencia, en sobre cerrado o abierto.



## DICTAMEN DE PARTE

De conformidad con lo dispuesto en el artículo artículos 227 y siguientes del Código General del proceso, me permito manifestarle su señoría, que pretendemos aportar al proceso **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE**, que será emitido por **MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA**, para lo cual, es insuficiente el termino para contestar la demanda para aportar dicho DICTAMEN.

De acuerdo con lo anterior, SOLICITO a su señoría concederme un tiempo prudencial que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días, para aportar el **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE** que será emitido por **MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA**, de conformidad con las normas que regulan dicha prueba.

Me permito copiar el artículo 227 del Código General del Proceso que permite lo solicitado:

**"ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES.** *La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba. (subrayas y negrillas son mías). El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado"*

## EXCEPCIONES DE FONDO

Dando respuesta frente al concepto de violación nos oponemos rotundamente a todas y cada una de las conclusiones en que fundamenta la parte actora la violación pretendiendo edificarla sobre una RESPONSABILIDAD CIVIL por la atención médica prestada por el Doctor **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**, por cuanto la prueba aportada y la que se pretende hacer valer en ningún momento compromete por acción o por omisión la conducta profesional de este en lo que respecta a su atención de la SEÑORA **ELIZABETH OSPINA PORTILLA**.

Máxime que no existe nexo causal entre la atención brindada por mi representado y el daño que alegan los hoy demandantes.

## FUNDAMENTOS FACTICOS DE LAS EXCEPCIONES.

- a. En la atención de la SEÑORA **ELIZABETH OSPINA PORTILLA**, los actos médicos desplegados por mi poderdante fueron adecuados, oportunos, pertinentes y diligentes, tal como consta en los documentos que forman parte integral de Historia Clínica de la paciente.

- b. El Dr. **GILDARDO PEREZ MEDINA** valoró a la paciente por primera vez el día 24 de enero del año 2012, en donde adelanta examen físico en el que encuentra exceso de piel en ambos brazos
- c. La participación del Dr. Guerrero dentro de la atención a la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA** se limita únicamente a la realización del procedimiento quirúrgico denominado Braqueoplastia el cual había sido recomendado por la señora Luz Clemencia Pulgarin en el mes de enero del año 2012 y aceptado por la paciente.
- d. Esta situación tuvo lugar debido a que el día en el que se había programado la cirugía de la señora ELIZABETH (24 de enero del año 2012), mi representado se encontraba en la clínica Latín Pastica y la señora Luz Clemencia Pulgarin le solicito al Dr. Guerrero que operara los brazos de la paciente con el objeto de que se acortaran los tiempos quirúrgicos de las cirugías.
- e. Así las cosas, el Dr. Guerrero participo **UNICAMENTE** en la realización del procedimiento denominado braquioplastia y debido a lo anterior mi representado hizo parte del equipo quirúrgico, es decir, **NUNCA FUE SU MÉDICO TRATANTE, NUNCA RECOMENDÓ LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO, NUNCA SE ENCARGÓ DE LAS VALORACIONES PREOPERATORIAS, NUNCA SE ENCARGÓ DE LA HOSPITALIZACIÓN, NUNCA SE ENCARGÓ DE DARLE EL ALTA NI TAMPOCO DE REALIZAR U ORDENAR LOS CONTROLES POSQUIRÚRGICOS.**

De acuerdo con lo anterior, tenemos que no existe **NEGLIGENCIA IMPRUDENCIA O IMPERICIA Y MUCHO MENOS NEXO CAUSAL** dentro de la atención realizada por el Dr. Guerrero y el daño que hoy alega la demandante, así mismo el Dr. Guerrero **MEDINA** actuó de manera diligente, prudente y perita en el caso que nos ocupa, por lo que deberá despacharse de manera negativa la primera pretensión de la demanda y por ende lo mismo debe suceder con el resto de solicitudes de la actora; El Dr. Guerrero, **NO DEBE SER DECLARADO RESPONSABLE** por los daños y perjuicios materiales, morales, supuestamente causados a la demandante.

#### **INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL**

No existe relación de causalidad entre el daño que hoy se alega y las intervenciones médicas del Dr. **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE.**

El profesor Javier Tamayo Jaramillo en su obra "Responsabilidad Civil" al referirse al nexo causal afirma: "*Para explicar el vinculo de causalidad que debe existir entre el hecho y el daño, se han ideado varias teorías; las más importantes son: a) la teoría de la equivalencia*

*de las condiciones y b) la teoría de la causalidad adecuada. De acuerdo con la primera, todas las causas que contribuyeron a la producción del daño se consideran, desde el punto de vista jurídico, como causantes del hecho, y quienes estén detrás de cualquiera de esas causas, deben responder; A esta teoría se le rechaza por su inaplicabilidad práctica pues deshumanizaría la responsabilidad civil y permitiría absurdamente, buscar responsables hasta el infinito. Para suavizar este criterio, se ha ideado la llamada teoría de la causalidad adecuada, según la cual no todos los fenómenos que contribuyeron a la producción del daño tienen relevancia para determinar la causa jurídica del perjuicio; se considera que solamente causó el daño aquel o aquellos fenómenos que normalmente debieron haberlo producido; esta teoría permite romper el vínculo de causalidad en tal forma, que solo la causa relevante es la que ha podido producir el daño"*

Sobre este mismo tema, se pronuncia el Doctrinante Héctor Patiño, quien afirma que: "... lo que pretendemos con el tema del análisis de causalidad es determinar quién o qué persona de quien solicito la indemnización en verdad causo el daño". Partiendo de lo anterior y contextualizados en la responsabilidad médica, es posible afirmar que quien pretende la imputación, debe demostrar que el daño alegado por el paciente se presentó como un resultado de la conducta, acción u omisión del profesional de la salud demandado, para lo cual debe establecer una conexión necesaria entre una conducta y un daño.

De lo anterior se colige, que las atenciones realizadas por el Dr. **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** cumplieron con todos los protocolos y guías de manejo que establecen la Lex Artis teniendo en cuenta que participo **UNICAMENTE** en la realización del procedimiento denominado braquioplastia y por tanto **NUNCA FUE EL MÉDICO TRATANTE, NUNCA RECOMENDÓ LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO, NUNCA SE ENCARGÓ DE LAS VALORACIONES PREOPERATORIAS, NUNCA SE ENCARGÓ DE LA HOSPITALIZACIÓN, NUNCA SE ENCARGÓ DE DARLE EL ALTA NI TAMPOCO DE REALIZAR U ORDENAR LOS CONTROLES POSQUIRÚRGICOS.**

De lo anterior, surge la imposibilidad de una sentencia condenatoria en contra del Dr. **CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**, toda vez, que no existe nexo causal requisito sin el cual no se puede endilgar responsabilidad civil.

#### **EXCESIVA TASACION DE PERJUICIOS.**

Cuando las acciones civiles o administrativas buscan el resarcimiento de perjuicios estos no pueden solicitarse excesivamente, pues podrían constituirse en fuente de enriquecimiento ilícito para quienes los solicitan.

### EXCEPCION POR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION DE MEDIO

La señora **LORENA ANGARITA**, fue atendida y valorada por el profesional de la medicina el **Dr. CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**, dentro de protocolos y lineamientos que la LEX ARTIS le exige para éste tipo de casos.

Y es que el médico contrae frente al paciente una obligación de medio y no de resultado consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del enfermo, ya que está obligado a practicar una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar o colaborar con la curación, sin que ello llegare a significar que deba asumir la responsabilidad por la ausencia de éxito en el tratamiento o la aparición de otra dolencia posterior que era desconocida para el médico tratante o la ocurrencia de algún tipo de complicación propia del procedimiento, el cual desplegó toda su voluntad, experiencia y conocimientos médicos, clínicos y científicos en la atención brindada a la paciente.

Bástenos traer a colación esta cita jurisprudencial que sirve de soporte jurídico a nuestro planteamiento técnico:

"...Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en éste campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en ésta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es el quién debe soportar las consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad" (Sentencia de agosto 24 de 1998. Expediente 11.833. Consejero Ponente Dr. Jesús María Carrillo Ballesteros)

El **Dr. CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** fue diligente prudente y perito en su actuar respecto de la atención que brindó a la señora **ELIZABETH OSPINA PORTILLA**, brindando toda su pericia y conocimiento.

### EXONERACION DEL MEDICO POR ESTAR PROBADO QUE EMPLEO LA DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO.

Por cuanto el objeto de la obligación El **Dr. CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** como médico, es que su conducta se desarrolle dentro de los lineamientos que la técnica médica científica acepta y recomienda para la condición que presentaba la paciente El **Dr. CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** actuó cuidadosa y diligentemente al emplear toda su experiencia y conocimientos médicos, clínicos y científicos en la atención brindada a la paciente.

**INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA CULPA.**

No se configura la culpa en ninguna de sus formas. No hubo IMPERICIA, ya que El **Dr. CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE** lo respalda no solo su experiencia, sino que su idoneidad aparece comprobada por tratarse de Médico especialista en CIRUGIA PLASTICA, y su práctica está certificada por diversas instituciones médicas de reconocimiento legal, quienes aceptan y recomiendan su labor.

No hubo NEGLIGENCIA, ya que aplicó los conocimientos médicos científicos indicados y lo hizo en forma adecuada y oportuna, sin que se hubiera dado en ningún momento descuido u omisión en la atención brindada a la paciente. Y mucho menos se dio IMPRUDENCIA, pues dispuso de los medios adecuados para la consecución de su fin como lo fue cumplir con los protocolos establecidos para el manejo del cuadro clínico que presentaba la paciente.

**LA INNOMINADA**

Me refiero con ello a cualquier hecho ó derecho a favor de mi mandante que resultaren probado dentro del proceso y al cual me referiré en los Alegatos de Conclusión.

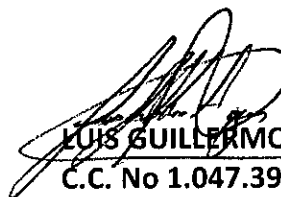
**NOTIFICACIONES**

Mi poderdante en la que obra en el proceso y yo la recibiré en mi oficina ubicada en la Avenida 4 norte 7N-46 local 335 Yoffice Centro de Negocios de la ciudad de Cali y personalmente en la Secretaría de su Despacho.

**ANEXOS**

Los documentos citados como prueba.

Del señor Juez, Atentamente,

  
**LUIS GUILLERMO AGUIRRE MOLINA**  
C.C. No 1.047.390.082  
T.P. No. 189.086 del C.S. de la J.

182

# HOJA DE VIDA



## INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES: CARLOS ALBERTO

APELLIDOS: GUERRERO DUQUE

FECHA DE NACIMIENTO: OCTUBRE 14 DE 1965

LUGAR DE NACIMIENTO: CALI

ESTADO CIVIL: SOLTERO

CÉDULA DE CIUDADANÍA: 79'361.440 DE BOGOTÁ

LIBRETA MILITAR: 79'361.440 DISTRITO 17

REGISTRO MÉDICO: 006647 - 93

DIRECCIÓN: CALLE 19 NORTE # 5N - 35 CENTRO  
MÉDICO CALI CLÍNICA DE OCCIDENTE.  
CONSULTORIO 506 - 507

TELÉFONO: PBX: 6678080 EXT.: 112  
DIR. 6677705 FAX: 6678369

CELULAR: 315 5743455

137

CORREO ELECTRÓNICO: [plastyestetika@hotmail.com](mailto:plastyestetika@hotmail.com)

### **ESTUDIOS REALIZADOS**

PRIMARIA	COLEGIO SAN JUAN BERCHMANS
SECUNDARIA	COLEGIO SAN JUAN BERCHMANS BACHILLER CLÁSICO 1983
PREGRADO	INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD "CES" MÉDICO Y CIRUJANO 1992
POSTGRADO	UNIVERSIDAD DEL VALLE CIRUJANO PLÁSTICO 2001

### **ACTIVIDAD LABORAL**

EJERCICIO PRIVADO, CONSULTORIO EN EL **CENTRO MEDICO CALI DE LA CLÍNICA DE OCCIDENTE.**

### **ASOCIACIONES Y OTROS**

SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA, MAXILOFACIAL Y DE LA MANO; MIEMBRO DE NÚMERO.

AMERICAN SOCIETY OF PLASTIC SURGEONS (ASPS)

**REFERENCIAS PERSONALES**

JUAN CARLOS KAFURY  
ANESTESIOLOGO  
CELULAR: 3155706815

DIEGO CAYCEDO GARCÍA  
CIRUJANO PLÁSTICO,  
JEFE SERVICIO CIRUGIA PLÁSTICA UNIVERSIDAD DEL VALLE  
CONSULTORIO: 5516972  
CELULAR: 318 3355300

**CARLOS A. GUERRERO D.**



173

Código Interno: MC2016-7923

Firma

Firma representante Colegio Médico Colombiano

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano Cra. 15 A No. 121- 12 Of. 301 info@colegiomedicocolombiano.org

007623



MINSALUD



IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

**CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**

**C.C o C.E. 79361440**

Profesión u Ocupación

**MEDICO Y CIRUJANO**

Especialidad

**CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA, MAXILOFACIAL Y DE LA MANO**

Institución de Educación

**U. CES**

Ciudad **MEDELLIN**

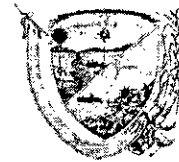
Fecha de expedición diploma

**05/06/1992**

Fecha de inscripción RETHUS

**03/05/2016**





1924

EL SECRETARIO ADMINISTRATIVO DEL TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA DEL VALLE  
DEL CAUCA

HACE CONSTAR:

Que revisados los Libros Radicadores de procesos disciplinarios, NO SE ENCONTRARON ANTECEDENTES SANCIONATORIOS en contra del Dr. CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE, con Cédula de ciudadanía No. 79361440 de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional No. 79361440 de Ministerio de Protección Social, por violación a la Ley 23 de 1981, (Código de Ética Médica).

Dado en Santiago Cali, a los Cinco (5) días del mes de Febrero del Dos mil dieciocho (2018).

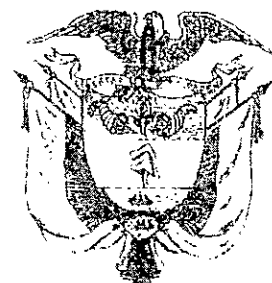
  
*John Jairo C.*  
SR. JOHN JAIRO MOSQUERA C.  
Secretario Administrativo

195

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACION

Y EN SU NOMBRE



EL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
C E S

EN ATENCION A QUE

**Carlos Alberto Guerrero Duque**

C.C. 79.361.440 de Bogotá

HA COMPLETADO TODOS LOS ESTUDIOS QUE LOS ESTATUTOS  
LEGALES EXIGEN PARA OPTAR AL TITULO DE

**Médico y Cirujano**

SE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO  
SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN  
MEDELLIN A LOS 5 DIAS DEL MES DE Junio DE 1992

375 52 P.  
23 de Julio de 1992

*[Handwritten signature]*  
DIRECTOR DEL INSTITUTO

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIO GENERAL



INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIO GENERAL  
*[Handwritten signature]*  
DECANO DE LA FACULTAD



# Universidad del Valle

176

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No. 760

En la Ciudad de Santiago de Cali, Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 772 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle el día 22 de Febrero de 2002, la Universidad del Valle, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, confiere el título de:

**ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA, MAXILOFACIAL Y DE LA MANO**

*RG 120356170957600111400 SNIES*

a :

**CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**

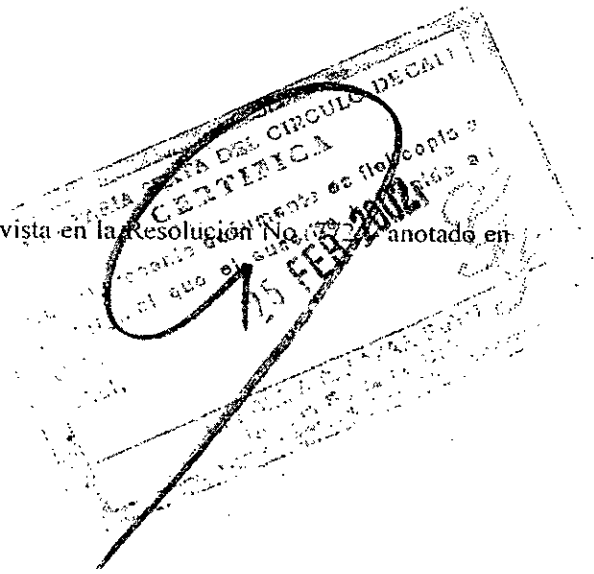
*Identificado con C.C. 79361440 Bogotá, D.E.*

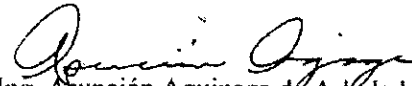
El diploma correspondiente le será entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 772 anotado en el Libro I Folio 606 Registro 9 de la Universidad del Valle.

Se firma en Santiago de Cali, el 22 de Febrero de 2002

(Fdo) Oscar Rojas Rentería Rector

(Fdo) Oscar López Pulecio Secretario General



  
Ing. Asunción Aguinaga de Arboleda  
Directora Registro Académico

ESTE DOCUMENTO NO REQUIERE AUTENTICACIÓN EN VIRTUD DEL DECRETO No 1024 DE 1982

641

República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

# La Universidad del Valle

Confiere el Título de

**Especialista en Cirugía Plástica, Estética,  
Maxilofacial y de la Mano**  
a

***Carlos Alberio Guerrero Duque***

Identificado con C.C. 79361410 Bogotá D.E.

En testimonio de ello le expide el presente Diploma y lo refrenda con el sello de la  
institución. En la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca,  
a los 22 días, del mes de *Febrero* de 2002

*Don Sergio*  
El Rector

*Guerrero*  
El Decano



CERT - 27552

BOGOTÁ D.C., 10 mayo 2017

La SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN (S.C.A.R.E.)

CERTIFICA:

Que, CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE con Cédula de Ciudadanía No. 79361440 de profesión (MEDICINA - CIRUGIA PLASTICA) y documento de afiliación No. 13011261, en calidad de Afiliado Activo Solidario de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.) realiza contribuciones o aportes no reembolsables con la finalidad de acceder a una serie de beneficios sociales comprendidos dentro del Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas (FEPASDE) desde el día 22 febrero 2001. A través del FEPASDE, los afiliados a la S.C.A.R.E. obtienen apoyo solidario en caso de que sean objeto de reclamaciones extra o prejudiciales o sean vinculados a procesos civiles, penales, contencioso administrativos, éticos o disciplinarios dentro del territorio Colombiano, ocasionados por el ejercicio mismo de su profesión u ocupación en relación directa con el acto del profesional y personal de la Salud, todo dentro de los límites y condiciones establecidos en el respectivo reglamento vigente.

**Adicional a los beneficios sociales con fines académicos, científicos y gremiales, el afiliado activo solidario puede solicitar:**

- Las consultas jurídicas que requiera con ocasión del ejercicio de su profesión u ocupación y relacionadas directamente con la prestación del servicio de salud.
- La asistencia jurídica en dos (2) procesos éticos o disciplinarios. (Aplicable para afiliados después del primero de diciembre de 2010)
- La asistencia jurídica para la defensa en dos (2) procesos ante la jurisdicción civil, administrativa o penal que se adelanten por eventos relacionados con el ejercicio de su profesión y relacionados directamente con la prestación de servicio de salud, incluida la asistencia en el trámite de los recursos extraordinarios de Revisión y de Casación cuando acorde con las políticas establecidas por S.C.A.R.E. se considere viable.
- El reconocimiento de un auxilio de hasta cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano, liquidados al momento de otorgar el auxilio, por concepto de apoyo económico en caso de ser condenado en proceso judicial derivado de su ejercicio profesional, en la primera solicitud de reconocimiento.
- El reconocimiento de un auxilio de hasta doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano, liquidados al momento de otorgar el auxilio, por concepto de apoyo económico en caso de ser condenado al pago de alguna suma de dinero en proceso judicial derivado de su ejercicio profesional, en la segunda y última solicitud de reconocimiento.
- El reconocimiento de un único auxilio de hasta dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano, por concepto de reembolso para sus gastos personales relacionados con el proceso, beneficio frente al cual se deberán presentar los soportes correspondientes en un lapso no mayor de tres (3) meses y realizar la respectiva solicitud en los términos establecidos en el respectivo reglamento vigente. Entiéndase por gastos personales relacionados con el proceso, aquellos tales como uso de transportes nacionales para comparecer ante la autoridad judicial, ética o administrativa que lo requiera, adquisición de copias del expediente para su uso exclusivo y traslado nacional de testigos ante los estrados judiciales, éticos o administrativos.
- El reconocimiento de un auxilio para una Conciliación única prejudicial o judicial cuyo monto total no supere los quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano. El reconocimiento de este beneficio estará sujeto al cumplimiento del protocolo de conciliaciones establecido por la S.C.A.R.E. y a su aprobación interna, y no afectará los demás auxilios pero implicará el agotamiento de medio beneficio de apoderamiento jurídico.

Lo anterior se sujeta a lo establecido en el respectivo reglamento vigente del FEPASDE y al reconocimiento limitado de los beneficios de los numerales b, c, d, e, f, y g. Para el reconocimiento de los anteriores beneficios tendrán plena validez las contribuciones o aportes no reembolsables que se realicen a través de los convenios celebrados por la S.C.A.R.E.; sin embargo, en caso de atraso mayor a un mes en el pago de dichas contribuciones o aportes no reembolsables mediante convenios, el afiliado deberá continuar con su pago individualmente so pena de perder los beneficios de acuerdo a lo establecido en el respectivo reglamento vigente, y el reconocimiento de los anteriores beneficios está sujeto a la verificación por parte de la S.C.A.R.E. del pago de los aportes o contribuciones del afiliado en las fechas correspondientes, bien sea que estos se realicen de manera individual o a través de convenio.

La presente certificación es válida hasta el 10 mayo 2018 y se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

NESTOR FABIAN MARTINEZ SANTANA  
GERENTE DE MERCADEO, VENTAS Y SERVICIO AL CLIENTE

Carrera 15A No. 120-74 • Bogotá D.C., Colombia  
Contact Center Nacional: 01 8000 91 3392  
PBX Bogotá: (1) 619 6077  
Fax: (1) 620 3230  
VSC-QUE-FO-002 / v5 / 28-06-2016

Cuidamos a los que cuidan  
[www.scare.org.co](http://www.scare.org.co)





# INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD CES

FACULTAD DE MEDICINA

## ACTA DE GRADUACION

NUMERO : 0490 FECHA: 20 Junio 1982 HORA: 9:30 A.M.  
 LUGAR : SECTORIA DEL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 PRESIDENCIA : DR. BERNAN VELEZ ABERHORTUA  
 GRADUANDO : CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE  
 C.C. : 79.881.440 DE BOGOTA (D.E.)  
 SECRETARIO(A) : DRA. MARIA ABELAIDA POSADA DE VIEIRA

En la ciudad de Medellin, Departamento de Antioquia, República de Colombia, en la fecha, hora y lugar señalados, se reunieron:

DR. BERNAN VELEZ ABERHORTUA Rector del Instituto

DR. LUIS ALFONSO VELEZ CORREA Decano Facultad de Medicina

con el propósito de conferir el **TITULO DE MEDICO Y CIRUJANO** a :

**CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**

por haber satisfecho los requisitos académicos, en la modalidad de formación universitaria de que trata el Artículo 31 del Decreto No. 80 de Enero 22 de 1980; y de acuerdo a la autorización legal conferida a esta Institucion por Resolución No. 2447 de Diciembre 19 de 1986.

El Secretario leyó la providencia por la cual el Señor Rector autorizó la ceremonia de graduación. El Rector tomó el juramento al graduando en estos términos:

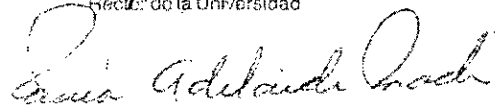
**"JURAS A DIOS Y PROMETEIS A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCION Y LAS LEYES DE LA REPUBLICA, SOSTENER SU INDEPENDENCIA Y LIBERTAD, PRACTICAR VUESTRA PROFESION DE ACUERDO A LAS NORMAS DE MORAL PROFESIONAL Y TRABAJAR POR EL PROGRESO DEL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD?" Contestado: "SI JURO", el Presidente agregó: "SI ASI LO HICIEREIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIEN SI NO, EL Y ELLA OS LO DEMANDEN".**

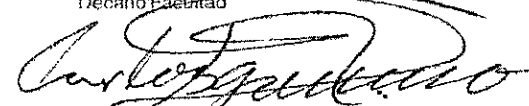
Prestado el juramento, el Señor Presidente entregó al graduando el diploma con que el Instituto de Ciencias de la Salud, en nombre de la República lo declaró idóneo para el ejercicio de la profesión de **MEDICO Y CIRUJANO**. Se leyó la presente Acta y se suscribió por:

  
DR. BERNAN VELEZ ABERHORTUA  
Rector de la Universidad

  
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANO MEDICINA  
CES

DR. LUIS ALFONSO VELEZ CORREA  
Decano Facultad

  
DRA. MARIA ABELAIDA POSADA DE V  
Secretaria

  
CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE  
Graduando

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIO GENERAL CES

139

La Sociedad Colombiana de Anestesiología  
y Reanimación (S.C.A.R.E.)

Certifica que

**CARLOS ALBERTO GUERRERO DUQUE**

**C.C 79361440**

Realizó y aprobó el curso de:

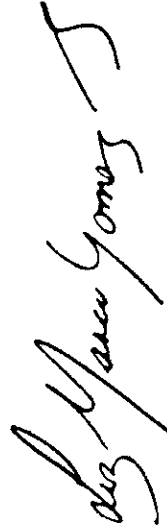
**SOPORTE VITAL AVANZADO**

Con una intensidad de 48 horas.

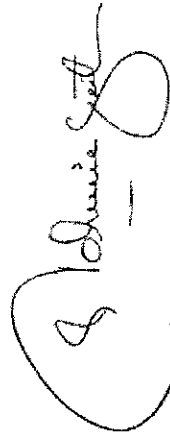
En constancia se expide esta certificación en la ciudad de Cali

A los 26 días del mes de Agosto del año 2017.

Vence: Agosto de 2019



Dra. Luz María Gómez B  
Subdirectora Científica - S.C.A.R.E.



Dr. Johnnie Smith Husbands  
Coordinador Comité de Reanimación - S.C.A.R.E.



fepasde  
educación



ANESTHESIA  
DEPORTE  
S.C.A.R.E.

180



CX 24 ENE/2012.

PLASTICA

CONTROL POSQUIRURGICO

Nombre: Elizabeth Ojeda No. 31 071 703  
Cirugia: Borepuro plastica Fecha 14 feb/2012

CONTROL No. 1 Fecha 14 feb/2012 Hora 10:00

Tiempo transcurrido desde el Procedimiento: 3 semanas

Evolución: Buena evolución, hda. de la zona de cirugía creaturizada bien, buena ira, hipertrofia en axila y 1/3 dorsal.

RECOMENDACIONES: Kelpate, untopare, control en 30 días.

Próxima Cita: 30 días

FIRMA Y SELLO CIRUJANO PLÁSTICO 

FIRMA Y CÉDULA DEL PACIENTE

CONTROL No. \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Tiempo transcurrido desde el Procedimiento: \_\_\_\_\_

Evolución: \_\_\_\_\_

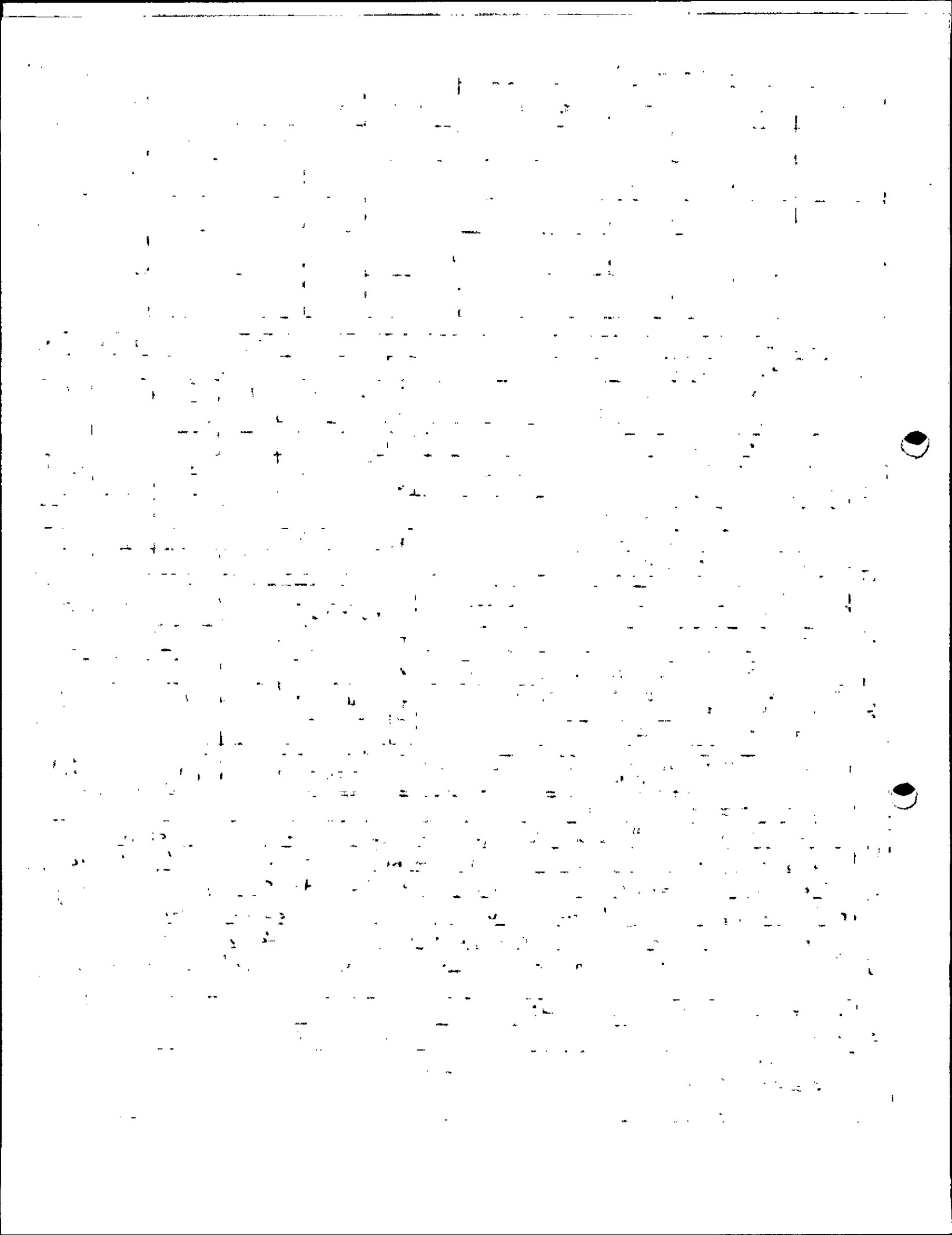
RECOMENDACIONES: \_\_\_\_\_

Próxima Cita: \_\_\_\_\_

FIRMA Y SELLO CIRUJANO PLÁSTICO \_\_\_\_\_

FIRMA Y CÉDULA DEL PACIENTE \_\_\_\_\_







FECHA	HORA	VÍA	TIPO	CANTIDAD EN (ml)	HORA	VÍA	CANTIDAD EN (ml)

ESCALA DE ALDRETE (Modificada)			Llegada	1 hora	2 horas	3 horas
Es capaz de mover:						
4	Extremidades Voluntariamente o a solicitud	2				
2	Extremidades Voluntariamente o a solicitud	1	ACTIVIDAD	1	2	2
0	Incapaz de mover extremidades voluntariamente o a solicitud	0				
Capaz de respirar profundamente y toser libremente						
1	Disnea o limitación de la respiración	1	RESPIRACIÓN	2	2	2
0	Apnea	0				
Tensión arterial: +/-20% del nivel pre-anestésico						
1	Tensión arterial: +/-20% -49% del nivel pre-anestésico	1	CIRCULACIÓN	2	2	2
0	Tensión arterial: +/-50% del nivel pre-anestésico	0				
Completamente despierto						
1	Despertar al llamado	1	CONCIENCIA	2	2	2
0	No responde	0				
Rosado (Capaz de mantener saturación O2 mayor a 9%) respirando aire ambiente						
1	Pálido, con ronchas, cetrino, icterico (Necesita inhalar O2 para mantener saturación del O2 mayor a 90%)	1	SATURACIÓN	2	2	2
0	Cianótico (Saturación de O2 menor a 90% aún con O2 suplementario)	0				
EL PACIENTE DEBE SER DADO DE ALTA DEL SERVICIO DE RECUPERACIÓN SI LOS TOTALES SUMAN MÁS DE 8 PUNTOS.			TOTALES	9	10	10

**OBSERVACIONES**

FUÉ DADO DE ALTA CON UNA CALIFICACIÓN DE:

ESTADO DEL PACIENTE AL SALIR: Recibo paciente en sala de recuperación con signo vitales poco bajos se le administro 2cc de epifil y líquidos al chorro por orden del doctor Diaz. paciente que sus signos vitales mejoran, recibe y termina la vía oral. paciente estable elimina en manencamente en pato. paciente que es llevada a recuperación prolongada. queda en compañía de auxiliar de turno.

**SALIDA**

FECHA Y HORA DE SALIDA DE RECUPERACIÓN: 18:04 pm.

DESTINO: MEDIO DE TRANSPORTE:

FIRMA Y SELLO ENFERMERA: *Cecilia P. Ojeda* X  
76-4380.



FOLIO 000017

32

ORDENES MÉDICAS

Hc. No. 31871783

Fecha 24-ENEERO-2012

AMBULATORIO

RECUPERACION PROLONGADA

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: Elizabeth Ospina

Documento de Identidad: 31871783

Edad: 51

Sexo: M

F

REMISIÓN

Clínica: LATINPLASTICA

Habitación

Procedimientos Realizados: Lipo + Upectomias + BRONQUEOPLASTIA

Cirujano Plástico: Harold Paz

RM.

Médico Anestesiólogo: Juan Carlos Díaz

RM.

ORDENES POST-OPERATORIAS

- 1) DIETA SEMI BLANDA
- 2) LEV. HARTMAN 200cc x hora.
- 3) Cefalotina 1gr EV C/ 8hrs
- 4) Dipirona 1gr EV C/ 8hrs
- 5) Plasil EV C/ 8hr si hay vómito
- 6) SS/ HB, HTO 7AM.
- 7) Efortil diluida a 10cc Aplicar 1cc  $\Rightarrow$  Media  $\angle$  50.
- 8) posición Semiprona
- 9) SSC - AC.
- 10)

*[Signature]*  
Cirurgano Plastico  
Escuela No. 1000000 (S) (BR)  
E.M. 720097

DIETA:

FIRMA Y SELLO CIRUJANO PLÁSTICO

TELÉFONOS DE CONTACTO

32/27

FOLIO 000016



HOJA OPERATORIA

Hc. No. 31871783

Fecha 24 Enero 2017 SALA 1  2

PACIENTE

Nombres y Apellidos: Elizabeth Ospina Portilla

Documento de Identidad: 31871783 Edad: 51 años Sexo: M  F

CIRUGIA

Procedimientos realizados: Braquioplastia

Anestesia: local Inicio Cirugía: 09:00 Final de Cirugía: 13:00 tiempo Total: 5:20

Cirujano Plástico: Carlos Guerrero RM. \_\_\_\_\_

Ayudante: NO RM. \_\_\_\_\_

Instrumentadora: Sandra Pardo RES. \_\_\_\_\_

Circulante: Andrea Henao RES. \_\_\_\_\_

Médico Anestesiólogo: Juan Carlos Kafury RM. \_\_\_\_\_

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

- 1) Dosis técnica aséptica y anestesia local + fibra.
- 2) incisión y coacción elíptica cara ventral de brazos y axila.
- 3) nervios fibra
- 4) sutura por planos manoseada 2:0 y 4:0.
- 5) Curación.

COMPLICACIONES PRESENTADAS: NO  SI

PRÓTESIS: IZQUIERDA

DERECHA

SI   
NO

*[Signature]*  
GUEPPEO D  
plástico  
Vallé

35/188

FOLIO 000015



# HOJA OPERATORIA

Hc. No. 31871783

Fecha 24 ENERO 2012. SALA 1  2

## PACIENTE

Nombres y Apellidos: Elizabeth Espino Raxilla  
Documento de Identidad: 31871783 Edad: 51 Sexo: M  F

## CIRUGIA

Procedimientos realizados: Lipoescultura, Abdominoplastia

Anestesia: F45a Inicio Cirugía: 9:10 Final de Cirugía: 13:05 Tiempo Total: 5:20

Cirujano Plástico: HAROLD PAR M RM. 760897

Ayudante: \_\_\_\_\_ RM. \_\_\_\_\_

Instrumentadora: SONIA FERRO RES. \_\_\_\_\_

Circulante: ANDREA HENAO RES. \_\_\_\_\_

Médico Anestesiólogo: JUAN CARLOS DIAZ RM. \_\_\_\_\_

## DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

PREPARACION asepsia antisepsia colocacion de campos operatorios  
Marcar con azul de metileno, Infiltracion con  
SOLUCION PATCAN Y ARENALINA, (3000cc) REALIZO LIPOSUCCION  
DE DORSO Y FRANCO AREAL 4500 ml.  
REALIZO LIPECTOMIA ABDOMINAL, INCISION HORIZONTAL  
DESDE CRESTA ILIACA DERECHA HASTA CRESTA ILIACA IZQUIERDA.  
LEVANTAMIENTO DEL COLGAJO Y SE REvisa HEMOSTASIA RIGOROSAMENTE  
Plicatura de RECTOS ABDOMINALES, RESECCION DE PIEL EXCEDENTE  
PESO: 1800gr; REPOSICIONAMIENTO DE OMBLIGO; CIERRE  
DE HERIDA POR PLANOS ANATOMICOS, SUTURAS - VICKERSON,  
SAEIL 000, MONOVIN 3(000) PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES  
DIURESIS POSITIVA, SE DECIDE NO REALIZAR. BIEFARO,  
EN CONTACTO CON EL EQUIPO MEDICO QUIRURGICO, DEBIDO AL TIEMPO DE

COMPLICACIONES PRESENTADAS: NO  SI  CIRUGIA \_\_\_\_\_

PRÓTESIS: IZQUIERDA

DERECHA

SI   
NO



36/189

FOLIO 000014



HOJA DE ENFERMERIA

Hc. No. 31871.783

Fecha 24 de enero del 2012

SALA

1  2

PACIENTE

Nombres y Apellidos: Elizabeth Ospina Portilla

Documento de Identidad: 31871.783

Edad: 51

Sexo: M

F.

CIRUGIA

Procedimientos realizados: Liposculptura + Abdominoplastia + Braquioplastia + Brafaroplastia

Anestesia: 7:45 Inicio Cirugía: 8:10 Final de Cirugía: 13:05 Tiempo Total: 5:20

Cirujano Plástico: Harold Paz / Carlos Guerrero

RM.

Ayudante:

RM.

OBSERVACIONES

Ingreso Paciente a admisión consciente y orientada en T.I.P, se coloca v.o.p.a quirúrgica para cirugía de liposculptura + abdominoplastia + braquioplastia + brafaroplastia por los doctores Harold Paz y Carlos Guerrero, se canaliza vena en m.s.7 con jeringa #18 a l.v., se traslada paciente a sala de cirugía caminado por sus propios medios, se realiza oxigeno y antisepsia con iodine espuma y solución entodo el cuerpo, se inicia anestesia peridural por el doctor Juan Carlos Pizar TIA 116/88, PISO 76, SP02 100%, se inicia procedimiento de liposculptura por el doctor Paz, se infiltra 3000cc de sal al 0.9% + 2 amp de adrenergica por cada 1000cc de SSN, se liposculpta un total de 4500cc de grasa en total, se continua con braquioplastia por el doctor Guerrero y abdominoplastia por el doctor Paz, se inicia braquioplastia se realiza incisión en brazo izquierdo, se retira exceso de piel y se cierra suturando, se continua con incisión en brazo derecho, se retira exceso de piel y se cierra suturando incisión, en la abdominoplastia, se realiza incisión infraumbilical horizontal, se hace disección y hemostasia, se hace plicatura de musculos y se retira piel sobrante (colgajo) se cierra suturando incisión, se hace umbilicoplastia, termina cirugía paciente sin complicaciones, se hace curación y se traslada a recuperación bajo efectos de anestesia y sedación (No se realiza brafaroplastia debido al tiempo de cirugía)

COMPLICACIONES PRESENTADAS: NO  SI

PRÓTESIS: IZQUIERDA

DERECHA

SI

NO

FIRMA Y SELLO CIRCULANTE

ANDREA HENAO Z. RE. 76-0897

MEDICAMENTOS

cefazolin / 2g / LEV / FIASCO / 7:15

nyctol / 8mg / E.V. / AMPOLLO / 8:30

exametazona / 8mg / E.V. / AMPOLLO / 8:45

ipiroxona / 2g / LEV / AMPOLLO / 12:45

ANDREA HENAO  
Aux. Enfermeria  
RE. 76-0897

COPIA  
FARMACIA

32/21

FOLIO 000013

*Palin*  
PLÁSTICA

REPORTE INSTRUMENTADORA QUIRÚRGICA

Fecha: 24 de enero del 2012 Sala 1 / 2

PACIENTE

Nombres y Apellidos: Elizabeth Ospina Portilla

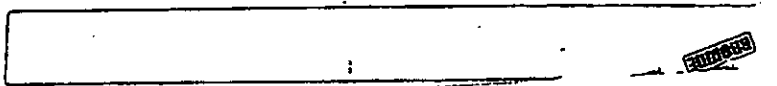
Documento de Identidad: 31 871.783

Procedimiento Realizado: Liposucción Hipertermia + Blefaroplastia + Braquioplastia

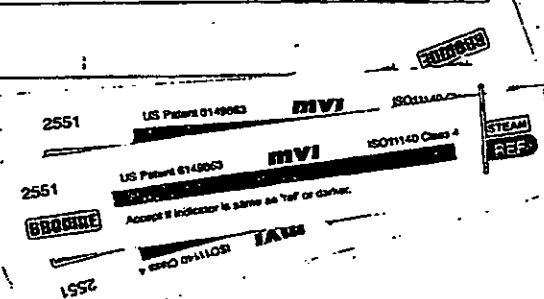
Cirujano Plástico Dr: Harold Paz / Carlos Guerrero

Circulante: Andrea Henao

Indicador Químico Paquete de Ropa:



Indicador Químico Instrumental:



Total Hojas de bisturi: 8

Total Agujas de suturas: 14

Conteo de Compresas: No X Si      Completo     

Patología: No X Si     

Equipo: Mamoplastia + Canulo Lipos - Completo: X  
Cultura

Observaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Elizabeth Cofino

Voz #2

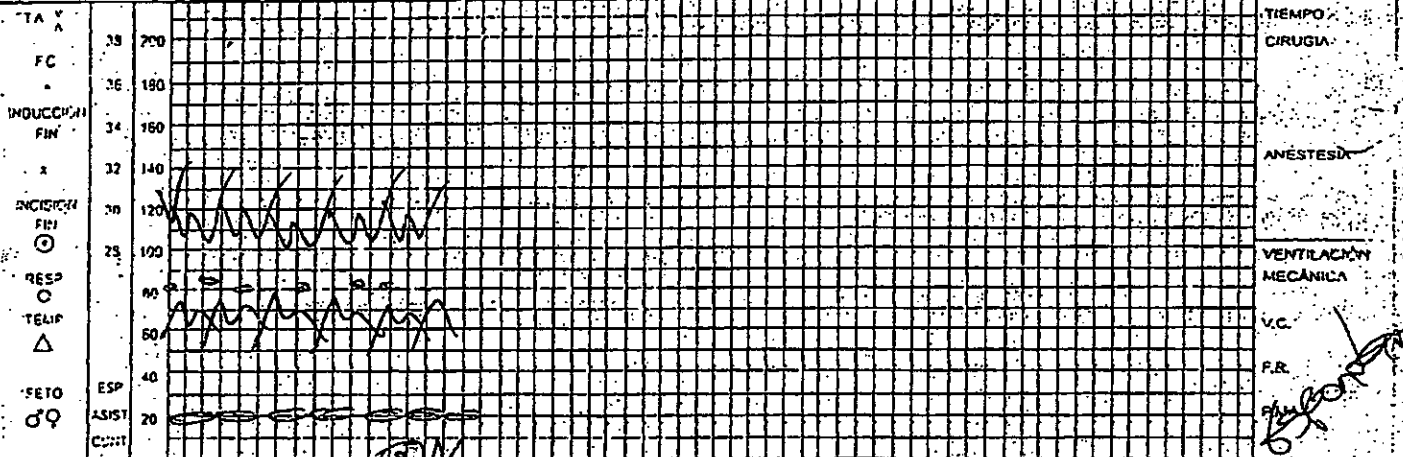
FOLIO 000012

32192

REGISTRO DE ANESTESIA

EFFECTO DE LA PREMEDICACION ES: INSUFICIENTE \_\_\_\_\_ BUENO \_\_\_\_\_ EXCESIVO \_\_\_\_\_  
 SI EL ANESTESICO O DOSE ADMINISTRADA A ANESTESIA NO ES EL MISMO QUE JUSTIFICA EVALUACION: LA REVISO Y CONFIRMO CON LA I.C. EL PACIENTE Y FAMILIARES? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
 REVISO MANEJO DE ANESTESIA: EXAMEN DE VIDA AEREA, PULSOS, ARTERIALES, VIA VERBA, MONITORIA? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_  
 REGISTRO ALGUNAS OBSERVACIONES ESPECIALES AL PACIENTE O SUS FAMILIARES? (DAR DETALLES EN LA H.C.)

HORA	12	15	30	45	13	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
MONITORIA AGENTES	O <sub>2</sub>	2	2	2													



DRUGAS  
 INFUSIONES: 500  
 SANGRADO  
 DIURESIS  
 POSICION: 2, 2

1	TECNICA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS	LÍQUIDOS ELIMINADOS
2	<del>INDUCTIVA</del> BLOQUEO <input type="checkbox"/>	L. RINGER:	SANGRE:
3	PERIDURAL <input checked="" type="checkbox"/> CAUDAL <input type="checkbox"/> SITIO:	SOLUCION SALINA:	ORINA:
4	RAQUIDEA <input type="checkbox"/> A.R.I. <input type="checkbox"/> AGUA:	COLOIDES:	S.N.G.
5	SIMPLE <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> NIVEL:	SANGRE:	
6	GENERAL		
7	INDUCCION: R L SEMI SELUKA	TOTAL:	TOTAL:
8	SISTEMA: CIRC. UNIDIR.	RECIÉN NACIDO	ESTADO FINAL AL SALIR DE S. DE O:
9	SA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	SEXO: F M HORA:	CONSCIENTE <input type="checkbox"/> TUBO <input type="checkbox"/>
10	TUBO N° OT NT NEUMOT.	VIVO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SEMICONSCIENTE <input type="checkbox"/> VENTILADOR <input type="checkbox"/>
11	CARETA MASC. LAR	PEDIATRA:	PROFUNDO <input type="checkbox"/> UCI <input type="checkbox"/>
12	COND. + GEN:	INSTRUMENTADORA	EXTURADO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>
13	OTRA:	CIRCULANTE:	INTUBADO <input type="checkbox"/>
14			ANALGESIA POSTOP
			ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACION

DIAGNOSTICO  
 OPERACION: Le port Le elec tomia + fraxion bsbm

193

# FOLIO



FECHA 24-01-12 NOMBRE Elizabeth Ospina Pardo  
 N.C. 31821783 ESPECIALIDAD: Plástica  
 DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO: \_\_\_\_\_  
 CIRUGÍA PROPUESTA: \_\_\_\_\_

## EVALUACIÓN PREANESTÉSICA

SEXO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ EST: \_\_\_\_\_ TA: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ T: \_\_\_\_\_

**CARDIOVASCULAR:** HTA, ENFERMEDAD CORONARIA, ARTEROSCLEROSIS, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS, CLASE NYMA

**RESPIRATORIO:** EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VIA AEREA, ESPUTO, CIFOESCULIOSIS

**METABÓLICO:** DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD

**GASTROINTESTINAL:** DENTADURA, ESTOMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPÉPTICA, SANGRADO, HIERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN, VÓMITO, DIARREA

**RENAL:** INFECCIÓN, INSUFICIENCIA, DIURÉTICOS, DIÁLISIS

**NEUROLÓGICO:** ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSION, GLASGOW, LESIÓN MEDULAR

**MUSCULOESQUELÉTICO:** MIASTENIA, TETANOS, CIFOESCULIOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS

**HEMATOLÓGICO:** ANEMIA, HEMOFILIA, ANTICUAGULANTES, REACCIÓN A TRANSFUSIÓN

**HEPÁTICO:** HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERENCIA, VIAS BILIARES

**ALERGIAS:**

**GINECO-OBSTETRICO:** FU M, ANOVA, ATRONIS, EMBARAZO

**DROGAS:**

**ANESTESIAS PREVIAS:** TÉCNICA - FECHA - COMPLICACIONES

**PREDICCIÓN INTUBACIÓN:** OTROS: HIV - TESTIGO DE JEHOVA - ALCOHOLISMO - DROGADICCIÓN - RAZA

**EXAMENES DE LABORATORIO:**

ASA 1 2 3 4 5 U

PLAN ANESTÉSICO Y PREMEDICACIÓN:

ANESTESIOLOGO:

ÍNDICE DE TRIAJA

RESERVA:

FECHA DE LA EVALUACIÓN:

194  
39  
0.0



FECHA 24-01-12 NOMBRE Elizabeth Ojeda Portillo  
 H.C.: 31871783 ESPECIALIDAD: CX Plástica CAMA: \_\_\_\_\_  
 DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: \_\_\_\_\_  
 CIRUGIA PROPUESTA: \_\_\_\_\_

**EVALUACIÓN PREANESTÉSICA**

SEXO: F EDAD: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ EST: ~ TA: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ T: \_\_\_\_\_

**CARDIOVASCULAR:** HTA, ENFERMEDAD CORONARIA, ARTEROSCLEROSIS, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACION, INSUFICIENCIA VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS, CLASE NYHA.

**RESPIRATORIO:** EPOC, ASMA, TOS, INFECCION RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCION VIA AEREA, ESPUTO, CIFOESCOLIOSIS.

**ETABÓLICO:** DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTÉROIDES, OBESIDAD.

**GASTROINTESTINAL:** DENTADURA, ESTOMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPEPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCION, VOMITO, DIARREA.

**RENAL:** INFECCIÓN, INSUFICIENCIA, DIURÉTICOS, DIÁLISIS.

**NEUROLOGICO:** ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSION, GLASGOW, LESION MEDULAR.

**MUSCULOESQUELETICO:** MIASTENIA, TETANOS, CIFOESCOLIOSIS, QUEMAURAS, ARTRITS.

**HEMATOLOGICO:** ANEMIA, HEMOFILIA, ANTICUAGULANTES, REACCION A TRANSFUSION.

**HEPÁTICO:** HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VIAS BILIARES

**ERGIAS:**

**INECO-OBSTETRICO:** F.U.M, ANOVULATORIOS, EMBARAZO.

**DROGAS:**

**STESIAS PREVIAS:** TÉCNICA - FECHA - COMPLICACIONES

**PREDICCIÓN INTUBACIÓN:**

**OTROS:** HIV - TESTIGO DE JEHOVA - ALCOHOLISMO - DROGADICCION - RAZA

**EXAMENES DE LABORATORIO:**

ASA 1 2 3 4 5 U

INDICE DE TRAUMA:

RESERVA:

PLAN ANESTÉSICO Y PREMEDICACIÓN:

ANESTESIÓLOGO:

FECHA DE LA EVALUACIÓN:

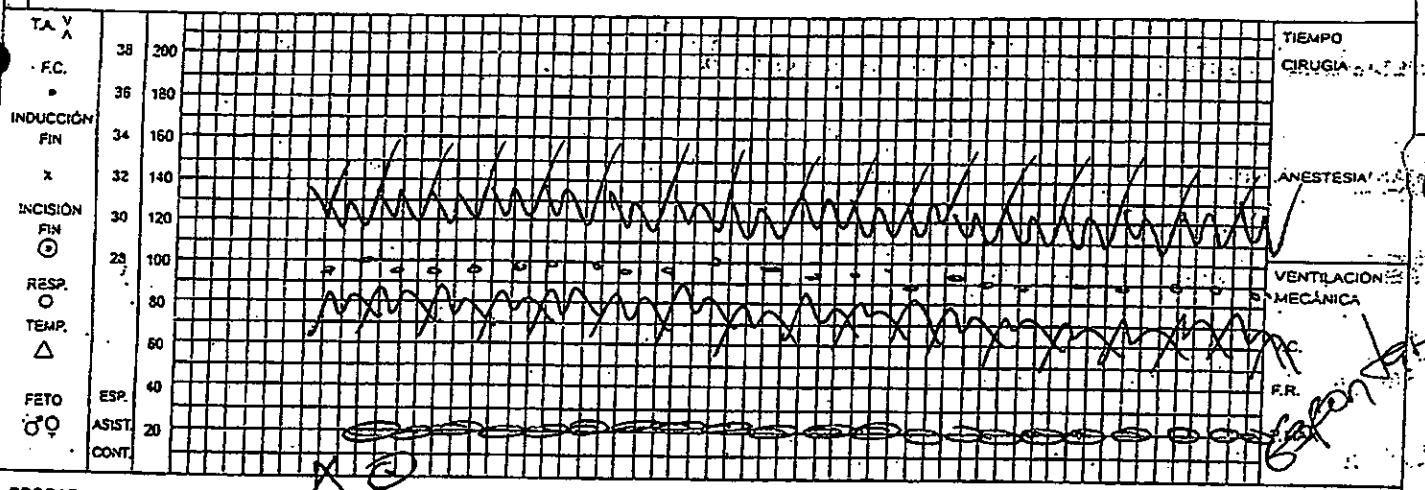
Elizabeth Ospina

Fre-24-12

REGISTRO DE ANESTESIA

EL EFECTO DE LA PREMEDICACION ES: INSUFICIENTE BUENO EXCESIVO  
 SI EL ANESTESIOLOGO QUE ADMINISTRA LA ANESTESIA NO ES EL MISMO QUE HIZO LA EVALUACION, LA REVISO, Y CONFIRMO CON LA H.C. EL PACIENTE Y FAMILIARES? SI NO  
 REVISO MAQUINA DE ANESTESIA, EQUIPO DE VIA AEREA, DROGAS, ASPIRADOR, VIA VENOSA, MONITORIA? SI NO  
 REALIZO ALGUNA OBSERVACION PREVIA ESPECIAL AL PACIENTE O SUS FAMILIARES? (DAR DETALLES EN LA H.C.)

HORA	15	30	45	8	15	30	45	9	15	30	45	10	15	30	45	11	15	30	45	12	
MONITORIA AGENTES	O2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2	2-2



DROGAS  
 INFUSIONES 1000 500 500 500 500 500  
 SANGRADO  
 DIURESIS  
 POSICION

ESTABOCHINA 200 DORMICUM 100 FENANTHIL 100 OXIPORNA 200 PENTAN 100 DEKAN 100	TECNICA <input checked="" type="checkbox"/> CONDUCTIVA <input type="checkbox"/> BLOQUEO <input type="checkbox"/> PERIDURAL <input type="checkbox"/> CAUDAL <input type="checkbox"/> SITIO <input type="checkbox"/> RAQUIDEA <input type="checkbox"/> A.R.I. <input type="checkbox"/> AGUJA <input type="checkbox"/> SIMPLE <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> NIVEL:		LIQUIDOS ADMINISTRADOS L. RINGER: SOLUCION SALINA: COLOIDES: SANGRE: TOTAL:		LIQUIDOS ELIMINADOS SANGRE: ORINA: S.N.G. TOTAL:	
	GENERAL INDUCCION: R L SEMI SELICK SISTEMA: CIRC. UNIDIR. SA: <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> TUBO N° OT NT NEUMOT. CARETA MASC. LAR. COND. + GEN.: OTRA:		RECÉN NACIDO SEXO: F M HORA: VIVO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PEDIATRA: INSTRUMENTADORA: CIRCULANTE:		ESTADO FINAL AL SALIR DE S. DE O.: CONSCIENTE <input type="checkbox"/> TUBO F <input type="checkbox"/> SEMI CONSCIENTE <input type="checkbox"/> VENTILADOR <input type="checkbox"/> PROFUNDO <input type="checkbox"/> U.C.I. <input type="checkbox"/> EXTUBADO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> INTUBADO <input type="checkbox"/> ANALGESIA POSTOP: ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACION:	

LABORATORIO INTRAOPERATORIO - NOTAS - COMPLICACIONES  
 DIAGNOSTICO: Lipo de la Pofra + Fba de la abdomen.  
 PERFORACION: Lipo + Hiperplasia + flegruop asms  
 RUJANOS: De la Pofra + De la Pofra



CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PACIENTE PARA EL ACTO ANESTÉSICO DE PROCEDIMIENTOS EN CIRUGÍA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA. (LEY 23 DE 1981) # HC. 31871388

196  
40

1. Yo, Elizabeth Ospina Portillo identificado(a) con documento de identidad Tipo ci No. 31871388 de Calí, por medio de la presente constancia en pleno y normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento al Doctor Juan Carlos Díaz para que por su intermedio y en el ejercicio legal de su profesión como Médico Anestesiólogo, realice en mi persona el acto anestésico para la(s) siguiente(s) intervención(es) quirúrgica(s) o procedimiento(s) Lipoescultura + Abdominoplastia + Blefaroplastia + Braquioplastia a realizarse en la CLINICA LATINPLASTICA de Cali.

2. Otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un médico anestesiólogo escogido por el médico tratante o por la Institución y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que consideren más aconsejable de acuerdo con la condición clínico patológica y el tipo de intervención que se requiere.
3. El anestesiólogo me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse en mi o mi familiar, entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando al máximo seguridad para mí durante el acto anestésico. Sin embargo soy conciente que no existen garantías absolutas de resultado así como de los posibles efectos secundarios y complicaciones según la técnica anestésica notificada y comunicada con anterioridad, siendo estos principalmente:
  - a. TÉCNICA GENERAL Y SEDACIÓN: en ocasiones complicaciones en el manejo de la vía aérea, hipoxia, reacciones alérgicas a medicamentos.
  - b. TÉCNICA CONDUCTIVA, NEUROAXIAL: en ocasiones cefalea post punción dural, síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes, efectos tóxicos de los anestésicos, infección de SNC, hematomas epidurales.
  - c. BLOQUEOS REGIONALES: en ocasiones síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes.

El anestesiólogo me ha expuesto a manera de lograr una visión general de los riesgos presentes en procedimientos anestésicos de este tipo, los datos estadísticos muestran que se pueden presentar entre unos 15 a 20 casos por cada 100.000 anestésias. También se me han explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Se me advierte que hay otros riesgos imprevisibles (reacciones alérgicas y/o idiosincráticas a medicamentos, productos sanguíneos y/o elementos de monitoria).

4. Se me ha dado la oportunidad de formular preguntas referentes al acto anestésico a realizar y estas han sido contestadas satisfactoriamente.
5. Estoy enterada (o) y entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieren cambiar el procedimiento anestésico determinado con anterioridad y/o llevar a cabo procedimientos adicionales, por lo tanto autorizo la realización de estos si resultan necesarios.
6. Certifico que he informado al anestesiólogo acerca de mis antecedentes médicos, quirúrgicos, y ginecobstétricos incluyendo la posibilidad de estar embarazada, los medicamentos que tomo actualmente, así como las alergias y/o consumo de sustancias tóxicas como alcohol, cigarrillo o drogas ilícitas. Así mismo tendré en cuenta las recomendaciones de ayuno y demás, relacionadas con mi cuidado antes del procedimiento anestésico entregadas de manera escrita en la consulta preanestésica, entiendo que si no las sigo mi vida o mi salud durante la anestesia y en el posquirúrgico podrían verse afectadas.
7. El procedimiento estético es una exclusión del POS y Medicina Prepagada, por lo tanto las complicaciones que se deriven del procedimiento quirúrgico o anestésico deberán ser asumidas por el paciente o su representante legal. En ningún caso serán asumidas por la Institución. En caso de necesitar unidad de cuidados intensivos, o una unidad de cuidado especial será enviado a una institución de mayor complejidad y los costos serán asumidos en su totalidad por el paciente o su representante.
8. Entiendo y Acepto las condiciones de este consentimiento. Señalo y registro que todo lo he leído y comprendido perfectamente; y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de firmar, y que me encuentro en capacidad de expresar libremente mi consentimiento. En fe de lo anterior, cumpliendo con la Ley de Ética Médica No. 23 de 1981, firma en Santiago de Cali a los 24 del mes de Enero año 2012, voluntariamente, encontrándome en pleno uso de mis facultades físicas, mentales y emocionales sin que medie coacción alguna.

MEDICO ANESTESIÓLOGO  
Nombre Juan Carlos Díaz Firma [Signature] REGISTRO No. 82292-98

PACIENTE  
Nombre Elizabeth Ospina Firma [Signature] D.I. \_\_\_\_\_

TESTIGO  
Nombre \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ D.I. \_\_\_\_\_





CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PACIENTE PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA U OTRO PROCEDIMIENTO EN CIRUGÍA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA (LEY 23 DE 1981). #HC 31871383

1. Yo, Elizabeth Ospina Portilla, mayor de edad, con documento de identidad tipo CC No. 31871383 de Calí, en pleno y normal uso de mis facultades mentales, por este medio autorizo al Dr. Narciso Paz y asistentes, para que por su intermedio y en el ejercicio legal de su profesión como Médico Cirujano Plástico, realice en mi persona lo(s) siguiente(s) procedimiento(s) quirúrgico(s) Liposucción + Abdominoplastia + Blefaroplastia + Braquioplastia.
2. El procedimiento anunciado en el punto anterior me ha sido debidamente explicado y he entendido claramente la naturaleza y el propósito del procedimiento, los riesgos y posibles complicaciones que se aclaran en los siguientes puntos específicamente:
- a. Quedarán cicatrices como resultado de esta cirugía. Se harán todos los esfuerzos para que estas sean lo menos visibles llamativas posibles.
  - b. Podrá haber inflamación en grado variable e impredecible, lo cual puede persistir durante varias semanas.
  - c. Podrá haber zonas moradas o azuladas durante varias semanas.
  - d. Podrá haber zonas dispersas de adormecimiento sobre la superficie operada durante un periodo indefinido.
  - e. Algunas veces líquidos o sangre se coleccionan en la zona operada y requiere aspiración o drenaje.
  - f. Puede haber cambio de color en la piel de la zona operada por tiempo indefinido.
  - g. Pueden presentarse hematomas, hemorragias, infección, abscesos, septicemia, tromboembolismo pulmonar, reacciones alérgicas, infección por inserción de catéter peridural, depresión respiratoria, paro cardiorrespiratorio.
  - h. Y también la existencia de otros riesgos de difícil o imposible predicción, puesto que la medicina no es una ciencia exacta y existen factores biológicos que no dependen del médico y por lo tanto sólo se puede propender por buscar el mejor resultado, ya que la práctica de la misma compromete una actividad médica de medio y no de resultado.
  - i. Otras complicaciones específicas según tipo de cirugía o procedimiento \_\_\_\_\_
3. El procedimiento estético es una exclusión del POS y Medicina Prepagada, por lo tanto las complicaciones que se deriven del procedimiento quirúrgico o anestésico deberán ser asumidas por el paciente o su representante legal. En ningún caso serán asumidas por la Institución. En caso de necesitar unidad de cuidados intensivos, o una unidad de cuidado especial los costos serán asumidos en su totalidad por el paciente o su representante.
- a. En caso de presentarse cualquier complicación que requiera reintervención, le corresponde al paciente asumir los costos de Clínica y material quirúrgico necesario.
4. Yo reconozco que durante el evento quirúrgico pueden darse condiciones imprevistas que necesitan procedimientos adicionales o diferentes a los ya mencionados, para los cuales autorizo al Cirujano Plástico.
5. Yo consiento que el procedimiento sea realizado en la CLINICA LATINPLASTICA.
6. Autorizo ser fotografiado (a) antes, durante y después de la operación, las fotografías son propiedad del Cirujano Plástico y pueden ser publicadas como material científico y/o ser mostrada con fines de enseñanza o investigación.
7. Estoy plenamente de acuerdo en que se me practique la cirugía con los riesgos que esta implica. Declaro que he dado la información pertinente en la Historia Clínica realizada y que acataré las recomendaciones que se me hagan, antes, durante y después de la operación, asistiendo a los controles que sean requeridos para una adecuada recuperación.
8. Entiendo que si no acudo a los controles médicos y fotográficos, curaciones, terapias, me automedico o realizo cualquier conducta no autorizada por el Cirujano Plástico, estaré asumiendo la responsabilidad del éxito o fracaso del procedimiento, igualmente mantendré informado al Cirujano Plástico de cualquier alteración o manifestación propia del procedimiento o cirugía.
9. Entiendo y acepto las Condiciones de este Consentimiento.

Señaló y registro que todo lo he leído y comprendido perfectamente, y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de firmar, y que me encuentro en capacidad de expresar libremente mi consentimiento. En fe de lo anterior, cumpliendo con la Ley de Ética Médica No.23 de 1981, firma en Santiago de Cali a los 24 del mes de Enero año 2012 voluntariamente, encontrándome en pleno uso de mis facultades físicas, mentales y emocionales sin que medie coacción alguna.

MEDICÓ CIRUJANO PLÁSTICO

Nombre Narciso Paz

Firma

REGISTRO No.

760897

PACIENTE

Nombre Elizabeth Ospina

Firma

D.I.

TESTIGO

FOLIO 000007

198  
42



HOJA DE ADMISION

FECHA 24 01 2012 HORA 6:40am HISTORIA CLINICA 3187178

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS		IDENTIFICACION	
EUZABETH OSPINA PORTILLA		<input checked="" type="checkbox"/> CC	<input type="checkbox"/> TI No. <u>31871783</u>
		<input type="checkbox"/> PP	

SEXO <input checked="" type="checkbox"/> FEMENINO	FECHA NACIMIENTO	EDAD <u>51 AÑOS</u>
<input type="checkbox"/> MASCULINO	AÑO <u>1960</u> MES <u>SEPTIEMBRE</u> DIA <u>20</u>	

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELEFONO 1	TELEFONO 2
<u>CALLE 15 #16-20</u>	<u>JAMUNDÍ</u>	<u>5165115</u>	<u>316529146</u>

COMPAÑANTE	PARENTESCO	TELEFONO 1	TELEFONO 2
<u>PAOLA ANDREA REINA</u>	<u>HIJA</u>		

CIRUGÍA	<u>LIPOTUPECTOMIA + BRACIOPLASTIA + BIFALOPLASTIA + LG</u>
---------	--

URJANO PLÁSTICO	AYUDANTE	ANESTESIÓLOGO
<u>DR. HAROLD PEREZ</u>		<u>DR. JOAN CARLOS DIAZ</u>

OBSERVACIONES DE INGRESO	OTROS
<input checked="" type="checkbox"/> AMBULATORIA <input type="checkbox"/> AMBULANCIA <input type="checkbox"/> RECUPERACION PROLONGADA	<input type="checkbox"/> CÁMARA HIPERBÁRICA <input type="checkbox"/> ENFERMERA ACOMPAÑANTE

VALORACIÓN INGRESO

EXAMEN FÍSICO: Información y Signos vitales Prequirúrgicos

Peso 76 kgs. Temperatura 36.5 °C Tensión arterial 113/76 mm Hg

Estatura 1.69 cms. Frecuencia cardiaca 76 x min.

Prótesis dental:  Fija  Removible Lentes de contacto:  Si  No Hora de Ayuno: 50 DIAS  
5:17 PM

ALERGIAS: NO

MEDICAMENTOS: NO

NOTAS:

Pcte 1da vez en lotio

199

INDICADORES DE RIESGO ASA 1 2 3 4 5 U

EXAMEN FISICO: TA 120/75 FC 78 PESO \_\_\_\_\_ TALLA \_\_\_\_\_

Apertura oral 5cm Vía aérea FACIL

Dentadura  Anomalías orales NO Pulsos H-

Cardiopulmonar A CP bien ventilados - Rales no soplos

Neurológico Glasgow 15/15 Columna Sin dolor

Canulación Venosa FACIL Vertebral FACIL T de Allen \_\_\_\_\_

PLAN DE ANESTESIA

Felidupa  
Sedaron

PLAN DE ANALGESIA POSTQUIRURGICA

Felidupa

RECOMENDACIONES

Nota: El paciente manifiesta que la información que le fue solicitada es veraz y sin omisiones parciales o totales y se compromete a seguir las recomendaciones médicas.

Firma del Paciente

Firma del Anestesiólogo

CC. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

CC. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



Le 80 + Le pectom 9  
obeso no de los 80

Sw Lh . 42  
Hc-20-12

# VALORACIÓN PREANESTÉSICA

FOLIO 000006

Hc. No. 31871783

Fecha Valoración: 6e-18-12. Médico Anestesiólogo: VCORAZ

## DATOS DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: Elizabeth Ospina

Documento de Identidad: 31871783 Edad: 51 Sexo: M  F

## VALORACIÓN

Actividad Física: \_\_\_\_\_

CARDIOVASCULAR: Arritmias - Valvulopatías - C Congénita - Enf. Coronaria \_\_\_\_\_

ICC \_\_\_\_\_ IM \_\_\_\_\_ Claudicación - Insuf. Venosa - Tromboflebitis \_\_\_\_\_

EKG No emal Otros NO HTA

RESPIRATORIO: EPOC - Asma - Tabaquismo \_\_\_\_\_ TBC - E Restrictiva - Alergia T. Superior Disnea -

Tos/Espueto - Apnea del sueño \_\_\_\_\_

RX Tórax \_\_\_\_\_ Otros NO antecedentes

RENAL: Infección - Falla Renal Aguda - IRC - Glomerulopatía - Diálisis \_\_\_\_\_

NO (HTA)

GASTROINTESTINAL: EAP - Reflujo - Hemorragia superior - Hepatitis - Cirrosis - Ictericia-Diarrea \_\_\_\_\_

NO EAP

METABOLICO: Tiroides - Obesidad - DNT - Gravidéz - Adrenal - Diabetes I II - (Hipoglicemiantes/insulina

NO HT metabólicas - Esteroides (última dosis \_\_\_\_\_)

NEUROLOGICO - MUSCULOESQUELETICO: Enf mental - Parálisis - Epilepsia - Guillán Barre - HSA - Miastenia -

Tétanos - AR - Colagenosis - Trauma severo - Quemadura \_\_\_\_\_

NO Antec.

HEMATOLOGICO: Anemia - Hemofilia - Anticoagulantes ( \_\_\_\_\_ ) ASA/AINES - otra

coagulopatía - Reacción transfusional previa \_\_\_\_\_

NO Antec

ALERGIAS Ninguna

MEDICAMENTOS Multivitámicos

ANESTESIAS PREVIAS Proces 2009 BAH - El no pectom 9 Hc-11

Heridada inguinal delecta hace 1 año A. Reguider

LABORATORIO: Grupo RH \_\_\_\_\_ Hb 13.8 Hto 37 Leu \_\_\_\_\_ Pla 238000 8.6

Creat 0.5 PT 10 PTT 22 INR \_\_\_\_\_ T sangría \_\_\_\_\_ TSH 1.4 T4 \_\_\_\_\_

PO Normal VIH \_\_\_\_\_ Reserva \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_ T4 = 8.9

T3 = 1.01

1393.

Fu: Heridada delecta 2009 BAH Reguider  
x Hromatosis



FOLIO 000005



NOMBRE: Sra. ELIZABETH OSPINA PORTILLA  
DOCTOR: ---  
EMPRESA: PARTICULAR JAMUNDI  
DOCUMENTO: CC.31871783 H.C 31871783

REFERENCIA: 2039665  
FECHA ATN: 17.Ene.2012 08:19  
SEDE: COMFENALCO JAMUNDI  
EDAD-SEXO: 51 Años - Femenino

### HEMATOLOGIA

ESTUDIO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
<b>HEMOGRAMA</b>		
<b>PARAMETROS LEUCOCITARIOS</b>		
Leucocitos	4.44 $\times 10^3 / \mu L$	4.0 - 10.0
%Neutrófilos	43.4 %	45 - 69
%Linfocitos	50.2 %	15 - 50
%Monocitos	3.4 %	0 - 10
%Eosinófilos	2.5 %	1 - 5
%Basófilos	0.5 %	0 - 2
<b>Recuento Diferencial absoluto:</b>		
#Neutrófilos	1.93 $\times 10^3 / \mu L$	1.8 - 6.9
#Linfocitos	2.23 $\times 10^3 / \mu L$	0.6 - 5.0
#Monocitos	0.15 $\times 10^3 / \mu L$	0 - 1.0
#Eosinófilos	0.11 $\times 10^3 / \mu L$	0 - 0.5
#Basófilos	0.02 $\times 10^3 / \mu L$	0 - 0.02
<b>PARAMETROS ERITROCITARIOS</b>		
Eritrocitos	4.34 $\times 10^6 / \mu L$	4.00 - 5.00
Hemoglobina	12.8 g/dl	12.0 - 16.0
Hematocrito	39.4 %	35 - 48
Volumen Corpuscular Medio (MCV)	90.8 fL	80 - 96
Hemoglobina Corpuscular Media (MCH)	29.5 pg	27 - 33
Concentración Media de Hemoglobina Corpuscular (MCHC)	32.5 g/dl	29 - 37
Ancho de Distribución Eritrocitaria (RDW)	14.0 %	11 - 16
<b>PARAMETROS PLAQUETARIOS</b>		
Recuento de Plaquetas (PLT)	238 $\times 10^3 / \mu L$	150 - 450
Volumen Plaquetario Medio (MPV)	11.6 fL	9 - 13
Citometría de Flujo		

*maricela Casso V.*

MARICELA CASSO VALENCIA  
Bacterióloga T.P:4771  
Copiado: MCV

\* En caso de requerir el histograma, favor comunicarse con el Laboratorio. \*

Fecha de Validación: 17/Ene/2012 14:40

\*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 1 de 4]



202  
45



FOLIO 000004



NOMBRE: Sra.ELIZABETH OSPINA PORTILLA  
DOCTOR: ...  
EMPRESA: PARTICULAR JAMUNDI  
DOCUMENTO: CC.31871783 H.C 31871783

REFERENCIA: 2039665  
FECHA ATN: 17.Ene.2012 08:19  
SEDE: COMFENALCO JAMUNDI  
EDAD-SEXO: 51 Años - Femenino

COAGULACION

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
---------	-----------	-----------------------

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA -PTT-

PTT Paciente (Tiempo Parcial de Tromboplastina)	20.8 "	20.0 - 34.0 "
--	--------	---------------

Técnica: Dispersión de luz

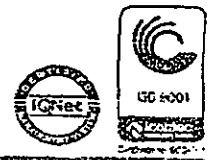
Analizado por,

*Maricela Casso V.*

MARICELA CASSO VALENCIA  
Bacterióloga T.P:4771  
Copiado: JECD

Fecha de Validación: 17/Ene/2012 14:27

\*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 2 de 4]



203  
41

RESULTADOS

FOLIO 000003



NOMBRE: Sra.ELIZABETH OSPINA PORTILLA  
DOCTOR: ...  
EMPRESA: PARTICULAR JAMUNDI  
DOCUMENTO: CC.31871783 H.C 31871783

REFERENCIA: 2039665  
FECHA ATN: 17.Ene.2012 08:19  
SEDE: COMFENALCO JAMUNDI  
EDAD-SEXO: 51 Años - Femenino

COAGULACION

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
TIEMPO DE PROTROMBINA -PT-		
TIEMPO DE PROTROMBINA PACIENTE	10.3 "	9.8 - 12.7 "
Tiempo de Protrombina Pool Normal	10.9"	
INR (International Normalized Ratio)	1.00	
	Normal	0.1 - 1.4
	Anticoagulación Ligera	1.5 - 2.0
	Anticoagulación Oral	2.1 - 3.0
	Trombosis Venosa	2.1 - 3.0
	Cirugia de Cadera	2.1 - 3.0
	Trombosis Venosa Activa	3.1 - 4.0
	Trombo Embolismo Pulmonar	3.1 - 4.0
	Trombosis Venosa Recurrente	3.1 - 4.0
	Trombo Embolismo Arterial	4.1 - 5.0
	Cirugia Cardíaca	4.1 - 5.0
	Reemplazos Valvulares Cardiacos	4.1 - 5.0

Técnica: Dispersión de luz

Analizado por,

*Maricela Casso V.*

MARICELA CASSO VALENCIA  
Bacterióloga T.P:4771  
Copiado: JECD

Fecha de Validación: 17/Ene/2012 14:27

\*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 3 de 4]





FOLIO 000002



204  
49

NOMBRE: Sra. ELIZABETH OSPINA PORTILLA  
DOCTOR: ...  
EMPRESA: PARTICULAR JAMUNDI  
DOCUMENTO: CC.31871783 H.C 31871783

REFERENCIA: 2039665  
FECHA ATN: 17.Ene.2012 08:19  
SEDE: COMFENALCO JAMUNDI  
EDAD-SEXO: 51 Años - Femenino

### BIOQUIMICA URINARIA

#### ESTUDIO URINARIO MUESTRA

Color: Amarillo Claro  
Aspecto: Claro

#### ANALISIS MICROSCOPICO

Células Epiteliales ++  
Células Altas Negativo  
Leucocitos Negativo  
Eritrocitos Eumorfos Negativo  
Eritrocitos Dismorfos Negativo  
Bacterias +  
Mucus +  
Cilindros Granulosos Negativo  
Cilindros Leucocitarios Negativo  
Cilindros Eritrocitarios Negativo  
Cilindros Hialinos Negativo  
Cristales Uratos Amorfos Negativo  
Cristales Fosfatos Triples Negativo  
Cristales Oxalato de Calcio Negativo  
Cristales Fosfatos Amorfos Negativo  
Cristales de Acido Urico Negativo  
Hifas Negativo  
Levaduras Negativo  
Trichomonas Negativo  
Espermatozoides Negativo  
Acúmulo de leucocitos Negativo

#### ANALISIS FISICO QUIMICO

Densidad: 1.015  
PH: 6.0  
Proteinas: Negativo  
Glucosa: Negativo  
Cetonas: Negativo  
Bilirrubinas: Negativo  
Sangre: Negativo  
Nitritos: Negativo  
Urobilinogeno: 0.1 mg/dl  
Leucocitos: Negativo

Analizado por,

RODRIGO A. AYALA ZUÑIGA  
Bacteriólogo T.P:1840  
Copiado: RAAZ

Fecha de Validación: 17/Ene/2012 15:10

\*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 4 de 4]

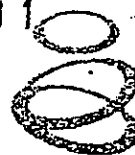






FOLIO

000001



Angel Laboratorio

205  
48

NOMBRE: Sra. ELIZABETH OSPINA PORTILLA  
DOCTOR: ...  
EMPRESA: PARTICULAR JAMUNDI  
DOCUMENTO: CC.31871783 H.C 31871783

REFERENCIA: 2039665  
FECHA ATN: 17.Ene.2012 08:19  
SEDE: COMFENALCO JAMUNDI  
EDAD-SEXO: 51 Años - Femenino

BIOQUIMICA SANGUINEA

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Glicemia en Ayunas	87 mg/dl	Adultos 74 - 106 mg/dl Recién Nacidos 40 - 70 mg/dl
<i>Técnica: Oxidasa</i>		
Creatinina en Sangre	0.60 mg/dl	Mujeres 0.5 - 1.1 mg/dl Hombres 0.6 - 1.3 mg/dl
<i>Técnica: Cinética</i>		
Nitrogeno Ureico	12.88 mg/dl	6 - 20 mg/dl
<i>Técnica: Cinético/Ultravioleta</i>		

Analizado por,

DIANA CAROLINA ROSERO  
Bacterióloga T.P:76-2227  
Copiado: DCR

Fecha de Validación: 17/Ene/2012 14:39

\*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 5 de 5]



206

LUIS GUILLERMO AGUIRRE MOLINA  
ABOGADO  
RESPONSABILIDAD CIVIL - RESPONSABILIDAD MÉDICA  
AVENIDA 4 NORTE 7N-46 LOCAL 335 Y OFFICE CENTRO DE NEGOCIOS  
5240655 EXT 110- 3108838681  
CALI - COLOMBIA

Señores  
JUZGADO CUARTO (04) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI  
E. S. D.

JUZ. 04. CIVIL. CTC. CALI.

MAR 16 '18 PM 4:17

Proceso de responsabilidad civil  
Radicación: 2016-00214  
Demandante: Elizabeth Ospina y otros  
Demandado: Carlos Alberto Guerrero Duque Y OTROS

Asunto: DICTAMEN PERICIAL DE PARTE

LUIS GUILLERMO AGUIRRE MOLINA, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.047.390.082 de Cali y portador de la tarjeta profesional No. 189.086 del C. S. de la J., actuando como apoderado judicial del Dr. **Carlos Alberto Guerrero Duque**, de condiciones civiles conocidas por el despacho, en su calidad de demandado dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito, me permito reiterar la solicitud procesal presentada con la contestación de la demanda, con la siguiente respetuosa

### PETICIÓN

#### PRUEBA PERICIAL

#### DICTAMEN DE PARTE

De conformidad con lo dispuesto en el artículo artículos 227 y siguientes del Código General del proceso, me permito manifestarle su señoría, que pretendemos aportar al proceso **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE**, que será emitido por **MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA**, para lo cual, es insuficiente el termino para contestar la demanda para aportar dicho DICTAMEN.

De acuerdo con lo anterior, SOLICITO a su señoría concederme un tiempo prudencial que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días, para aportar el **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE** que será emitido por **MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA**, de conformidad con las normas que regulan dicha prueba.

Me permito copiar el artículo 227 del Código General del Proceso que permite lo solicitado:


**"ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez**

207

LUIS GUILLERMO AGUIRRE MOLINA  
ABOGADO  
RESPONSABILIDAD CIVIL - RESPONSABILIDAD MÉDICA  
AVENIDA 4 NORTE 7N-46 LOCAL 335 Y OFFICE CENTRO DE NEGOCIOS  
5240655 EXT 110- 3108838681  
CALI - COLOMBIA

***conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba. (subrayas y negrillas son mías). El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado"***

De su consideración, cordialmente,

  
~~LUIS GUILLERMO AGUIRRE MOLINA~~  
APODERADO-DR. médico **Carlos Alberto Guerrero Duque**

**2016-00214-00 CONTESTACIÓN HAROLD OSWALDO PAZ**

Carlos Núñez Abogado <caednues028@gmail.com>

Lun 11/10/2021 3:56 PM

Para: Juzgado 04 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; luguagmo775 <luguagmo775@gmail.com>; abogadosconsultoresltd@hotmail.com <abogadosconsultoresltd@hotmail.com>

DOCTORA

**LISANA CAROLINA VILLOTA GARCIA**  
**JUEZ CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**

[j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

PROCESO: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA  
DEMANDANTE: ELIZABETH OSPINA PORTILLA Y OTROS  
DEMANDADOS: HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY, OTROS  
RADICACION: 760013103004-2016-00214-00

**ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES.**

Respetada Juez

**CARLOS EDUARDO NUÑEZ ESCARRIA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.537.402 de Cali y portador de la tarjeta profesional No. 156303 del C.S.J, en mi condición de apoderado judicial del médico especialista en Cirugía Plástica Dr. **HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY**, en su condición de demandado dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito, me permito contestar dentro del término legal la demanda; para lo cual a través del presente mensaje de datos adjunto en un solo PDF, la contestación y sus anexos (163 páginas):

Contestación: Páginas 1 - 27

Diplomas y certificaciones Páginas 28 - 33 Diplomas y certificaciones.

Historia clínica Completa 34 - 103

Literatura Científica 103 - 163.

Cumpliendo con lo establecido en los artículos 3 y 9 del Decreto 806 de 2020, envío este correo con copia a los correos electrónicos de las demás partes involucradas en este litigio.

**Ruego acusar recibido.**

Cordialmente,

**Carlos Eduardo Núñez Escarria**  
Abogado

**Responsabilidad Contractual, Extracontractual Civil y del Estado.**

**Responsabilidad médica.**

Dir. Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335 Centro Comercial Centenario

11/10/21 16:43

Correo: Juzgado 04 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali - Outlook

Tels. 5240655 EXT 115- 3212681293 Cali - Colombia

E-mail. [caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado  
Responsabilidad médica

**DOCTORA**

**LISANA CAROLINA VILLOTA GARCIA**

**JUEZ CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**

[j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**E. S. D.**

**PROCESO: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA**

**DEMANDANTE: ELIZABETH OSPINA PORTILLA Y OTROS**

**DEMANDADOS: HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY, OTROS**

**RADICACION: 760013103004-2016-00214-00**

**ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES.**

Respetada Juez:

**CARLOS EDUARDO NUÑEZ ESCARRIA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.537.402 de Cali y portador de la tarjeta profesional No. 156303 del C.S.J, en mi condición de apoderado judicial del médico especialista en Cirugía Plástica Dr. **HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY**, en su condición de demandado dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito, me permito contestar dentro del término legal la demanda, con base en los argumentos que expondré.

Manifiesto señor Juez que desde ya me opongo a las pretensiones, a las declaraciones y condenas solicitadas en la demanda por carecer de fundamento legal y jurídico, como se demostrara más adelante y a lo largo del proceso y, por lo mismo, las rechazamos de plano.

A continuación contestaré la demanda en el mismo orden propuesto por los demandantes:

## **I. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Con fundamento en la contestación de esta demanda por considerarlas infundadas, por no existir causa ni obligación pendiente, nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones y en especial a que se declare responsable al doctor **HAROLD OSWALDO PAZ**, ya que su actuar fue el adecuado, correcto y aceptado por la ciencia médica actual en su condición de especialista en **CIRUGÍA PLÁSTICA**, habiéndole prestado por su parte a la paciente la atención médica necesaria; a la señora **ELIZABETH OSPINA**, no existió ningún actuar imprudente, imperito, ni con violación a las normas y reglamentos de ética médica; por el contrario, el actuar del Dr. PAZ siempre se desarrolló de manera diligente, prudente y perita.

Especialmente nos oponemos a las condenas solicitadas a título de perjuicios materiales e inmateriales, debido a que los que aduce padecer la señora ELIZABETH OSPINA, no fueron causados

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

## Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

por la atención medica dispensada por mi prohijado ya que los síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes como la vejiga neurogénica, son un riesgo inherente a la anestesia necesaria para el procedimiento quirúrgico que la paciente consintió realizarse, la vejiga neurogénica que se trató en el Centro Médico Imbanaco de Cali, desde el 31 de enero de 2012 hasta el 10 de febrero de 2012 (11 días), se superó totalmente y la señora OSPINA, no acredita padecer ninguna secuela de ello, adicionalmente nunca regresó a controles con mi prohijado, rompiendo la relación médico paciente.

**PERJUICIOS “MORALES SUBJETIVOS”** Esta pretensión debe descartarse por ser contraria a los limites jurisprudenciales de la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, y por carecer de prueba en el presente plenario; este tipo de perjuicios deben probarse tanto en su existencia como en su cuantía y los demandantes no los acreditan por ninguno de los medios de prueba que aportan, ni la señora ELIZABETH OSPINA, ni los demás demandantes acreditan cual es la razón por la que deben ser indemnizados ya que ni siquiera los perjuicios morales se presumen, estos hay que probarlos, es decir, no basta con la aportación de un registro civil para acreditar parentesco, sino que estos deben ser probados tanto en su existencia como en su cuantía. Adicionalmente por carecer de los elementos para la declaratoria de la responsabilidad conforme a las excepciones presentadas. Por lo que se solicita sean negados.

**POR “LOS DAÑOS A LOS BIENES O DERECHOS CONVENCIONALES Y CONSTITUCIONALMENTE AMPARADOS”** No indica el demandante cuales de los derechos convencionales y constitucionalmente amparados fueron vulnerados a los demandantes, únicamente indica que los solicita en calidad de victima la Señora Elizabeth Ospina y sus hijas, por consanguinidad. Vale la pena llamar la atención del despacho, en este punto, pues este tipo de perjuicios hasta ahora solo han sido reconocidos en la Jurisdicción Contencioso Administrativa, tratándose de vulneraciones a derechos fundamentales y su reparación siempre se hace de manera no pecuniaria con medidas reparatorias no indemnizatorias, por lo que no tiene ningún sustento esta pretensión y por lo tanto se solicita sea negada.

**“POR DAÑO A LA SALUD”** Esta pretensión debe descartarse por ser contraria a los limites jurisprudenciales de la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, y por carecer de prueba en el presente plenario, los síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes como la vejiga neurogénica, son un riesgo inherente a la anestesia necesaria para el procedimiento quirúrgico que la paciente consintió realizarse, la vejiga neurogénica que se trató en el Centro Médico Imbanaco de Cali, desde el 31 de enero de 2012 hasta el 10 de febrero de 2012 (11 días), se superó totalmente y la señora OSPINA, no acredita padecer ninguna secuela de ello, adicionalmente nunca regresó a controles con mi prohijado. Por lo que se solicita se niegue esta pretensión.

**“POR PERJUICIOS MATERIALES”** el demandante solicita se indemnice por concepto de daño emergente, la suma de \$10.000.000, pero no aporta ni un solo soporte de esta pretensión económica, que requiere prueba, tanto en su existencia, como en su cuantía, por lo que se solicita se niegue esta pretensión.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 – 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia



## II. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**AL HECHO-1. ES PARCIALMENTE CIERTO.** Como quiera que el demandante omita varias circunstancias importantes respecto a lo sucedido, procedo a narrar como ocurrió:

Se debe aclarar que la señora LUZ CLEMENCIA PULGARIN, era enfermera de profesión, cuando la señora ELIZABETH OSPINA, le indicó la intención que tenía de que se le practicara un procedimiento quirúrgico reconstructivo post Bypass gástrico, la señora PULGARÍN, contactó a mi prohijado, para presentarle a la paciente y de acuerdo con la historia clínica el Dr. HAROLD OSWALDO PAZ, atendió de manera personal a la señora OSPINA, el 18 de enero de 2012; en la historia clínica que se aporta, se indica en el motivo de consulta (MC) “Quiere cambiar el aspecto de su abdomen y su contorno corporal”, en esta consulta con dibujos le explicó a la paciente en que consistían los procedimientos que ella se deseaba realizar y se planeó entre el cirujano y la paciente la cirugía; en la historia clínica, se anotó, que el tiempo quirúrgico estimado iba a ser de “3 – 4 horas”, que el tipo de anestesia mas probable que iba a usar el anesthesiólogo era peridural y que en dicho tiempo quirúrgico se iban a realizar los siguientes procedimientos quirúrgicos 1. Lipoabdominoplastia, 2. Blefaroplastia, 3 Braquioplastia; anotando en la historia que la braquioplastia la practicaría el Dr. GUERRERO; en este momento el Dr. PAZ le explicó a la paciente que ingresaría a cirugía en compañía del Dr. CARLOS GUERRERO, médico especialista en cirugía plástica, con la finalidad de brindarle la mejor atención posible, minimizar los riesgos del procedimiento quirúrgico, y hacer mas corto el tiempo quirúrgico, ya que se iban a realizar varias intervenciones, el Dr. GUERRERO, se encargaría de realizar la braquioplastia procedimiento en el cual se remueve la piel y la grasa excedente entre la axila y el codo.

El Dr. PAZ, explicó a la paciente como se realizaría la cirugía programada, y le explicó que como todo procedimiento invasivo, comporta riesgos inherentes al mismo; mi poderdante, le explica con dibujos a la paciente y normalmente le entrega a las pacientes que se van a operar, unos documentos donde se deja constancia de la explicación del procedimiento y los riesgos inherentes; fue valorada por el Anesthesiólogo Dr. JUAN CARLOS DIAZ (valoración preanestésica) el mismo 18 de enero de 2012 y el anesthesiólogo luego de revisar sus exámenes de laboratorio, antecedentes y examen físico, la encuentra apta para la realización de la cirugía propuesta, indicando como plan anestésico, anestesia peridural con sedación y le explicó a la paciente la técnica anestésica sugerida y los riesgos; en este punto es importante resaltar, que la señora OSPINA, ya había sido sometida a cirugías previas, con aplicación de anestesia, dentro de la descripción se anota que se había realizado cirugía bariátrica (bypass), una rinoplastia, una herniorafia inguinal derecha, y una histerectomía. Lo que indica que la señora OSPINA, conocía de antemano los riesgos inherentes a cualquier procedimiento anestésico.

Previo a la realización de la cirugía, que se practicó el 24 de enero de 2012, se suscribieron por parte de la paciente los consentimientos informados, quirúrgico y de anestesiología, los cuales contienen



los riesgos más frecuentes de este tipo de procedimientos, documentos que fueron aportados por el demandante al proceso.

Específicamente y por ser relevante, respecto a lo acontecido con la paciente con posterioridad, en el documento aportado por los demandantes, titulado "CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PACIENTE PARA EL ACTO ANESTÉSICO DE PROCEDIMIENTOS EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA" En papelería de la Clínica Latin Plástica en el cual dice que puede presentar "síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes":

3. El anesestesiólogo me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse en mí o mi familiar, entiendo que el anesestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando al máximo seguridad para mí durante el acto anestésico. Sin embargo soy consciente que no existen garantías absolutas de resultado así como de los posibles efectos secundarios y complicaciones según la técnica anestésica notificada y comunicada con anterioridad, siendo estos principalmente:
  - a. TÉCNICA GENERAL Y SEDACIÓN: en ocasiones complicaciones en el manejo de la vía aérea, hipoxia, reacciones alérgicas a medicamentos.
  - b. TÉCNICA CONDUCTIVA NEUROAXIAL: en ocasiones cefalea post punción dural, síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes, efectos tóxicos de los anestésicos, infección de SNC, hematomas epidurales.
  - c. BLOQUEOS REGIONALES: en ocasiones síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes.
- El anesestesiólogo me ha expuesto a manera de lograr una visión general de los riesgos presentes en procedimientos anestésicos de este tipo, los datos estadísticos muestran que se pueden presentar entre unos 15 a 20 casos por cada 100.000 anestésias. También se me han explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final.  
Se me advierte que hay otros riesgos imprevisibles (reacciones alérgicas y/o idiosincráticas a medicamentos, productos sanguíneos y/o elementos de monitoria).
4. Se me ha dado la oportunidad de formular preguntas referentes al acto anestésico a realizar y estas han sido contestadas satisfactoriamente.

Se acordó que la cirugía se realizaría el 24 de enero de 2012, fecha en la cual la paciente se presentó para la realización de la cirugía.

**AL HECHO- 2. ES CIERTO.** La cirugía se realizó conforme a lo planeado, sin ningún tipo de complicaciones intraoperatorias. En este punto vale la pena acotar, que dentro de la cirugía se decidió no realizar la blefaroplastia, pues esto implicaría mayor tiempo anestésico, y con la única finalidad de minimizar los riesgos asociados a una cirugía larga, se determinó la no realización de la blefaroplastia y así se dejó anotado en la historia clínica, en la nota operatoria, que la demandante trajo al proceso como prueba documental.

Puntualmente se escribió en la nota operatoria del Dr. PAZ "PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES DIURESIS POSITIVA, SE DECIDE NO REALIZAR BLEFARO, EN CONJUNTO CON EL EQUIPO MÉDICO QUIRÚRGICO, DEBIDO AL TIEMPO DE CIRUGÍA"

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

DE HECHO-3. NO ES CIERTO COMO LO NARRA EL DEMANDANTE. Luego de la realización de la cirugía, se determina por parte del equipo médico dejar a la paciente en hospitalización, con la finalidad de monitorizar su evolución posoperatoria. Normalmente luego de una cirugía como la practicada a la paciente, se da salida; sin embargo, por los antecedentes de la paciente y edad, se decidió que era mejor dejarla en observación en la clínica y así se determinó por el médico.

PROSE DIMITIENDO SIN COMPLICACIONES  
 SANGRE 000, MONO V IN 3(000)  
 DIURESIS POSITIVA, SE DECIDE NO REALIZAR. BUEFARO,  
 EN CONJUNTO CON EL EQUIPO MEDICO QUIRURGICO, DEBIDO AL TIEMPO DE  
 COMPLICACIONES PRESENTADAS: NO  SI  CIRUGIA

**AL HECHO-3. NO ES CIERTO COMO LO NARRA EL DEMANDANTE.** Luego de la realización de la cirugía, se determina por parte del equipo médico dejar a la paciente en hospitalización, con la finalidad de monitorizar su evolución posoperatoria. Normalmente luego de una cirugía como la practicada a la paciente, se da salida; sin embargo, por los antecedentes de la paciente y edad, se decidió que era mejor dejarla en observación en la clínica y así se determinó por el médico.

NO ES CIERTO, que la señora Ospina no hubiese podido orinar durante su estancia en la clínica, en la nota de la enfermera que estuvo al cuidado de la demandante durante la noche del 24 de enero y mañana del 25 de enero de 2012 (aportada por los demandantes), se describe que "ELIMINA ESPONTANEO"

OBSERVACIONES	FUÉ DADO DE ALTA CON UNA CALIFICACIÓN DE:
	ESTADO DEL PACIENTE AL SALIR: Recibo paciente en el área de recuperación extirpada, despierta, consciente, orientada en T y P, movilizando extremidades superiores e inferiores, LEV permeable, signos vitales estables, tolerando Vía Oral, elimina espontáneo, deambula en habit. Duerme por periodos cortos. Se observa tranquila, se hidrata continuamente, desena liquido sanguinolento por incisiones quirurgicas. Se administran medicamentos según ordenes médicas. Desayuna y tolera. Se realiza aseo en cama con pañitos húmedos. Paciente es dada de alta. Se informa que debe ir a tomarse Hb/Htt. por NO SE PUDO SANGRAR
SALIDA	FECHA Y HORA DE SALIDA DE RECUPERACIÓN: Enero 25 / 2012 Hora: 08:35 am
	DESTINO: MEDIO DE TRANSPORTE:
FIRMA Y SELLO ENFERMERA: Beatriz Villegas	

De acuerdo con la historia clínica que aportó el demandante, durante su estancia en la clínica, el personal de enfermería, cuantificó los líquidos eliminados anotando que a las 19 horas orinó 600 CC, a las 21 horas orinó 400 CC, a las 00 horas del día siguiente orinó 600 CC a las 3am orinó 500 CC y a las 6 am orinó 300 CC.

LIQUIDOS ADMINISTRADOS					LIQUIDOS ELIMINADOS		
FECHA	HORA	VIA	TIPO	CANTIDAD EN (ml)	HORA	VIA	CANTIDAD EN (ml)
Enero 24 / 2012	19:00	EV	Hartman	500 cc	19:00	urinaria	600 cc
Enero 25 / 2012	00:00	EV	Hartman	500 cc	21:00	urinaria	400 cc
Enero 25 / 2012	05:00	EV	Hartman	500 cc	00:00	urinaria	600 cc
					03:00	urinaria	500 cc
					06:00	urinaria	300 cc

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

No requirió de paso de sonda vesical para orinar, ya que tal y como se anotó, la señora Ospina orinaba de manera espontánea y por sus propios medios. Debido a su buena evolución, se le dio alta a las 8:35 am, con las órdenes médicas expedidas por el Dr. PAZ, medicamentos y recomendaciones generales.

**AL HECHO- 4. NO NOS CONSTA** lo ocurrido con la señora Ospina, el día 26 de enero en su residencia, ya que es un hecho en el que no tiene participación mi prohijado. La demandante deberá probarlo dentro del proceso. Lo cierto es que como quiera que la paciente residía en Jamundí, la visitaba a diario la enfermera LUZ CLEMENCIA PULGARIN, quien le realizaba curaciones en casa.

**AL HECHO- 5. NO NOS CONSTA** lo ocurrido con la señora Ospina, el día 27 de enero en su residencia, ya que es un hecho en el que no tiene participación mi prohijado. La demandante deberá probarlo dentro del proceso.

**AL HECHO- 6. NO NOS CONSTA** lo ocurrido con la señora Ospina, el día 28 Y 29 de enero en su residencia, ni, si acudió al Hospital de Jamundí en esta fecha ya que es un hecho en el que no tiene participación mi prohijado. La demandante deberá probarlo dentro del proceso.

**AL HECHO- 7. NO ES CIERTO**, como lo narra la demandante. Si bien, no nos consta gran parte de las atenciones brindadas a la señora OSPINA en el Centro médico Imbanaco, el Dr. PAZ, fue quien le indicó que debía consultar para ser atendida en dicha Institución de Salud, cuando la paciente se comunicó con él para indicarle que estaba teniendo dificultad para orinar y otros síntomas.

En este hecho hay varias afirmaciones falsas, que contradicen la historia clínica del Centro Médico Imbanaco que fue aportada por los propios demandantes.

**NO ES CIERTO** que hubiera ingresado a Imbanaco el 30 de enero de 2012, y egresado el 13 de febrero de 2012. De acuerdo con la historia clínica, el ingreso se registró el 31 de enero de 2012 y su salida de la clínica se dio el 10 de febrero de 2012.

En la nota de ingreso a Imbanaco, 7 días después de la cirugía, por síntomas de 3 días de evolución consistente en palpitations, dificultad para respirar, sin dolor torácico, sin fiebre, orinas claras y disuria; llama la atención que en la nota del 1 de febrero de 2012 a la 01:29, el médico especialista en medicina Interna Dr. CARLOS ALBERTO CALDERON, anotó "PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA ADECUADA, NO REFIERE OLIGURIA LOS ÚLTIMOS DÍAS"

El 1 de febrero de 2012 el Dr. HAROLD OSWALDO PAZ, acudió al Centro Médico Imbanaco, donde no es médico adscrito, por lo que no le es posible realizar anotaciones en la historia clínica, la atendió en compañía de la Dra. JOHANNA IVONNE HERNANDEZ cirujana plástica del Centro Médico Imbanaco lo que muestra el compromiso del Dr. PAZ con su paciente, posteriormente fue valorada por la Dra. JULIANA NAVIA ALUMA y después por el Dr. NIOLAS ARTURO GALLO cirujanos plásticos del Centro Médico Imbanaco:

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

01 Febrero 2012 08:51 - (URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.2

Diagnósticos de Ingreso:

(A419) SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA

(D649) ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO

(N390) INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

MEDICINA INTERNA

DX 1. POP ABDOMINOPLASTIA 2. ANEMIA POSTQX 3. SEROMA EN SITIO QX 3. FALLA RENAL AGUDA OBSTRUCTIVA

POSIBLEMENTE POR VEJIGA NEUROGENICA

TA 116/60 T 36 FC 88 FR 20 SAT 100%

ANTECEDENTE DE CIRUGIA BARIATRICA HACE 2 AÑOS Y MEDIO.

PACIENTE CLINICAMENTE MEJOR, NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL. PALIDEZ. AFEBRIL.

REVISADA POR CIRUGIA PLASTICA, DRA JHOANA HERNANDEZ Y DR PAZ, QUE LA OPERO. CONSIDERAN QUE NO HAY

FOCO INFECCIOSO EN AREA QUIRURGICA. SE REALIZA CURACION Y DRENAJE DE SEROMA.

C/P RSCRS NO SOPLOS CAMPOS PULMONARES LIMPIOS

ABD BLANDO, DEPRESIBLE

EXT NORMAL

SE SUSPENDE ANTIBIOTICOS, SE SOLICITA IC A UROLOGIA .

SE HOSPITALIZA PARA MANEJO DE FALLA RENAL AGUDA.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por ANGELA MARIA FERNANDEZ TRUJILLO -- MEDICINA INTERNA

Tarjeta Profesional: 939195 Identificación CC 31984103

**NO ES CIERTO**, que en Imbanaco se le hubiera diagnosticado “FALLA RENAL AGUDA POR VEJIGA NEUROGENICA – TROMBOEMBOLISMO PULMONAR” Estos diagnosticos aparecen al inicio de la hospitalización como diagnósticos presuntivos, los cuales se debían confirmar; de hecho en la historia clínica se anotó “SOSPECHA DE TEP” dentro de su hospitalización se tomaron ayudas diagnosticas con las que se descartó que padeciera un tromboembolismo pulmonar.

Todos los diagnosticos fueron descartados, excepto el de vejiga neurogénica, al que se le di tratamiento existoso; de acuerdo con la historia clínica, a partir del 9 de febrero, la paciente comenzó a orinar de manera espontánea luego de que se le retirara la sonda.

Finalmente el Dr. JORGE ENRIQUE VIVAS médico Especialista en medicina interna del Centro Médico Imbanaco, ordena la salida de la paciente por buena evolución y control en 3 días. No aparece mas historia clínica de la paciente posterior a esa fecha.

El Dr. CARLOS GUERRERO, cirujano plástico la valoró en control el 14 de febrero de 2012, anotando buena condición de salud y buena evolución. Posteriormente, a pesar de ser citada por el Dr. Harold Paz, para controles, la paciente no regresó.

En resumen:

- La señora OSPINA se sometió a un procedimiento reconstructivo, luego de un Bypass gástrico, el cual consistió en la realización de lipoescultura, abdominoplastia y braquioplastia, la blefaroplastia no se realizó por decisión médica intraoperatoria. Fue operada por dos cirujanos plásticos con la finalidad de reducir al mínimo los riesgos inherentes a los procedimientos.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 – 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

- La paciente era conocedora de los riesgos quirúrgicos y anestésicos del procedimiento, por ello suscribió los Consentimientos Informados previo a la cirugía.
- Dentro del procedimiento quirúrgico realizado el 24 de enero de 2012 no se presentaron complicaciones, la señora fue dejada en observación hasta el 25 de enero, demostrándose que en esa noche y mañana, su evolución fue buena, orinando por sus propios medios en adecuada cantidad de acuerdo con los líquidos suministrados.
- Posteriormente el 31 de enero consultó la paciente al centro médico Imbanaco, por síntomas de 3 días de evolución consistente en palpitations, dificultad para respirar, sin dolor torácico, sin fiebre, orinas claras y disuria; en el Centro Médico Imbanaco, fue hospitalizada, para descartar varias patologías; fue vista por el Dr. Harold Oswaldo Paz, quien acudió a verla en compañía de una Cirujana Plástica de Imbanaco.
- En Imbanaco fue tratada de una vejiga neurogénica que le impedía orinar adecuadamente, lo cual es una sintomatología neurológica derivada de la anestesia (riesgo inherente) Su evolución fue adecuada, tanto así que el 3 de febrero se dio orden de alta, y consulta externa por urología. Sin embargo continuó hospitalizada; desde el 9 de febrero de 2012, según la historia clínica la señora OSPINA, orinó por sus propios medios en adecuadas cantidades y por buena evolución se le dio salida el 10 de febrero de 2012, con orden de reconsulta en 3 días. La señora OSPINA nunca más volvió a consulta en Imbanaco.
- El 14 de febrero de 2012 fue valorada por el Dr. CARLOS GUERRERO quien anotó en la historia clínica una buena evolución. Posteriormente, aunque fue citada para controles por el Dr. HAROLD PAZ, la señora no regresó, desatendiendo las recomendaciones médicas.

**AL HECHO- 9. NO ES UN HECHO** que le conste a mi prohijado. El abogado de los actores funda las pretensiones de los demandantes en que son familiares de la señora OSPINA, no nos constan los perjuicios que hubieren podido sufrir como familia los demandantes; estos deberán probarse, tanto en su existencia como en su cuantía.

**AL HECHO- 10. NO ES UN HECHO.** El demandante aquí hace unas afirmaciones que parten de su interpretación sesgada y no científica ni médica de lo ocurrido con la señora Ospina, ya que como se probará. No obstante no se r un hecho, diremos que

**NO ES CIERTO**, que se evidencie una defectuosa prestación de los servicios de salud brindados a la paciente, ya que está más que acreditada la pericia, prudencia y diligencia de mi prohijado y todo el equipo médico que atendió a la señora OSPINA, desde el 18 de enero de 2012 (fecha de la consulta inicial), donde fue atendida por el cirujano plástico y se le realizó la valoración preanestésica por el

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

## Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

Anestesiólogo, fecha en que luego de examinarla y revisar sus exámenes se encontró apta para la realización de la cirugía presupuestada, de carácter reconstructivo pos bypass gástrico; ya que la señora al haber perdido tanto peso luego de su cirugía bariátrica tenía excesos de piel en varias partes de su cuerpo, sobre todo en abdomen y brazos. Fue enterada por los galenos de los potenciales riesgos de la cirugía programada, la señora OSPINA los entendió y asumió con la firma del consentimiento informado

**NO ES CIERTO** que se hubiese incurrido en omisión en los deberes del médico con su paciente en el postquirúrgico, por falta de seguridad en el postquirúrgico. Está probado que durante la cirugía no se presentaron complicaciones, que dicho procedimiento se hizo por dos cirujanos plásticos con la única finalidad de disminuir la posibilidad de complicaciones y que la señora OSPINA evolucionó de buena manera en el postquirúrgico, ya que fue hospitalizada y se hizo seguimiento de ella, encontrando que evolucionó bien y orinó por sus propios medios en varias ocasiones en adecuadas cantidades de acuerdo con los líquidos suministrados, dándosele el alta al día siguiente.

**NO ES CIERTO** que se hubiese abandonado a la paciente en el postquirúrgico; cuando la paciente le indicó telefónicamente al Dr. PAZ, de que había cambiado su situación de salud y se sentía mal, él la orientó para que acudiera a un sitio como Imbanaco, para ser atendida por las especialidades que requería. La historia clínica aportada por los demandantes, da fe, de que inclusive el Dr. HAROLD OSWALDO PAZ acudió a ver a la paciente al Centro Médico Imbanaco luego de que fuera hospitalizada y a pesar que no es adscrito a dicha entidad de salud; en Imbanaco se le hizo seguimiento por la Dra JOHANNA IVONNE HERNANDEZ ROJAS, la Dra. JULIANA NAVIA ALUMA y el Dr. NICOLAS ARTURO GALLO médicos especialistas en Cirugía Plástica; sin que se presentaran complicaciones desde la especialidad de Cirugía plástica. Fue atendida por urólogo, nefrólogo y medicina interna, quienes desde su especialidad atendieron la situación de la paciente generada por la vejiga neurogénica, recuperándose totalmente, por lo que el 10 de febrero se le dio el alta; el 14 de febrero la atendió el Dr. CARLOS GUERRERO, cirujano plástico que participó en el procedimiento quirúrgico encontrado una buena evolución y citándola para control; y posteriormente fue contactada por el Dr. PAZ, para que continuara sus controles, sin embargo la paciente nunca más regresó, a pesar de las recomendaciones médicas;

De la historia clínica se colige que no presentó ningún tipo de secuelas, ya que los síntomas neurológicos de vejiga neurogénica, fueron transitorios y con el tratamiento adecuado fueron superados, tanto así que la demandante no acudió a consulta en adelante. El propio Dr. NELSON DEL CASTILLO, Médico general experto en sangre en su concepto indicó que no existe evidencia en la historia clínica, de anticoagulación por 6 meses, también indicó que no existe evidencia de una embolia pulmonar.

De acuerdo con lo anterior, todos los perjuicios que aquí se reclaman están en el plano de lo hipotético, sin prueba alguna.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

### III. EXCEPCIONES DE MERITO

#### HECHOS QUE FUNDAMENTAN LAS EXCEPCIONES PROPUESTAS

- Era deseo de la paciente someterse a la cirugía plástica que se le practicó el 24 de enero de 2012, para la realización de cirugía reconstructiva post Bypass gástrico
- El 18 de enero de 20118 de enero de 2012, fue atendida por el Dr. HAROLD OSWALDO PAZ médico especialista en cirugía plástica estética y reconstructiva; en la historia clínica que se aporta, se indica en el motivo de consulta (MC) “Quiere cambiar el aspecto de su abdomen y su contorno corporal”, en esta consulta con dibujos le explicó a la paciente en que consistían los procedimientos que ella se deseaba realizar y se planeó entre el cirujano y la paciente la cirugía; en la historia clínica, se anotó, que el tiempo quirúrgico estimado iba a ser de “3 – 4 horas” y que en dicho tiempo quirúrgico se iban a realizar los siguientes procedimientos quirúrgicos 1. Lipoabdominoplastia, 2. Blefaroplastia, 3 Braquioplastia; anotando en la historia que la braquioplastia la practicaría el Dr. GUERRERO.
- El Dr. PAZ le explicó a la paciente que ingresaría a cirugía en compañía del Dr. CARLOS GUERRERO, médico especialista en cirugía plástica, con la finalidad de brindarle la mejor atención posible, minimizar los riesgos del procedimiento quirúrgico, y hacer mas corto el tiempo quirúrgico, ya que se iban a realizar varias intervenciones, el Dr. GUERRERO, se encargaría de realizar la braquioplastia procedimiento en el cual se remueve la piel y la grasa excedente entre la axila y el codo.
- El Dr. PAZ, explicó a la paciente como se realizaría la cirugía programada, y le explicó que como todo procedimiento invasivo, comporta riesgos inherentes al mismo; mi poderdante, le explica con dibujos a la paciente y normalmente le entrega a las pacientes que se van a operar, unos documentos donde se deja constancia de la explicación del procedimiento y los riesgos inherentes.
- fue valorada por el Anestesiólogo Dr. JUAN CARLOS DIAZ (valoración preanestésica) el mismo 18 de enero de 2012 y el anestesiólogo luego de revisar sus exámenes de laboratorio, antecedentes y examen físico, la encuentra apta para la realización de la cirugía propuesta, indicando como plan anestésico, anestesia peridural con sedación y le explicó a la paciente la técnica anestésica sugerida y los riesgos; en este punto es importante resaltar, que la señora OSPINA, ya había sido sometida a cirugías previas, con aplicación de anestesia, dentro de la descripción se anota que se había realizado cirugía bariátrica (bypass), una rinoplastia, una herniorafia inguinal derecha, y una histerectomía. Lo que indica que la

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

señora OSPINA, conocía de antemano los riesgos inherentes a cualquier procedimiento anestésico.

- Previo a la realización de la cirugía, que se practicó el 24 de enero de 2012, se suscribieron por parte de la paciente los consentimientos informados, quirúrgico y de anestesiología, los cuales contienen los riesgos más frecuentes de este tipo de procedimientos, documentos que fueron aportados por el demandante al proceso. Específicamente y por ser relevante, respecto a lo acontecido con la paciente con posterioridad, en el documento aportado por los demandantes, titulado "CONSENTIMIENTO INFORMADO AL PACIENTE PARA EL ACTO ANESTÉSICO DE PROCEDIMIENTOS EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA" En papelería de la Clínica Latin Plástica en el cual dice que puede presentar "síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes":

3. El anestesiólogo me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse en mí o mi familiar, entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando al máximo seguridad para mí durante el acto anestésico. Sin embargo soy consciente que no existen garantías absolutas de resultado así como de los posibles efectos secundarios y complicaciones según la técnica anestésica notificada y comunicada con anterioridad, siendo estos principalmente:

- a. TÉCNICA GENERAL Y SEDACIÓN: en ocasiones complicaciones en el manejo de la vía aérea, hipoxia, reacciones alérgicas a medicamentos.
- b. TÉCNICA CONDUCTIVA. NEUROAXIAL: en ocasiones cefalea post punción dural, síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes, efectos tóxicos de los anestésicos, infección de SNC, hematomas epidurales.
- c. BLOQUEOS REGIONALES: en ocasiones síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes.

El anestesiólogo me ha expuesto a manera de lograr una visión general de los riesgos presentes en procedimientos anestésicos de este tipo, los datos estadísticos muestran que se pueden presentar entre unos 15 a 20 casos por cada 100.000 anestésicos. También se me han explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final.

Se me advierte que hay otros riesgos imprevisibles (reacciones alérgicas y/o idiosincráticas a medicamentos, productos sanguíneos y/o elementos de monitoría).

4. Se me ha dado la oportunidad de formular preguntas referentes al acto anestésico a realizar y estas han sido contestadas satisfactoriamente.

- Dentro del procedimiento quirúrgico realizado el 24 de enero de 2012 no se presentaron complicaciones, la señora fue dejada en observación hasta el 25 de enero, demostrándose que en esa noche y mañana, su evolución fue buena, orinando por sus propios medios en adecuada cantidad de acuerdo con los líquidos suministrados.
- De Acuerdo con la historia clínica que aportan con la demanda, en la nota de la enfermera que estuvo al cuidado de la demandante durante la noche del 24 de enero y mañana del 25 de enero de 2012 (aportada por los demandantes), se describe que "ELIMINA ESPONTANEO"

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia




# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

FUÉ DADO DE ALTA CON UNA CALIFICACIÓN DE:	
OBSERVACIONES	ESTADO DEL PACIENTE AL SALIR: Recibo paciente en el aseo de recuperación extendida, despierta, consciente, orientada en T y P, movilizando extremidades superiores e inferiores, LEV permeables, signos vitales estables, tolerando Vía Oral, elimina espontáneo, deambula en habit. ? Duerme por periodos cortos. Se observa tranquila, se hidrata continuamente, deena liquido sanguinolento por incisiones quirúrgicas. Se administran medicamentos según ordenes médicas. Desayuna y tolera. Se realiza aseo en cama con pañitos húmedos. Paciente es dada de alta. Se informa que debe ir a tomarse Hb/Httc. por
	FECHA Y HORA DE SALIDA DE RECUPERACIÓN: Enero 25 / 2012 Hora: 08:35 am
	DESTINO:
	MEDIO DE TRANSPORTE:
SALIDA	FIRMA Y SELLO ENFERMERA: Beatriz Villegas
	

- De acuerdo con la historia clínica que aportó el demandante, durante su estancia en la clínica, el personal de enfermería, cuantificó los líquidos eliminados anotando que a las 19 horas orinó 600 CC, a las 21 horas orinó 400 CC, a las 00 horas del día siguiente orinó 600 CC a las 3am orinó 500 CC y a las 6 am orinó 300 CC.

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS					LÍQUIDOS ELIMINADOS		
FECHA	HORA	VÍA	TIPO	CANTIDAD EN (ml)	HORA	VÍA	CANTIDAD EN (ml)
Enero 24 / 2012	19:00	EV	Hartman	500 cc	19:00	urinaria	600 cc
Enero 25 / 2012	00:00	EV	Hartman	500 cc	21:00	urinaria	400 cc
Enero 25 / 2012	05:00	EV	Hartman	500 cc	00:00	urinaria	600 cc
					03:00	urinaria	500 cc
					06:00	urinaria	300 cc

- No requirió de paso de sonda vesical para orinar, ya que tal y como se anotó, la señora Ospina orinaba de manera espontánea y por sus propios medios. Debido a su buena evolución, se le dio alta a las 8:35 am, con las órdenes médicas expedidas por el Dr. PAZ, medicamentos y recomendaciones generales.
- Posteriormente el 31 de enero de 2012 (7 días después de la cirugía) consultó la paciente al centro médico Imbanaco, por síntomas de 3 días de evolución consistente en palpitations, dificultad para respirar, sin dolor torácico, sin fiebre, orinas claras y disuria; en el Centro Médico Imbanaco, fue hospitalizada, para descartar varias patologías; fue vista por el Dr. Harold Oswaldo Paz el 1 de febrero de 2012 quien acudió a verla en compañía de una Cirujana Plástica de Imbanaco.
- En Imbanaco fue tratada de una vejiga neurogénica que le impedía orinar adecuadamente, lo cual es una sintomatología neurológica derivada de la anestesia (riesgo inherente) Su evolución fue adecuada, tanto así que el 3 de febrero se dio orden de alta, y consulta externa por urología. Sin embargo continuó hospitalizada; desde el 9 de febrero de 2012,

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

según la historia clínica la señora OSPINA, orinó por sus propios medios en adecuadas cantidades y por buena evolución se le dio salida el 10 de febrero de 2012, con orden de reconsulta en 3 días. La señora OSPINA nunca más volvió a consulta en Imbanaco.

- El 14 de febrero de 2012 fue valorada por el Dr. CARLOS GUERRERO quien anotó en la historia clínica una buena evolución. Posteriormente, aunque fue citada para controles por el Dr. HAROLD PAZ, la señora no regresó, desatendiendo las recomendaciones médicas.
- De la historia clínica aportada por los demandantes se colige que no presentó ningún tipo de secuelas, **ya que los síntomas neurológicos de vejiga neurogénica**, fueron transitorios y con el tratamiento adecuado que se le brindó en Imbanaco **fueron superados**, tanto así que la demandante no acudió a consulta en adelante, ni en Imbanaco, ni con el Dr. PAZ, ni con el Dr. GUERRERO. El propio Dr. NELSON DEL CASTILLO, Médico general experto en sangre en su concepto indicó que no existe evidencia en la historia clínica, de anticoagulación por 6 meses, también indicó que no existe evidencia de una embolia pulmonar

Con fundamento en lo anterior, se proponen las siguientes EXCEPCIONES DE MERITO

## **1. RIESGO INHERENTE CONOCIDO POR EL PACIENTE**

La Alea terapéutica se ve traducida en situaciones que escapan a la previsión y prudencia más rigurosas, motivo por el cual si el daño tiene génesis en ellas será menester calificar esas contingencias como eximentes de responsabilidad.

Reacciones orgánicas impredecibles: El estado del paciente y sus reacciones orgánicas también pueden generar situaciones francamente imprevisibles que debe evaluar el juzgador al momento de determinar la responsabilidad médica.

**IATROGENIA INCULPABLE:** Incluso, no puede soslayarse que el quehacer médico, pese a estar ajustado a los métodos científicos, ocasione un daño en el cuerpo o en la salud del enfermo, el cual no podría atribuirse al profesional de la medicina, en la medida en que no hubiere concurrido culposamente en su producción o agravamiento. De ahí que la doctrina suela concluir que la llamada "*iatrogenia inculpable*", noción que también involucra los métodos terapéuticos y los diagnósticos ceñidos a la ciencia médica, no compromete su responsabilidad.

**RIESGO INHERENTE:** El riesgo puede estimarse como la posibilidad de ocurrencia de determinados accidentes médico-quirúrgicos que, por su etiología, frecuencia y características, resultan inevitables. Desde esa perspectiva, en línea de principio, tanto el riesgo quirúrgico como el anestésico no son reprochables al galeno, por su inevitabilidad, y por ende no generan obligación reparatoria a cargo de este.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

En sentencia reciente del H. Corte Suprema de Justicia del 24 de mayo de 2017, sentencia SC7110-2017, reiterada en la Sentencia SC 3272-2020 del 7 de septiembre de 2020 M.P Luis Armando Tolosa Villabona Rad. 05001-31-03-011-2007-00403-02, dijo respecto del riesgo inherente:

*“... Frecuentemente el médico se encuentra con los riesgos inherentes al acto médico, sea de ejecución o de planeamiento, los cuales son inseparables de la actividad médica, por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución. Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconoce **que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de ciertos procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa.***

*...debe juzgarse dentro del marco de la responsabilidad médica **que riesgos inherentes son las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con éste, sea por causa de las condiciones especiales del paciente, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización, del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona, no provenientes propiamente de la ineptitud, negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la lex artis...**” (Subrayas y negrillas son mías)*

Tal y como se ha mencionado en la contestación de la demanda, Se aporta con esta contestación, el documento, donde quedó plasmado el consentimiento informado que firmó la paciente, autorizando la realización del procedimiento anestésico, en el cual se incluyen los riesgos más frecuentes, entre los que se señala que puede presentar **“síntomas neurológicos transitorios y/o permanentes”**, efectos tóxicos de los anestésicos o reacciones adversas a los medicamentos usados en la anestesia. Al final del consentimiento la paciente autoriza al profesional para la realización de la técnica anestésica asumiendo los riesgos que conlleva, ya que la anestesia es necesaria para la realización de la cirugía reconstructiva que se pretendía realizar.

La paciente presentó síntomas neurológicos transitorios (vejiga neurogénica) días después de la realización de la cirugía, que hace parte de los riesgos inherentes informados y consentidos por la paciente previo al procedimiento quirúrgico y están más relacionados con la anestesia, o con condiciones de la paciente por sus patologías previas. Estos síntomas fueron tratados de forma oportuna y de manera adecuada en el Centro Médico Imbanaco, al que acudió 7 días después de la cirugía, y donde estuvo hospitalizada 11 días, en los cuales se resolvió la retención urinaria que presentó, siendo claro que a partir del 9 de febrero de 2012, se le retiró la sonda y la señora OSPINA, orinó sin dificultades, dándosele el alta el 10 de febrero con controles; sin embargo la paciente nunca más regresó a consulta; lo que nos lleva a concluir que quedó sin ningún tipo de secuela.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

En conclusión se trata de la ocurrencia de un riesgo inherente del procedimiento anestésico realizado necesariamente para que fuera posible la realización del procedimiento quirúrgico practicado al paciente, que era además conocido por el paciente, quien aceptó someterse a cirugía siendo conocedor que implicaba la asunción de riesgos inherentes, que como se ha mencionado ocurre a pesar del actuar diligente, prudente y perito de todo el equipo que estuvo a su cargo; el cual fue transitorio, y se superó sin estar acreditado que padeciera ningún tipo de secuelas de ello.

Por lo que solicito su señoría sea declarada probada esta excepción propuesta.

## **2. AUSENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO**

Aún si se demuestra la existencia del daño, que aquí claramente no aparece demostrado; no hay lugar a la declaración de responsabilidad civil si no existe prueba sobre la relación de causalidad que, vale decirlo, jamás puede presumirse. Una vez dejado claro que existe la obligación legal de probar la relación de causalidad para que pueda configurarse la obligación de indemnizar, se hace necesario no perder de vista que en materia de responsabilidad médica la acreditación de tal elemento se hace más compleja que en otras áreas del derecho de daños, puesto que es preciso comprender que para la ciencia médica existen pluralidad de causas que pueden producir un resultado final.

En el caso que nos ocupa, la causa más probable de los síntomas neurológicos temporales (vejiga neurogénica), que presentó la paciente, están dados como riesgo inherente del procedimiento anestésico necesario para la realización de la cirugía reconstructiva que se le practicó a la paciente, es decir, no es parte de los riesgos, o no se encuentra relacionado con el acto quirúrgico en si mismo; pero además de ello, es claro cómo se señaló en la primera excepción propuesta, que se trata de un riesgo inherente al procedimiento anestésico, que la paciente conocía antes de la cirugía, el cual fue transitorio y luego de su tratamiento durante 11 días en el Centro Médico Imbanaco, se superó sin que esté acreditado que hubiese sufrido algún tipo de secuelas de carácter permanente, pues nunca más volvió a consultar al médico, a pesar de que se le ordenaron citas de control, por el cirujano plástico, por urología en Imbanaco y por medicina interna en Imbanaco, citas a las que valga la redundancia nunca asistió.

Es claro además que la paciente no fue abandonada por los cirujanos plásticos, sino que al contrario, fue ella la que decidió no volver a consulta a pesar de las recomendaciones médicas; pro lo que cualquier situación que le pudiera acontecer con posterioridad a la última consulta a la que asistió (14 d febrero de 2012 con el Dr. GUERRERO) no puede ser atribuida a ninguno de los demandados.

Por lo anterior solicito declare probada esta excepción.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

### 3. VIOLACIÓN AL DEBER JURÍDICO DE MITIGAR EL RIESGO

El deber de mitigar el riesgo es una obligación de quien se anuncia víctima y acude a su búsqueda mediante requerimientos judiciales. Por tanto revisar su violación o no, es un asunto relevante dentro del Derecho Civil y su aplicación dentro de los casos de responsabilidad de daños resarcibles.

Así como **la culpa exclusiva de la víctima** es una causal eximente de la responsabilidad, **El Incumplimiento del deber jurídico de mitigar el riesgo** tiene el mismo impacto y efecto de evitar la reparación del daño en caso que este tuviera a su vez un nexo causal evidente, propio y constatable. En el caso del deber de mitigar el riesgo, la conducta del deudor que incumple esta carga presupone que ha existido incumplimiento de sus obligaciones naturales o de aquellas reconocidas y aceptadas en la ejecución del contrato por parte del acreedor.

El deber de mitigar no puede tratarse de un caso de concurrencia de culpas porque requiere que tanto la conducta del acreedor y deudor desencadenen un solo hecho: el incumplimiento. El cual, al generar el riesgo y eventual daño anula la conducta del acreedor y determina una única culpa.

Ocurre cuando el actuar de la víctima sea lo suficientemente relevante para cambiar el curso normal de los acontecimientos, es decir, cuando tenga algún nexo de causalidad con la magnificación del riesgo y cuando este se torna en un daño.

A la presunta víctima no se le exige una especial colaboración, sino lo que razonablemente se puede esperar de una persona que en forma prudente se preocupa de su propia seguridad y cuidado; serían ejemplos de esta institución entonces el dueño de un edificio incendiado por culpa o dolo de un tercero que nada hace por impedir el desarrollo del fuego, siéndole posible hacerlo, o el herido que no se cuida ni se somete al tratamiento o a las operaciones que su estado requiere.

En el caso que el deudor, que ha adquirido la obligación de mitigar el riesgo, siendo exigible y posible hacerlo, incumple su condición no podrá alegar su propia acción y omisión dentro de un proceso que busque la reparación del daño que no mitigó por su culpa, rompiendo él mismo cualquier nexo causal frente a quien persigue la reparación del riesgo que se hubiera materializado como un daño.

Podemos hablar entonces de la existencia de un comportamiento culpable por parte del demandante que no mitiga el riesgo<sup>1</sup>. El daño generado por la no observancia de la carga de mitigar

---

<sup>1</sup> La norma principal en materia de mitigación de daños es el artículo 77 de la Convención de Viena de 1980 sobre Compraventa Internacional de Mercaderías consultada en <http://www.uncitral.org/pdf/spanish/texts/sales/cisg/V1057000-CISG-s.pdf> según la cual: “La parte que invoque el incumplimiento del contrato deberá adoptar las medidas que sean razonables, atendidas las circunstancias, para reducir la pérdida, incluido el lucro cesante, resultante del incumplimiento. Si no adopta tales medidas, la otra parte podrá pedir que se reduzca la indemnización de los daños y perjuicios en la cuantía en que debía haberse reducido la pérdida.”

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

es mediato al incumplimiento. O en otras palabras en estos casos el incumplimiento es fuente directa del riesgo y del consecuente daño.

Así, quien fuera acreedor no puede ocupar la condición de demandado pues esto sería no más que verse injustamente expuesto a indemnizar un daño evitable<sup>2</sup>; que por definición al fallar el elemento causalidad entre el hecho ilícito incumplimiento y el daño no es resarcible<sup>3</sup>.

No pueden ser indemnizados por el demandado, toda vez que el nexo causal, esto es el elemento que vincula el daño con el incumplimiento es del todo ajeno, en tanto resultó interrumpido y afectado por causa propia de quien debía mitigarlo.

El Código Civil Colombiano no contempla una regla expresa sobre el deber de mitigar objeto de estudio, aunque en el Código de Comercio sí existe una manifestación al exigirle mitigar daños al asegurado ante la ocurrencia de un siniestro<sup>4</sup>.

Sin embargo, como lo señalan los doctrinantes HERMOSILLA ESTAY y REYES ESPEJO<sup>5</sup>, “en Colombia parte de la doctrina sí lo reconoce de manera general como una derivación del **Principio de la buena fe**, que es consagrado por el Código Civil Colombiano en su artículo 1603, solución a la que también ha llegado la jurisprudencia por influencia de la doctrina<sup>6</sup>.

Incluso lo ha reconocido lo ha reconocido la **Corte Suprema de Justicia de Colombia** en un caso de responsabilidad contractual derivada de un contrato de transporte en el que una nave se vio obligada a permanecer en puerto por un tiempo prolongado impidiéndosele continuar generando ganancias.

<sup>2</sup> IDEM. Artículo 80. “Una parte no podrá invocar el incumplimiento de la otra en la medida en que tal incumplimiento haya sido causado por acción u omisión de aquélla.”

<sup>3</sup> Sobre la exoneración de responsabilidad el artículo 79 de la Convención de Viena que señala: “1) Una parte no será responsable de la falta de cumplimiento de cualquiera de sus obligaciones si prueba que esa falta de cumplimiento se debe a un impedimento ajeno a su voluntad y si no cabía razonablemente esperar que tuviese en cuenta el impedimento en el momento de la celebración del contrato, que lo evitase o superase, o que evitase o superase sus consecuencias.” (...) “4) La parte que no haya cumplido sus obligaciones deberá comunicar a la otra parte el impedimento y sus efectos sobre su capacidad para cumplirlas. Si la otra parte no recibiera la comunicación dentro de un plazo razonable después de que la parte que no haya cumplido tuviera o debiera haber tenido conocimiento del impedimento, esta última parte será responsable de los daños y perjuicios causados por esa falta de recepción.”

<sup>4</sup> TRONCOSO, M. I. 2011 .La obligación de tomar medidas razonables para evitar la extensión del daño. Revista de Derecho Privado, Universidad Externado de Colombia N° 21. pp. 364 y 365.

DOMÍNGUEZ, R. 2005. Notas sobre el deber de minimizar el daño. Revista de derecho privado N° 5. p. 123 y 124. 60

<sup>5</sup> HERMOSILLA ESTAY, PAOLA ANDREA y REYES ESPEJO, RAMÓN IGNACIO. EL DEBER DE MITIGAR EL DAÑO EN LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL CHILENA. Marzo de 2013. Disponible [http://www.tesis.uchile.cl/bitstream/handle/2250/114927/de-hermosiilla\\_p.pdf?sequence=1](http://www.tesis.uchile.cl/bitstream/handle/2250/114927/de-hermosiilla_p.pdf?sequence=1)

<sup>6</sup> RODRÍGUEZ, M., op. cit., p. 123.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 – 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia



# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

Se propone esta excepción de mérito en virtud de que la paciente (como se corrobora en Historia Clínica) no volvió a ninguna consulta, dejó de lado su obligación de deudor de las recomendaciones, advertencias de riesgos y cuidados para el tratamiento que le propuso directamente el equipo médico que ahora resulta demandado y el Centro médico Imbanaco.

A pesar que aquí se ha dicho hasta la saciedad que no se ha demostrado que exista un daño permanente a la demandante, diremos que si eventualmente este se acredita (el daño), la **CAUSA EFICIENTE** para la presentación del déficit neurológico transitorio o permanente (vejiga neurogénica) que es la manifestación de uno de los riesgos inherentes al acto anestésico necesario para la realización de la cirugía que se practicó a la paciente; fue el abandono del tratamiento por parte de la demandante; lo que además generó imposibilidad en la continuidad en su tratamiento y la finalidad de evaluación para proceder a la realización de los procedimientos o tratamiento si hubiese sido necesario, a los cuales desistió la señora OSPINA con su abandono.

Así las cosas se evidencian la violación al deber jurídico de la señora OSPINA de mitigar el riesgo de su patología, puesto que sus actos fueron contrarios a lo que cualquier persona normal haría de presentársele la misma o análoga situación que se relacione con la salud. Correspondiendo lo anterior a los deberes de cuidado atribuibles al paciente: realizables, claramente indicados, comunes para todo paciente en condiciones similares, proporcionado y justificado.

Por lo anterior, la violación a este deber jurídico es catalogada por cuanto fue la causa determinante del riesgo presentado en el paciente y del eventual e hipotético agravamiento de su patología.

El paciente no siguió las indicaciones de tratamiento que le determinó el Dr. **HAROLD OSWALDO PAZ**, ni las indicaciones del Dr **CARLOS ALBERTO GUERRERO**, ni las indicaciones de el **Urólogo**, **n del Internista ni de ninguno de los galenos del Centro médico Imbanaco**, abandonando el mismo, con lo que además incurrió en culpa exclusiva de la víctima, puesto que a pesar de que se comprometió a cooperar en su propio cuidado, no lo hizo.

Tan necesaria resulta la conducta del paciente y su receptividad y acatamiento de las instrucciones médicas, en el tratamiento que en los numerales 7 y 8 del consentimiento informado para la cirugía, se le indicó:

7. Estoy plenamente de acuerdo en que se me practique la cirugía con los riesgos que esta implica. Declaro que he dado la información pertinente en la Historia Clínica realizada y que acataré las recomendaciones que se me hagan, antes, durante y después de la operación, asistiendo a los controles que sean requeridos para una adecuada recuperación.
8. Entiendo que si no acudo a los controles médicos y fotográficos, curaciones, terapias, me automedico o realizo cualquier conducta no autorizada por el Cirujano Plástico, estaré asumiendo la responsabilidad del éxito o fracaso del procedimiento, igualmente mantendré informado al Cirujano Plástico de cualquier alteración o manifestación propia del procedimiento o cirugía.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

Y es que nadie se puede beneficiar de su propia culpa, luego, fue el paciente quien de manera unilateral decidió no cumplir las indicaciones del facultativo, dando por terminada la relación médico paciente, causando con esto, el engendramiento de un supuesto daño que hoy pretende atribuir indiscriminadamente.

Por todo lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada la presente excepción.

#### 4. AUSENCIA DE CULPA POR OBRAR CON DILIGENCIA Y CUIDADO

Empezaremos mencionando que la actuación de mi poderdante Dr. **HAROLD OSWALDO PAZ**, tal y como se demostrará con las pruebas aportadas y solicitadas, se ajustó a los protocolos científicos y éticos, cumpliéndose a cabalidad con los postulados de la *lex artis*.

La *lex artis ad hoc* o "*ley propia del arte que se ejecuta*", se define por diferentes doctrinantes como "*aquellos mandatos o reglas específicas, que deben ser observados dentro de determinado arte o técnica, a efectos de poder lograr o conseguir unos determinados resultados*"<sup>8</sup>.

En efecto, "(...) puede decirse que esa *lex artis* se encuentra conformada por las reglas técnicas que deben seguirse con miras a la obtención de los resultados deseados, esperados y perseguidos, no solo por el paciente sino también por el médico, en beneficio de la salud, la integridad y la vida del primero"<sup>9</sup>.

A la luz de lo expuesto, la calificación de una praxis asistencial como ajustada o desviada de la *lex artis* no debe realizarse por un juicio *ex post*, sino **ex ante**, es decir, con los datos disponibles en el momento en que se adopta una decisión sobre el diagnóstico o tratamiento, a fin de poder considerarla como adecuada o no a la clínica que presenta el paciente.<sup>10</sup>

Para el caso en particular, la atención brindada por el cirujano plástico que represento a la paciente se ciñó de forma estricta a los cánones de la *lex artis ad hoc*, como quiera que se desarrolló de acuerdo con las condiciones y evolución de la paciente y sus bebés por nacer, de conformidad con los protocolos médicos en la especialidad de Cirugía plástica.

No tiene discusión en la jurisprudencia que en la base de toda responsabilidad médica ha de existir una "*culpa médica*", y ésta, como "*omisión de la diligencia*", equivale al incumplimiento o

---

<sup>8</sup> Molina Arrubla Carlos Mario, Responsabilidad Penal en el ejercicio de la actividad médica. Medellín: Biblioteca jurídica Dike. Segunda edición 1998, P. 203.

<sup>9</sup> Molina Arrubla Carlos Mario. Op cit. 203.

<sup>10</sup> Sentencia de la Cámara nacional de apelaciones Argentina en lo civil del 23 de febrero de 2010.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia



# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

defectuoso cumplimiento de la *lex artis*, concebida como criterio valorativo de la corrección del acto médico ejecutado por el profesional de la medicina, que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del acto y, en su caso, de la influencia de otros factores endógenos y exógenos, para calificar dicho acto como conforme o no con la técnica normal requerida. Es así como el galeno responde con base en la culpa por la violación intencional o negligente del estándar de conducta exigible, siendo este el de un profesional razonable que se halle en las mismas circunstancias.<sup>11</sup> Tal y como se demostrará dentro del presente proceso, la conducta asumida por el Dr. PAZ es la misma que hubiese asumido cualquier otro médico de sus reconocidas capacidades e idoneidad, surgiendo diáfana la ausencia de culpa dentro de su actuación.

El elemento subjetivo necesario para que salga avante una acción de responsabilidad médica, la culpa, no se avizora en el acto realizado por el Dr. HAROLD OSWALDO PAZ. La jurisprudencia ha destacado de forma reiterada que la culpa es un elemento esencial para que se declare responsable a un facultativo; ante su ausencia no queda sino exonerar a quien se señala como agente causante del daño.

La H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia<sup>12</sup> ha expresado respecto a la culpa en materia de Responsabilidad Médica lo siguiente:

*“2. Tratando la responsabilidad civil de los médicos por la prestación del servicio profesional, desde hace algún tiempo, la Corte ha venido predicando que ésta es una responsabilidad que se deduce mediando la demostración de la culpa, independientemente de que la pretensión indemnizatoria tenga una causa contractual o extracontractual”*

Vale la pena destacar que el concepto culpa adquiere un significado diferente en los eventos de responsabilidad médica. En estos casos la culpa, se relaciona de forma directa con el cumplimiento de la *lex artis ad hoc*, y se segmenta de varias formas, la prudencia, la diligencia y la pericia.

En el caso bajo análisis no hubo ningún error, no hubo culpa. La conducta del Dr. PAZ se ajustó por completo a los postulados de la *Lex artis ad hoc*. El acto médico se realizó con pericia, prudencia y diligencia.

**PERICIA.** El acto médico realizado y la especialidad marcan los linderos y deberes del Dr. PAZ, quien se desempeñó conforme a su estatus de médico ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, atendió a la paciente de conformidad con los protocolos científicos establecidos, con adecuada técnica y teniendo muy en cuenta las condiciones en que se encontraba y su evolución.

<sup>11</sup> Responsabilidad civil médica, Julio César Galán Cortés, Tercera edición, 2011, Thomson Reuters.

<sup>12</sup> H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Magistrado Ponente: CARLOS IGNACIO JARAMILLO. Sentencia del 30 de enero de 2.001 Referencia: Expediente No. 5507

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

**PRUDENCIA.** El Dr. PAZ fue prudente solicitando, el acompañamiento en cirugía de otro cirujano plástico Dr. CARLOS GUERRERO, con la finalidad de reducir los riesgos quirúrgicos, a la paciente se le tomaron todos los exámenes de rigor, acudió a valoración preanestésica, el procedimiento anestésico fue realizado por un profesional idóneo y en el Postoperatorio asistió al Centro Médico Imbanaco, a valorar a la paciente en compañía de los Cirujanos plásticos de dicha institución; en Imbanaco se le brindó tratamiento adecuado, por parte de los especialistas que requirió y la paciente evolucionó de manera satisfactoria, lográndose resolver la vejiga neurogénica.

**DILIGENCIA.** Los actos médicos realizados por el Dr. PAZ fueron cuidadosos y exentos de omisión. Procedió en cada momento de conformidad con la lex artis. Revisó con detalle la historia clínica, sugirió la práctica de un procedimiento necesario reconstructivo post bay pass gastrico, explicó a la paciente los riesgos de este en lenguaje sencillo, ordenó su hospitalización para seguimiento en el postoperatorio inmediato, ante la buena evolución de la paciente al día siguiente se le dio el alta. Posteriormente le indicó a la paciente que asistiera al Centro Médico Imbanaco cuando esta le mencionó cambio en su estado de salud; después asistió al Centro Médico Imbanaco, a valorar a la paciente en compañía de los Cirujanos plásticos de dicha institución; en Imbanaco se le brindó tratamiento adecuado, por parte de los especialistas que requirió (urología, nefrología, medicina interna, cirugía plástica) y la paciente evolucionó de manera satisfactoria, lográndose resolver la vejiga neurogénica, producida como síntoma neorológico transitorio. Posteriormente indicó a la paciente la necesidad de acudir a controles, sin embargo la señora OSPINA decidió desatender las instrucciones médicas y nunca más volvió a consulta, ni con el Dr. PAZ, ni con el Dr. GUERRERO, ni con el Urólogo de Imbanaco, ni con el Internista de Imbanaco.

Se puede concluir entonces, que la actuación desplegada por mi poderdante se ajustó a los protocolos éticos y científicos, no evidenciándose entonces falla de atención.

Por lo anterior, solicito declare probada esta excepción.

## **4. CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIOS POR PARTE DEL GALENO**

Itérese en este punto que las obligaciones del médico son de medios y no de resultado, como repetitivamente ha señalado la jurisprudencia nacional<sup>13</sup> y la doctrina especializada<sup>14</sup>. En este caso,

---

<sup>13</sup> “la obligación profesional del médico es por regla general una obligación de medios.” Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 30 de noviembre de 2011, radicado 76001-3103-002-1999-01502-01, Magistrado ponente Dr. Arturo Solarte Rodríguez. CSJ, sentencia marzo 5 de 1940, octubre 14 de 1956, septiembre 12 de 1985, noviembre 26 de 1986.

<sup>14</sup> Ese contenido obligacional lo ilustra con suma propiedad el tratadista ALVARO PEREZ VIVES<sup>14</sup>, cuando con acertado criterio expresa: “Al médico no se le exigen milagros ni imposibles, pero si está obligado a conocer concienzudamente todo lo que el arte médico es capaz de enseñarle en el correspondiente medio científico; a no intentar aquello que escapa de sus posibilidades, pero que está dentro de las que tiene otro; a no intervenir, poniendo al servicio de su ministerio todos los conocimientos del caso, toda la diligencia, todo el cuidado, toda

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

## Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

se realizó a la paciente un procedimiento quirúrgico reconstructivo, para retirar el exceso de grasa sobrante y los excesos de piel producidos en su humanidad luego de ser sometida a una cirugía bariátrica de bypass gástrico; la paciente quedó conforme con los resultados de la cirugía plástica, pues nada distinto se argumenta en su demanda. La señora Ospina presentó una condición de salud, como manifestación de un riesgo inherente al procedimiento anestésico necesario para la realización de la cirugía, el cual correspondió a síntomas neurológicos transitorios (vejiga neurogénica) los cuales resolvieron rápidamente con el debido tratamiento que recibió.

El médico, en principio, asume una obligación de actividad, diligencia y prudencia, conforme al estado actual de la ciencia médica, siendo, por consiguiente, deudor de una obligación de medios, por cuanto en su actividad se halla siempre un elemento aleatorio, en el sentido de que el resultado buscado no depende exclusivamente de su proceder, sino también de otros factores, endógenos y exógenos, ajenos a su actuación y que escapan a su control.<sup>15</sup>

Como lo señala LE TOURNEAU, el acto médico es intrínsecamente aleatorio.<sup>16</sup> En otras palabras, la ciencia médica tiene sus limitaciones, y en el tratamiento de las enfermedades existe siempre un alea que escapa al cálculo más riguroso o a las previsiones más prudentes. El compromiso sanador del médico sigue traducándose, por consiguiente, en una obligación de medios, no generando derechos absolutos a la salud o a la regeneración corporal por fuera de una intachable actuación.

Por más perfecta que sea la asistencia médica que se haya prestado a un paciente, hay multitud de causas que pueden determinar que una intervención quirúrgica fracase, entre otras razones, porque se está actuando sobre un cuerpo vivo, cuya complejidad, y también fragilidad, es patente. Puede ocurrir **– y ocurre- que habiéndose respetado escrupulosamente las reglas de la lex artis, habiéndose actuado con arreglo a los protocolos establecidos, habiendo funcionado perfectamente el instrumental y demás medios materiales, y siendo diligente, eficaz y eficiente la actuación del equipo médico actuante, puede fracasar – total o parcialmente- el acto sanitario realizado.**<sup>17</sup>

Tanto la naturaleza mortal del hombre, como los niveles a que llega la ciencia médica – insuficientes para la curación de determinadas enfermedades – y la circunstancia de que no todos los individuos reaccionan de igual manera ante los tratamientos de que dispone la medicina actual, es lo que hace

---

la prudencia que un médico en igualdad de circunstancias habría empleado, de ser médico idóneo, prudente y diligente en el ejercicio de su profesión. Por consiguiente, el eje de la responsabilidad médica, gira sobre los siguientes postulados; hacer todo aquello que este indicado hace, consideración habida al grado de progreso de los conocimientos médicos y a los recursos disponibles en el correspondiente medio, y abstenerse de hacer todo aquello que no deba hacerse, en atención a las mismas circunstancias” el arte médico científico;” (PEREZ VIVES, ALVARO. Teoría General de las Obligaciones. Volumen III, parte segunda, Bogotá. Editorial Temis, 1955, Pag. 201).

<sup>15</sup> Responsabilidad civil médica, Julio César Galán Cortés, Tercera edición, 2011, Thomson Reuters.

<sup>16</sup> Le Tourneau, P.; Droit de la responsabilité et des contrats, Edit. Dalloz, París, 6 ed., 2006, p. 509.

<sup>17</sup> Tribunal Supremo Español, sala 3, sección 6, sentencia del 10 de mayo de 2005, ponente Sr González navarro.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 – 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

que alguno de ellos, aun resultando eficaces para la generalidad de los pacientes, puedan no serlo para otros, entendiéndose que a lo único que se obliga el facultativo es a poner los medios para la deseable curación del paciente, atribuyéndole, por tanto, y cualquiera que sea el resultado del tratamiento, una llamada obligación de medios.

Por lo anterior se solicita se declare probada esta excepción

## **6. -LA INNOMINADA**

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante que resultare probado dentro del proceso, se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyen el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decirse en el presente litigio, por consiguiente, pido al honorable juez reconocer las excepciones que resulten probadas.

### **IV. A LAS PRUEBAS APORTADAS Y SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE**

#### **A. RESPECTO DE LAS PRUEBAS DOCUMENTALES APORTADAS CON LA DEMANDA**

Debo manifestar, que solicito se analicen, de acuerdo con las reglas de la sana crítica y la experiencia.

- Acerca de la historia clínica aportada con la demanda, se anota que no se aportó por el demandante la historia clínica del consultorio del Dr. HAROLD OSWALDO PAZ, la cual se allega con esta contestación.
- Respecto del CONCEPTO MÉDICO que se aporta como prueba documental, Me permito DESCONOCERLO, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 244 y 272 del C.G.P. El motivo de desconocimiento es la falta de fiabilidad, ya que no tiene ningún tipo de soportes, ahí se aduce que lo firma un médico hematólogo "NELSON DEL CASTILLO", desconociendo si ostenta o no esa especialidad y desconociendo si realmente el documento lo firmó quien aparece como autor, ya que ni mi cliente ni el suscrito conocemos a dicha persona. **Por lo que la demandante tiene la carga de acreditar la autenticidad de este documento de acuerdo con las reglas de los artículos 244 y 272 del Código General del Proceso, por lo que si no se establece la autenticidad del documento desconocido carecerá de eficacia probatoria.**
- De manera subsidiaria, y atendiendo que parece más tener la intención el demandante de que este CONCEPTO MÉDICO haga las veces de dictamen pericial dentro del proceso, debo manifestar este no reúne los requisitos del C.G. del P. en cuyo caso, deberá negarse esta

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

prueba como Dictamen Pericial, o en el remoto evento que sea tenido en cuenta por su señoría como prueba pericial, solicito se ordene que sea tramitado en este proceso, su contradicción a las voces del Artículo 228 del Código General del Proceso; es decir, que se nos permita su contradicción ordenándose la comparecencia del "PERITO" a la audiencia para de acuerdo con lo normado "interrogarlo bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen". La norma indica además que "la contraparte de quien haya aportado el dictamen podrá formular preguntas asertivas e insinuanes". Además advertir al demandante que "si el perito citado no asiste a la audiencia, el dictamen no tendrá valor". Como quiera que el artículo 228 del Código General del proceso otorga la posibilidad de además de solicitar la comparecencia del perito, aportar otro dictamen, y atendiendo lo corto del termino para contestar, que hace que este sea insuficiente para aportar el dictamen que pretendemos aportar, acudiendo a lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso, anuncio que aportaré dictamen pericial, el cual será rendido por médico especialista en CIRUGÍA PLÁSTICA o ANESTESIOLOGÍA, para lo que solicito su señoría se me otorgue un plazo razonable para aportarlo

## V. MEDIOS DE PRUEBAS SOLICITADOS POR EL DEMANDADO HAROLD OSWALDO PAZ

### A. DOCUMENTALES APORTADAS

Por ser PERTINENTES y CONDUCENTES, y en aras de preservar los principios y garantías constitucionales, se le solicita a su Señoría decrete las siguientes pruebas:

- Hoja de vida, diplomas y certificaciones del Dr. HAROLD OSWALDO PAZ, que la acreditan como médico especialista en Cirugía Plástica, miembro de la Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, Miembro de la Federación ibero latinoamericana de Cirugía Plástica .
- Historia clínica del Consultorio del Dr. Harold Oswaldo Paz.
- Historia clínica de la Clínica Latin Plástica que incluye consentimientos informados.
- Historia clínica del Centro Médico Imbanaco.

### B. PRUEBA TESTIMONIAL PRESENCIAL CON RECONOCIMIENTO DE DOCUMENTOS (HISTORIA CLÍNICA):

- Solicito señor juez, se sirva citar a la médico especialista en CIRUGÍA PLÁSTICA Dra. **JOHANNA IVONNE HERNANDEZ**, quien participó en la atención de la paciente en el Centro médico Imbanaco, para que rinda testimonio con reconocimiento de documentos acerca de los hechos de la demanda y la contestación, específicamente sobre su atención y la evolución de la paciente antes y después de la atención en salud que le brindó a la señora OSPINA, quien además de lo anterior por tener conocimiento especializado servirá como testigo técnico de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 220 del Código General del

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

## Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

Proceso; quien podrá citarse en Carrera 38 A No. 5A 100 ,Torre A, Centro Médico Imbanaco de Cali.

- Solicito señor juez, se sirva citar a la médico especialista en CIRUGÍA PLÁSTICA Dra. **JULIANA NAVIA ALUMA**, quien participó en la atención de la paciente en el Centro médico Imbanaco, para que rinda testimonio con reconocimiento de documentos acerca de los hechos de la demanda y la contestación, específicamente sobre su atención y la evolución de la paciente antes y después de la atención en salud que le brindó a la señora OSPINA, quien además de lo anterior por tener conocimiento especializado servirá como testigo técnico de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 220 del Código General del Proceso; quien podrá citarse en Carrera 38 A No. 5A 100 ,Torre A, Centro Médico Imbanaco de Cali.
- Solicito señor juez, se sirva citar a la médico especialista en CIRUGÍA PLÁSTICA Dra. **JULIANA NAVIA ALUMA**, quien participó en la atención de la paciente en el Centro médico Imbanaco, para que rinda testimonio con reconocimiento de documentos acerca de los hechos de la demanda y la contestación, específicamente sobre su atención y la evolución de la paciente antes y después de la atención en salud que le brindó a la señora OSPINA, quien además de lo anterior por tener conocimiento especializado servirá como testigo técnico de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 220 del Código General del Proceso; quien podrá citarse en Carrera 38 A No. 5A 100 ,Torre A, Centro Médico Imbanaco de Cali.
- Solicito señor juez, se sirva citar al médico especialista en CIRUGÍA PLÁSTICA Dr. **NICOLAS ARTURO GALLO**, quien participó en la atención de la paciente en el Centro médico Imbanaco, para que rinda testimonio con reconocimiento de documentos acerca de los hechos de la demanda y la contestación, específicamente sobre su atención y la evolución de la paciente antes y después de la atención en salud que le brindó a la señora OSPINA, quien además de lo anterior por tener conocimiento especializado servirá como testigo técnico de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 220 del Código General del Proceso; quien podrá citarse en Carrera 38 A No. 5A 100 ,Torre A, Centro Médico Imbanaco de Cali.
- Solicito señor juez, se sirva citar al médico especialista en ANESTESIOLOGÍA, Dr. **JUAN CARLOS DIAZ**, quien participó en la atención de la paciente, realizó la valoración preanestésica y participó como anestesiólogo en la cirugía que se le practicó en Latin Plástica objeto de este debate, para que rinda testimonio con reconocimiento de documentos acerca de los hechos de la demanda y la contestación, específicamente sobre su atención y la evolución de la paciente antes y después de la atención en salud que le brindó a la señora OSPINA, quien además de lo anterior por tener conocimiento especializado servirá como testigo técnico de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 220 del Código General del Proceso; quien podrá citarse en CALLE 5 C # 43 A 40 en Cali.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

- Solicito señor juez, se sirva citar al médico especialista en Medicina Interna Dr. JORGE ENRIQUE VIVAS GOMEZ, quien participó en la atención de la paciente en el Centro médico Imbanaco, para que rinda testimonio con reconocimiento de documentos acerca de los hechos de la demanda y la contestación, específicamente sobre su atención y la evolución de la paciente antes y después de las atenciones en salud que le brindó a la señora OSPINA, quien además de lo anterior por tener conocimiento especializado servirá como testigo técnico de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 220 del Código General del Proceso; quien podrá citarse en Carrera 38 A No. 5A 100 ,Torre A, Centro Médico Imbanaco de Cali.

## C. INTERROGATORIO DE PARTE

- Solicito señor juez, se sirva citar a TODOS LOS DEMANDANTES, para que rinda INTERROGATORIO DE PARTE que formularé en la oportunidad procesal oportuna.

## D. DECLARACIÓN DE PARTE

En virtud el artículo 165 del Código General del Proceso, vigente al momento de contestar la demanda y aplicable en la etapa probatoria:

*“Art.165 **MEDIOS DE PRUEBA.** Son medios de prueba la **declaración de parte**, la confesión, el juramento, el testimonio de terceros, el dictamen pericial, la inspección judicial, los documentos, los indicios, los informes y cualesquiera otros medios que sean útiles para la formación del convencimiento del juez.*

*El juez practicará las pruebas no previstas en este código de acuerdo con las disposiciones que regulen medios semejantes o según su prudente juicio, preservando los principios y garantías constitucionales” (Negrilla fuera de texto)*

Ruego a su señoría se me permita interrogar al Dr. HAROLD OSWALDO PAZ, al Dr. CARLOS GUERRERO para obtener de estos demandados; Declaración de parte que versará sobre los hechos de la demanda y sus contestaciones.

## E. DICTAMEN PERICIAL DE PARTE

De conformidad con lo dispuesto en el artículo artículos 227 y siguientes del Código General del proceso, me permito manifestarle su señoría, que aportaremos al proceso **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE**, emitido por **MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA** y otro emitido por **MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA**, dentro del plazo que nos indique, ya que el termino para contestar la demanda resulta insuficiente para ello.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 – 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia

# Carlos Eduardo Nuñez Escarria

Abogado

Responsabilidad Contractual Extracontractual Civil y del Estado

Responsabilidad médica

## VI. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículos 1604, 2341 a 2360 del Código Civil. Artículos 60, 96, 165,198, 206, 220 y ss., 226, 227, 228 del Código General del Proceso.

## VII. ANEXOS

- Me permito aportar los documentos relacionados en el acápite de pruebas documentales aportadas.

## VIII. NOTIFICACIONES

- El Dr HAROLD OSWALDO PAZ y el suscrito recibirán notificaciones en la carrera Av. 4 N #4N-76, oficina 335, Centro Comercial Centenario, Cali-Valle del Cauca. Teléfonos: 321-2681293-5240655.
- Correo electrónico para notificaciones judiciales: [caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) y [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

## IX. AUTORIZACIÓN DE DEPENDENCIA JUDICIAL

- Me permito, **DESIGNAR COMO DEPENDIENTE JUDICIAL** a la señorita **PAOLA ANDREA PEREZ OBANDO**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No 1.144.174.379, y al señor **IVÁN GIRALDO RIVILLAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.953.728; Adjunto constancia de estudio de los dependientes judiciales, expedida por la Universidad Santiago de Cali. Respetuosamente ruego reconocer tal calidad.

Con atento respeto,



**CARLOS EDUARDO NUÑEZ ESCARRIA**

C.C No. 94.537.402 de Cali

T.P No. 156303 del C. S. de la J.

[caednues028@gmail.com](mailto:caednues028@gmail.com) - [cenescarria@gmail.com](mailto:cenescarria@gmail.com)

53240655 - 3212681293

Avenida 4 Norte 7N-46 Oficina 335

Centro Comercial Centenario

Cali- Colombia





Ministerio de Educación Nacional  
Secretaría General  
Atención al Ciudadano  
República de Colombia

**LA ASESORA DE LA SECRETARIA GENERAL DEL MINISTERIO  
DE EDUCACION NACIONAL**

HACE CONSTAR:

Que **HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No.98386077 de **NARIÑO(PASTO)**, presentó ante este Ministerio los documentos para la convalidación del título de **ESPECIALIZACION de CERTIFICADO DE ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA** de: **INSTITUTO DE POS GRADUACAO MEDICA CARLOS CHAGAS** en **BRASIL**.

Que los documentos fueron radicados bajo el **SAC N° 116678** de **19 de mayo de 2006** y su solicitud se encuentra en trámite con el fólder N° 24864.

La presente se expide a solicitud del interesado, en Bogotá D.C., el **19 de mayo de 2006**.

  
**JULIA INES BOCANEGRA ALDANA**

Preparó: LAC

**HORARIO DE ATENCIÓN 8.00 AM A 5.00 PM JORNADA CONTINUA DE LUNES A VIERNES**

Ministerio de Educación Nacional –Diagonal 38 BIS, 39-14-CAN PBX 2 22 28 00 ext. 4402-4409  
[www.mineducacion.gov.co](http://www.mineducacion.gov.co)



GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA  
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD  
SUBDIRECCION DE VIGILANCIA Y CONTROL SECTORIAL  
OFICINA DE ACREDITACIONES Y LICENCIAS

RESOLUCION No.

Por la cual se concede una autorización para el ejercicio profesional.

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA, en uso de su delegación conferida por el Decreto 1875 del 03 de Agosto de 1994 y,

CONSIDERANDO

Que HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY identificado(a) con cédula de ciudadanía No.98.386.077 de Pasto, Nariño, ha solicitado el registro de su título de MEDICO Y CIRUJANO GENERAL que le otorgó la ESCUELA DE MEDICINA JUAN N. CORPAS el 13.12.97

Que dicho Título se encuentra registrado en la ESCUELA DE MEDICINA JUAN N. CORPAS libro 1, folio 42, Diploma 2932 del 13.12.97.

Que cumple con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO en la Secretaría de Salud Pública Municipal, Departamento del Valle, a partir del 03.02.98 hasta el 03.02.99

En consideración éste Despacho,

RESUELVE


ARTICULO PRIMERO

Autorizar a HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY identificado(a) con cédula de ciudadanía No.98.386.077 de Pasto, para desempeñarse como MEDICO Y CIRUJANO GENERAL en el Territorio Nacional

ARTICULO SEGUNDO

Esta Resolución rige a partir de la fecha de su publicación

COMUNIQUESE PUBLIQUESE Y CUMPLASE

  
OMAR TORO GONZALEZ  
Secretario Departamental de Salud

Irlanda E.

SECRETARIA DEPTAL. DE SALUD  
DEL VALLE  
Válido únicamente para Publicar  
Oficina de Acreditaciones y Licencias



MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 2971

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

LA DIRECTORA DE CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR (E)  
en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el Decreto 2230 de 2003 y la Resolución No. 2763 del 13 noviembre de 2003 y No. 2754 del 5 de junio de 2006.

CONSIDERANDO:

Que HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No. 98.386.077, presentó para su convalidación el título de ESPECIALISTA EM CIRURGIA PLÁSTICA, otorgado el 14 de abril de 2006 por el INSTITUTO DE PÓS GRADUAÇÃO MÉDICA CARLOS CHAGAS, Brasil, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No. 2006ER27985-24864/06.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2230 de 2003, corresponde al Ministerio de Educación Nacional convalidar los títulos de educación superior otorgados por instituciones de educación superior extranjeras de acuerdo con las normas vigentes.

Que en virtud del artículo 3º de la Resolución 5547 del 1º de diciembre de 2005, uno de los criterios aplicables para efectos de la convalidación de títulos de educación superior otorgados por instituciones extranjeras, es el de Caso similar, el cual establece que "Cuando el título que se somete a convalidación, corresponda a un programa académico que hubiera sido evaluado con anterioridad por el Ministerio de Educación Nacional o el ICFES, se resolverá aplicando la misma decisión que en el caso que sirve como referencia. Para tal efecto, deberá tratarse del mismo programa académico, ofrecido por la misma institución y con una diferencia entre las fechas de otorgamiento de los dos títulos que no podrá exceder los ocho (8) años."

Que en un caso similar al considerado en el presente acto administrativo, el Ministerio de Educación Nacional, mediante resolución No. 59 del 14 de enero de 2005, convalidó un título otorgado el 26 de julio de 2001 por la misma universidad y correspondiente al mismo programa académico, previa evaluación de la Comisión Nacional Intersectorial para el Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior - CONACES.

Que con fundamento en las anteriores consideraciones y después de haber estudiado la documentación presentada, se concluye que es procedente la convalidación solicitada.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de ESPECIALISTA EN CIRURGIA PLÁSTICA, otorgado el 14 de abril de 2006 por el INSTITUTO DE PÓS GRADUAÇÃO MÉDICA CARLOS CHAGAS, Brasil, a HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No. 98.386.077, como equivalente al título de ESPECIALISTA EN CIRURGIA PLÁSTICA, que otorgan las instituciones de educación superior colombianas de acuerdo con la Ley 30 de 1992.

**PARÁGRAFO.-** La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas que regulan el ejercicio de la respectiva profesión.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición, que debe ser presentado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación de conformidad con el Código Contencioso Administrativo.



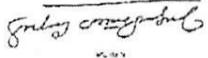
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C. a los 13 de Julio de 2006

LA DIRECTORA DE CALIDAD PARA LA EDUCACION SUPERIOR (E).

ANGELA LILIANA MELO CORTÉS

3-17-08  
 [Stamp: INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS]

  
  
  
 Director General  
 Director de [illegible]  
 Director de [illegible]

Boletín 13 de Octubre de 1977  
 No 2932

y lo otorga el presente Diploma que le acredita como tal, representándolo con las firmas y sellos respectivos.

*Medico y Biologo General*

le confiere el título de:  
 en cumplimiento con los demás requisitos exigidos por la misma, la Escuela, convenientemente instruido y graduado en la Escuela, convenientemente los programas académicos de

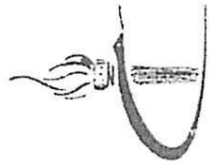
E. C. 99.356.071 de Base (Fianza)  
**Haroldo Estuardo Paz Matabandhop**

Le Escuela de Medicina Juan N. Corpas  
 levante en cuenta que

En nombre de la República de Venezuela  
 y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

ESCUELA DE MEDICINA  
 JUAN N. CORPAS





MCM.LXI

# INSTITUTO DE PÓS-GRADUAÇÃO MÉDICA

## CARLOS CHAGAS

O Diretor do Instituto de Pós-Graduação Médica Carlos Chagas, no uso de suas atribuições, e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação em CIRURGIA PLÁSTICA ministrado pelo Prof. IVO PITANGUY

de 15 de MARÇO de 2003 a 15 de DEZEMBRO de 2005, confere o Certificado DO CURSO DE CIRURGIA PLÁSTICA

a HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY

filho(a) de LUIS PAZ e de BLANCA ALICIA DE PAZ

nascido(a) a 18 de DEZEMBRO de 1972

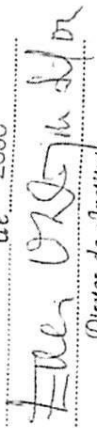
natural de PASTO nacionalidade COLOMBIA

e outorga-lhe o presente Documento a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Rio de Janeiro, 14 de ABRIL

de 2006

 Professor Titular do Curso

 Diretor do Instituto

Search

Cédula de Ciudadanía

98386077

harold

SISPRO

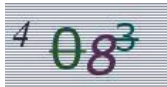
Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam... > 1

Primer Apellido \*

paz

Confirme los números de la Imagen \*



Cambiar

2287

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2021-10-11--3:14:51 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	E
CC	98386077	HAROLD	OSWALDO	PAZ	MATABANCHOY	

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las base Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) HAROLD OSWALDO PAZ MATABANCHOY La siguiente información:

2021-10-11--3:14:51 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen	Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	
ESP	Extranjero		Cirugía Plástica	2006-06-13	30062	COL
UNV	Local		MEDICINA	1999-04-06	760897	COL

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación
Presto SSO	Local	COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CALI	1998-02-03	1999-02-03	Prestación de Servicios Profesional Salud en IPS Habilitada

información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, por el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional en el Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020

Horario de atención:

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 9:00 p.m. y sábados de 8:00a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD

Notificaciones judiciales

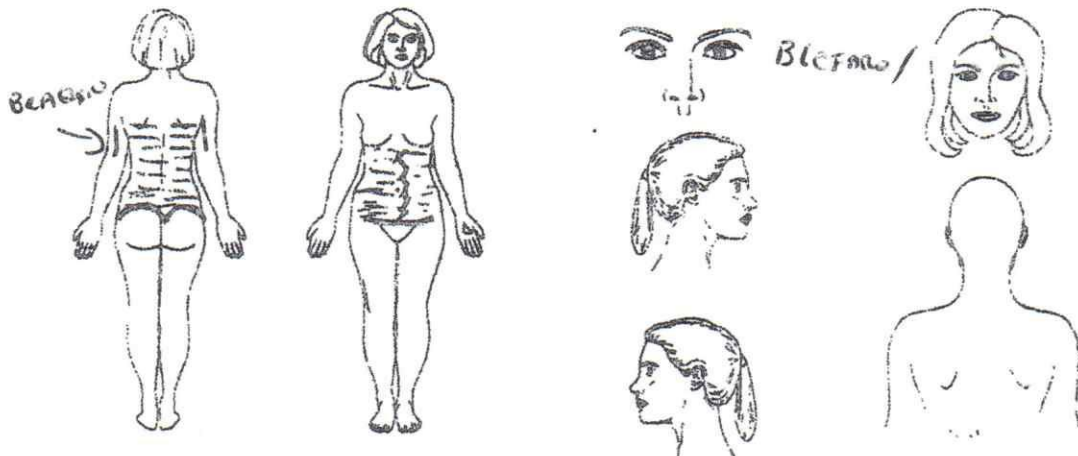
Términos y condiciones de uso

*Harold Ruiz M.*  
Cirujano Plástico

Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva.  
Egresado Clínica Ivo Pitanguy  
R.J. Brasil.

Fecha:  
18 01 12

Nombre: ELIZABETH ESPINOZA Portillo C.C No. 30571783  
 Dirección: Calle 15 # 16-20 E-mail: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: San José Tel: 5165115  
 Ocupación: \_\_\_\_\_ Cel: 3165291463  
 Edad: 51 Sexo: F X M \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: 20/Sept/1960  
 Peso: 76 Talla: 1,69 Remitente: Amigo  
 MC: Quiero cambiar el aspecto de su abdomen y su contorno corporal  
 Antecedentes OX: BARIATRIA, BRUXISMIA, Herias Squamosa deca, Histerectomía  
 Alérgicos: \_\_\_\_\_  
 Alcoholismo: \_\_\_\_\_ Tabaquismo: \_\_\_\_\_  
 Patológicos: \_\_\_\_\_ G.E.O.: 63 P<sub>3</sub>  
 Farmacológicos: Vitaminas



Tiempo OX: 3-4 hrs Anestesia: Peridural  
 Cirugías: 1. LIPASOMIA ABDOMINAL  
 2. BLEFAROPLASTIA  
 3. BRUXIPLASTIA (DIT GUSQUERO)  
 4. \_\_\_\_\_

*Harold Ruiz M.*  
Cirujano Plástico

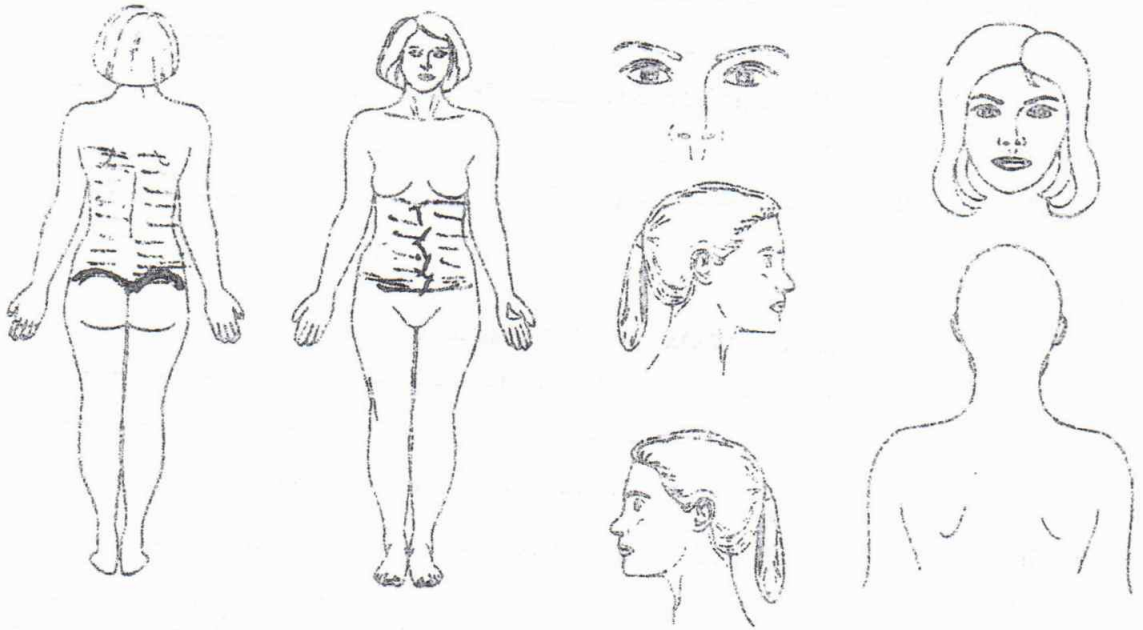
NOMBRE:

ELIZABETH ESPINO Postilla

FECHA:

24/01/12

PLAN QUIRÚRGICO



- CIRUGÍAS:
1. Lipoabdominoplastia
  2. Brachioplastia (Dr Guerrero)
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_

NOTAS:

No se realizó brachioplastia por el tiempo quirúrgico.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TIEMPO QX. 3 hrs

ANESTESIA Peridural

HOSPITALIZACIÓN SI  NO  #DIAS Uno

RESECCIÓN \_\_\_\_\_

TRANSFUSIÓN SI  NO  #UNIDADES: AUTOLOGAS \_\_\_\_\_  
HOMOLOGAS \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN ESCRITA SI  NO

FOTOGRAFÍAS SI  NO  PENDIENTES \_\_\_\_\_

FIRMA CIRUJANO:

**HUPSA**  
Cirurgano Plástico  
Equipo Ivo Pascual (DR)



# DESCRIPCIÓN OPERATORIA

FECHA CIRUGIA: 24/01/11 HORA INICIO: 8.10 AM HORA TERM. 1:05 PM  
NOMBRE: ELIZABETH Ospina portillo H.C.No. 31 871 785  
INSTITUCIÓN: LATIN plastic  
CIRUJANOS: DR PAZ HAcuel  
AYUDANTES: -  
ANESTESIÓLOGOS: DR. JUAN CARLOS DIAZ  
INSTRUMENTADORAS: Sonia Fierreo  
CIRCULANTES: Andrés Henao

MARCACIÓN PREQX. SI  NO

CIRUGÍAS:  
1. Lipoabdomino plastic  
2. BRARQUIOPTIA (DR GUERRERO)  
3. -  
4. -

INFILTRACIÓN SUBCUTANEA CANTIDAD SI SOLUCIÓN SS 0.9% 3500  
HARTMAN -  
ADRENALINA X  
BICARBON -  
LIDOCAINA -  
OTRA -

RESECCIÓN SI CANTIDAD 1800 TEJIDOS piel

INJERTOS - CANTIDAD - TEJIDOS -

## ÁREAS RECEPTORAS

IMPLANTES - ÁREAS - VOLUMEN IZQ. - DER. -

MARCA - PERFIL -

TRANSFUSIONES SI - NO - TIPO -

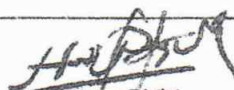
HOSPITALIZACIÓN SI - NO - CANTIDAD UN D.A.

DESCRIPCIÓN ADICIONAL: Se hospitaliza para seguimiento de su cuadro post operatorio

COMPLICACIONES: NO  SI - CUALES: -

MEDICACIÓN POSTOPERATORIA Antibióticos, FARMACIA medicina X  
Recomendación general

FIRMA DEL CIRUJANO: \_\_\_\_\_

  
Cirurgi@ Hospital  
Esqueto del Pichiguy (P.J.) (DR)  
14 70007

*Harold Paz M.*  
Cirujano Plástico

NOMBRE: ELIZABETH OSPINA P.

FECHA: 17/02/12



EVOLUCIÓN CLÍNICA

Se cita paciente para control postquirurgico  
No asiste. el dia de hoy se deja constancia.

*Harold Paz M.*  
Cirujano Plástico  
Escuela de Medicina (RU) (BR)  
R.M. 700017

21/02/12

se cita paciente por via telefonica para control  
postquirurgico pero no asiste. el dia de hoy.

*Harold Paz M.*  
Cirujano Plástico  
Escuela de Medicina (RU) (BR)  
R.M. 700017