

Señor

**JUEZ 35 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**

E. S. D.

Ref. Reparación Directa. De: SANDRA MIREYA OSORIO AREVALO - OTROS. Contra. HOSPITAL DE SUBA NIVEL II E.S.E. - OTROS. - Vinculada. MEDICOS ASOCIADOS S.A. I.P.S./CLINICA FEDERMAN. Rad. **110013336035-2017-00019-00**.

Francisco José Moreno Rivera, mayor de edad, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 79.411.177 de Bogota y Tarjeta Profesional No. 65.534 del C.S.J., en mi calidad de apoderado especial de Médicos Asociados S.A., sociedad I.P.S. propietaria del establecimiento de comercio IPS denominado Clínica Federman, por medio del presente escrito contesto la demanda referida en nombre de la sociedad Médicos Asociados y el establecimiento de comercio de su propiedad denominado Clínica Federman, conforme a los siguientes fundamentos:

### **CONSIDERACIONES**

Me opongo a todas y cada una de las declaraciones y pretensiones enlistadas en la demanda principal y su subsanación, conforme a la exposición que a continuación se presenta frente a los hechos y con fundamento en las excepciones de merito que se plantean.

**Respecto a los hechos de la demanda realizo las siguientes apreciaciones y objeciones:**

**HECHO 1:** No nos consta, que se pruebe. Se trata de atención medica prodigada al menor Julián Sebastián en red de salud ajena a la de Médicos Asociados S.A.

**HECHO 2:** No nos consta, que se pruebe. Se trata de atención medica prodigada al menor Julián Sebastián en red de salud ajena a la de Médicos Asociados S.A. Téngase en cuenta el antecedente de salud allí referido de tres (3) con vomito y sin deposiciones.

**HECHO 3:** No nos consta, que se pruebe. Se trata de atención medica prodigada al menor Julián Sebastián en red de salud ajena a la de Médicos Asociados S.A.

**HECHO 4:** No nos consta, que se pruebe. Se trata de atención medica prodigada al menor Julián Sebastián en red de salud ajena a la de Médicos Asociados S.A.

**HECHO 5.** No nos consta, que se pruebe. Se trata de atención medica prodigada al menor Julián Sebastián en red de salud ajena a la de Médicos Asociados S.A. Téngase en cuenta antecedente de drenaje de pus de zona testicular, lo que implica infección en curso y no controlada.

**HECHO 6:** No nos consta, que se pruebe. Se trata de atención medica prodigada al menor Julián Sebastián en red de salud ajena a la de Médicos Asociados S.A.

**HECHO 7:** Es parcialmente cierto. En efecto el menor ingresa el 5 de agosto de 2014 a la hora de las 9:47:34 a la Clínica Federman, y se tiene descrito en historia clínica lo siguiente:

#### **MOTIVO DE CONSULTA**

REMITIDO HOSPITAL SUBA POR ABDOMEN AGUDO

#### **ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE CON CUADRO DE 4 DIAS DE EVOLUCION DE FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL. EMESIS PERSISTENTE.

DESHIDRATACION. CONSULTA A HOSPITAL DE SUBA, SE HOSPITALIZA, SE ENCUENTRA LEUCOPENIA, DESEQUILIBRIO

ELECTROLITICO. EVIDENCIAN INFLAMACION TESTICULAR DERECHA SE REALIZA ECOGRAFIA QUE EVIDENCIA

EPIDIDIMITIS AGUDA DERECHA. INICIAN CEFAZOLINA. POR DISTENSION ABDOMINAL. ASPECTO SEPTICO. SE REMITE.



**DIAGNOSTICO** R100 ABDOMEN AGUDO Tipo PRINCIPAL

**DIAGNOSTICO** K560 ILEO PARALITICO Tipo RELACIONADO

**DIAGNOSTICO** N459 ORQUITIS EPIDIDIMITIS Y ORQUIEPIDIDIMITIS SIN ABSCESO Tipo RELACIONADO

Como se aprecia tenia el menor diagnósticos completos para su edad; la infección testicular al parecer con ocasión u origen en previo proceso infeccioso no controlado.

### **EVOLUCION MEDICO**

CIRUGIA PEDIATRICA

PACIENTE CON CUADRO DE 3-5 DIAS DE EMESIS Y LEVE DISTENSION ABDOMINAL ASOCIADO A HIPOREXIA, FIEBRE Y MALESTAR GENERAL, AUSENCIA DE DEPOSICIONES EN 2 DIAS, POR LO CUAL ES MANEJADO EN HOSPITAL LOCAL CON DAPIRONA, ANTIEMETICOS E HIDRATACION CON MEJORIA PARCIAL, POSTERIORMENTE PRESENTA EMPEORAMIENTO DEL CUADRO CON AUMENTO DE LA DISTENSION ABDOMINAL, DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, MAL ESTADO GENERAL, Y EDEMA Y ERIEMA ESCROTAL DERECHO AL EXAMEN PACIENTE EN MUY REGULARE CONDICIONES GENERALES, PALIDO, DESHIDRATADO, FEBRIL AL TACTO, ABDOMEN CON DEFENSA VOLUNTARIA GENERALIZADA, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SNG CON DRENAJE ESCASO BILIAR, REGION INGUINOESCROTAL DERECHA CON EDEMA Y ERITEMA Y DOLOR A LA PALPACION, HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA, CON NEUTROFILIA, SIN TROMBOCITOPENIA PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN UCIP EN MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON ABDOMEN AGUDO POSIBLE PERITONITIS SE CAMBIA ANTIBIOTICO A PIPETAZO, SE PIDE SALA, SE EMITE CONCENTIMIENTO INFORMADO Y SE EXPLICA CONDUCTA A LA FAMILIA. SE REALIZA RECERVA DE CONCENTRADO GLOBULAR,

**Descripcion Quirurgica:**

**Diagnostico Preoperatorio:** R100 ABDOMEN AGUDO

**Diagnostico Postoperatorio:** K350 APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA

**Tipo de Anestesia:**

**Tiempo de Perfusión:** min. **Tiempo de Clamp:** min.

**Tipo de Cirugia:** **Via:** APENDICECTOMIA: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA GENERAL. PROFILAXIS ANTIBIÓTICA CON PIPERACILINA TAZOBACTAM. LAPAROTOMIA MEDIANA SUPRA E INFRAUMBILICAL. AL INVENTARIO DE CAVIDAD SE OBSERVA APENDICE CECAL NECROTICO PERFORADO, LIQUIDO PERITONEAL PURULENTO ABUNDANTE, QUE ES ASPIRADO, OMENTO TROMBOSADO EMPLASTRONADO SE REALIZA OMENTECTOMIAL TOTAL, SINDROMEN ADHERENCIAL SECUNDARIO A LA PERITONITIS. SE RELIZA LIBERACION DE ADHERENCIAS, SE REALIZA RESECCIÓN DE APENDICE CECAL LIGANDO BASE APENDICULAR CON PUNTO TRANSFICCIANTE CON VICRYL 3-0, LIGADURA DE MESOAPENDICE CON SEDA 2-0. LIMPIEZA DE CAVIDAD CON COMPRESAS EN LOS 4 CUADRANTE, REVISIÓN DE HEMOSTASIA QUE ES SATISFACTORIA. SE ME INFORMA RECuento COMPLETO DE COMPRESAS Y MATERIAL. SUTURA DE PERITONIO, APONEUROSIS Y SUBCUTANEO CON VICRYL 2 Y 3, DE PIEL CON PROLENE 4-0. NO COMPLICACIONES. SE ENVIA APENDICE CECAL A PATOLOGÍA Y LIQUIDO

**HECHO 8:** Es parcialmente cierto. Ha de tenerse en cuenta que el menor es remitido con un proceso de sepsis dado por abdomen agudo de evolución de cuando menos tres (3) días, lo cual implicaba un estado de salud critico en el menor paciente y que tal abdomen agudo – peritonitis que es atendida quirúrgicamente en oportunidad en la Clínica Federman, dado el avanzado estado de sepsis, generaba al menor paciente un pronostico malo, no obstante los cuidados y atención oportuna.

Se halla entre otras notas medicas el 6 de agosto lo siguiente:

### **ANALISIS**

PACIENTE DE 3 AÑOS EN POSOPERATORIO INMEDIATO APENDICITIS + PERITONITIS GENERALIZADA+ OMENTECTOMIA TOTAL + SINDROME ADHERENCIAL SECUNDARIO, CON SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL, FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA , TRASTORNO HIDRO-ELECTROLITICO EN MANEJO ( HIPOCA/K) .. EN SHOCK ( HIPOENSION , LLENADO CAPILAR PROLONGADO , ACIDOSIS METABOLICA, TENDNECIA A OLIGURIA) ) APOYADO CON INOTROPIA EN ASCENSO ( Y BOLOS DE CRISTALOIDES) .

CON PARAMETROS VENTILATRIOS EN REDUCCION Y ALCALISIS RESPIRATORIA / ACIDOSIS METABOLICA/ HIPEROXIA , POR LO QUE SE REDUCE SEDACION

**HECHO 9:** Es cierto. Se anota en historia clínica:

**Diagnostico Preoperatorio:** K659 PERITONITIS NO ESPECIFICADA

**Diagnostico Postoperatorio:** K659 PERITONITIS NO ESPECIFICADA

**Tipo de Anestesia:**

**Tiempo de Perfusión:** min. **Tiempo de Clamp:** min.

**Tipo de Cirugia:**

**Via:**

BAJO ANESTESIA GENERAL PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE RETIRA SUTURA PIEL SE ENCUENTRA EVISCERACION CONTENIDA, SE RETIRA SUTURA SE INICIA LIBERACION INTESTINO EL CUAL PRESENTA MULTIPLES BRIDAS Y ADHERENCIAS FIRMES DE DIFICIL SEPARACION. SE LOGRA LIBERACION TOTAL INTESTINAL QUEDANDO MULTIPLES ZONAS DE DESPULIMIENTO IMPORTANTE SIN PERFORACIONES. SE LOCALIZA COLECCION PELVICA RETYROVESICAL 40 CC MATERIAL PURULENTO MEMEBRANAS FIBRINO-PURULENTAS.



SE REALIZA LAVADO PERITONEAL SOL SALINA 1000 CC LIMPIEZA CAVIDAD CIERRE PARED PREVIO  
DECOLAMIENTO PARED PUNTOS SEPARADOS VCIRYL 2-0 SMIT-JONES  
CIERRE PIEL PUNTOS SEPARADOS ANTITENSION.  
SE PUNCIONA VENA SUBCLAVIA IZQ SEPASA GUIA METALICA ATRAVES D ELA CUAL S E PASA CATETR  
ARROW 13 POR 22 SE FIAJ PIEL RETORNO POS

**HECHO 10:** Es parcialmente cierto. Se anota en historia clínica:

**EVOLUCION MEDICO**

Paciente presenta emesis abundante, leve distensio abominal. No fiebre.  
No deposicion aun, a EF aceptale estado general, afebril, hidratado, FC: 120 min FR 28 x min,  
Abdomen blando, depresible, hepatomegalia 2 cm DRCD, levemente timpanico, no imprsina doloroso,  
herida quirurgica en buen estado.

Se debe descartar ileo, ultimos electrolitos sericos hace 4dias, se solicita Rx abdomen simple  
vertical ap y lateral y electrolitos serricos + fx renal y hemograma de control

**INTERCONSULTAS**

INTERCONSULTA POR: NUTRICION Fecha de Orden: 03/09/2014

**OBSERVACIONES**

SE SOLICITA VALORACION Y CONCEPTO

**RESULTADOS :**

PACIENTE QUE INGRESA CON DT DE APENDICITIS Y PERITONITIS CONTAMINADA DESPUES  
DE UN MES DE INSTANCIA HOSPITALARIA CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, VIA  
ORAL A TOLERANCIA Y RECHAZO A LA VIA ORAL SE SOLICITA VALORACION NUTRICIONAL.  
PESO ANTERIOR 13 KGS, PESO ACTUAL 10 KGS TALLA ACTUAL 82 CM. PESO DE NACIMIENTO  
2810 GRAS Y TALLA LA ANAMNESIS NOS MUESTRA ADECUADOS HABITOS ALIMENTICIOS EN  
CANTIDAD Y CALIDAD.. PERDIDA DE PESO DEBIDO A PATOLOGIA .  
DXT NUT POR PESO DESNUTRICION AGUDA SEVERA , TALLA RETRAZO MODERADO EN  
CRECIMIENTO.  
TTO SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL O ENTERAL SEGUN TOLERANCIA Y CRITERIO DE  
CIRUGIA.MANEJO DE TIEMPO Y FRECUENCIA DE ALIMENTOS... FECHA Y HORA DE  
APLICACION:03/09/2014 16:16:10 REALIZADO POR : LUZ FABIOLA DUARTE ESPINOSA

**HECHO 11:** Es parcialmente cierto. Por historia clínica se tiene:

04/09/2014 - Hora 12:08:35.

**NOTAS ENFERMERIA**

10:30 SE OBCERVA PACIENTE DEAMBULANDO POR EL PASILLO EN COMPAÑIA DELA MAMA,  
SE OBCERVA PACIENTE COMIENDO COLOMBINA,

11:00 DOCTORA VERA HABLA CON MAMA LE INFORMA QUE NO DEBE DE DARLE NADA DE  
COMER AL PACIENTE DEJA PACIENTE NADA VIA ORAL CIERRA SONDA NASOGASTRICA Y  
ORDENA MEDIR PERIMETRO ABDOMINAL EL CUAL DA 57 CM CON UN DRENAJE TIPO  
FECALOIDE DE 150 CC SE LE RECOMIENDA A LA MAMA NO DARLE NADA DE COMER

04/09/2014 - Hora 18:27:42

SE TRASLADA PACIENTE A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, LAPAROTOMIA EXPLORATORIA,  
PACIENTE CON DRENAJE POR SONDA OROGASTRICA, COLOR VERDE PASTO Y AIRE AL  
MOMENTO DE BAJARLO CON DRENAJE DE 300 CC, EN TODA LA MAÑANA Y TARDE, SE BAJA  
PACIENTE CON HISTORIA CLINICA A CIRUGIA, DRA VERA OPERARA A PACIENTE, Y  
POSTERIOR PACIENTE, PASARA A LA UCI PEDIATRICA A CONTINUAR MANEJO Y  
RECUPERACION SE HABLA CON JEFE DE TURNO DE UCI PEDIATRICA Y SE COMENTA  
PACIENTE, SE BAJAN MEDICAMENTOS DEL NIÑO

04/09/2014 - Hora 18:49:42

INGRESA BEBÉ A SALAS DE CIRUGIA PROCEDENTE DEL QUINTO PISO EN SILLA DE RUEDAS  
EN BRAZOS DE LA MADRE EN COMPAÑIA DEL PADRE Y ENFERMERA CON DIAGNOSTICO POP  
APENDICECTOMIA DRENAJE PERITONITIS GENERALIZADA DRENAJE COLECCIONES  
ABDOMINALES PARA LAPARATOMIA EXPLORATORIA CON CONSENTIMIENTO FIRMADO PARA  
PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DRA NAVARRO DOCTORA VERA INFORMA A LOS PADRES DEL  
PROCEDIMIENTO ACLARA DUDAS MANIFIESTAN ENTENDER A LA VALORACION BEBE ACTIVO  
CON RESEQUEDAD EN LOS LABIOS ZONA DE PRESION EN REGION OCCIPITAL SONDA  
OROGASTRICA A DRENAJE MATERIAL AMARILLO ABUNDANTE HERIDA QUIRURGICA  
SUTURADA DESCUBIERTA EN PROCESO DE CICATRIZACION ACCESO VENOSO MANO  
DERECHA PASANDO DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 5% 500 CC MAS NATROL 20 CC  
KATROL 5 CC LLAVE CERRADA Y EN Y SOLUCION SALINA NORMAL LLAVE CERRADA LLAVE  
CERRADA ABDOMEN DISTENDIDO DERMATITIS GENITAL MADRE FIRMA CONSENTIMIENTO DE  
ANESTESIA PESO 10 KGS RESERVA DE UNIDAD CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICA



**HECHO 12:** Es parcialmente cierto. Se realizan mas que procedimientos quirúrgicos, procedimientos tendientes a adelantar lavados quirúrgicos necesarios y ordenados por médicos tratantes en la Clínica Federman, con el propósito de controlar o erradicar el proceso infeccioso provocado por la sepsis generalizada (abdomen agudo) con que es recibido el menor al remitirse de la E.S.E. Suba el 5 de agosto de 2014.

**HECHO 13:** No nos consta, que se pruebe. No se halla nota de enfermería o medica en sentido del contenido del presente hecho.

**HECHO 14:** Es cierto. Se da alta al menor o egreso por cuanto sus condiciones así lo permitían, y se halla por historia clínica:

14/11/2014 – Hora 11:44:48

**EVOLUCION SOAP MEDICO**

**SUBJETIVO**

PACIENTE DE 2 AÑOS CON DX DE  
INTOLERANCIA A LA VIA ORAL  
OBSTRUCCION INTESTINAL DESCARTADA  
DHT CORREGIDA  
DISMOTILIDAD INTESTINAL  
ESTREÑIMIENTO

ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION PROLONGADA DE 3 MESES REQUERIMIENTO DE UCIP ,  
APENDICITIS COMPLICADA PERITONITIS 4 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS .ANTECEDENTE  
DE ABDOMEN ABIERTO, BRIDAS Y ABDOMEN CONGELADO

**OBJETIVO**

BUEN ESTADO GENERAL, CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL CCC: NORMOCEFALO, NO  
ALETEO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL NO ADENOMEGALIAS RS. CS. RITMICOS, NO  
SOPLOS, PRECORDIO CALMO PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO  
AGREGADOS, NO TIRAJES ABDOMEN: BLANDO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOROSO,  
PERISTALSIS + EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS+, NO EDEMAS NEUROLOGICO: NO  
DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENINGEOS PIEL ROSADA EUTERMICA

**ANALISIS**

JULIAN INGRESADO POR EMESIS SIN DIARREA MEJORIA CLINICA ESTABILIDAD CLINICA  
ULTIMO EPISODIO DE EMESIS A YER AL MEDIO DIA NO NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS  
TOLERANDO ENTERAL SIN DISTENSION PARACLINICOS CLINICOS NORMALES SIN AUMENTO  
DEL PERIMETRO ABDOMINAL SE DECIDE DAR EGRESO CON MANEJO PARA RGE Y EVIITAR  
OBSTRUCCION INTESTINAL, SE DA INFORME A LA MADRE DURANTE LA VISITA, SE EXPLICA  
EN FORMA CLARA Y SENCILLA ESTADO ACTUAL, EVOLUCION Y PRONOSTICO DEL PACIENTE.  
SE ACLARAN DUDAS. REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN

**PLAN Y MANEJO**

SALIDA  
DOMPERIDONA 3CC CADA 8/H POR 1 MES  
RANITIDINA 3CC VO CADA 12/H POR 1 MES  
PEG 12G DIA SIN SUSPENDER

20/11/2014 – Hora 16:51:45

HERIDA LOCALIZADA E INFECTADA - FIEBRE TEMPERATURA >38,2°C -

**OBSERVACIONES**

FIEBREDE 39, FLUJO NASAL, CALOR Y RUBOR EN HERIDAQUIRURGICA DESDE HACE 24  
HORAS, ANT.PAT. POS OPERTOTORIO DE PERITONITIS, HACE 3 MESES, OBSTRUCCION  
INTESTINAL COLN CKOLEWCCION HACE2.1/2MESES, OBSTRUCCION INTESTINAL CON BRIDA  
HACE 2 MESES.LAVADO QUIRURGICO POR COLECCIONES HACE 1.1/2 MES.

**CLASIFICACION TRIAGE: 2 TRIAGE II**

**HECHO 15:** Es cierto. Así se describe en la historia clínica por el Dr. Jahir Pedreros, Md. Psiquiatra.

**HECHO 16:** Es parcialmente cierto. Ha de tenerse que al momento en que es remitido el 5 de agosto de 2014 el menor a la I.P.S. Clínica Federman, llevaba cuando menos tres (3) días de evolución por abdomen agudo que se tradujo en peritonitis la que es atendida a su ingreso a la Clínica Federman, y que incluso y previo a su ingreso a la precitada I.P.S. presento un proceso de afectación a testículo justamente por la incidencia de la precitada infección generada por el abdomen agudo.

**HECHO 17:** Es cierto. Egresa nuevamente de la Clínica Federman y se tiene por historia clínica:



**OBJETIVO**

BUEN ESTADO GENERAL

HIDRATADO

NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN BLADO DEPRESIBLE NO DOLOROSO

SNC SIN DEFICIT

**ANALISIS**

EVOLUCION SATISFACTORIA, NO ISRS, ESTALE, FISTULLA INACTIVA, COMPLETA TTO ANTIBIOTICO, SE DECIDE DAR

SALIDA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

**PLAN Y MANEJO**

SALIDA

Evolucion realizada por: LUIS CARLOS RINCON LARROTA-Fecha: 29/12/2014 11:34:12

**HECHO 18:** No nos consta, que se pruebe. Se trata de asistencia brindada en IPS ajena a la red de Médicos Asociados S.A.

**HECHO 19:** No nos consta, que se pruebe. No se evidencia reclamo alguno ante Médicos Asociados o entes de control por presuntas fallas en los servicios prestados en la Clínica Federman.

**HECHO 20:** No nos consta, que se pruebe. Se trata de eventos no verificables por Médicos Asociados o su I.P.S. Clínica Federman.

**HECHO 21:** No nos consta, que se pruebe. Se trata de un hecho no relacionado con la atención brindada por Médicos Asociados.

**HECHO 22:** No nos consta, que se pruebe. No obstante sin duda alguna, el deceso de un hijo, mas aun menor de edad, genera afectación intima a su núcleo familiar.

**HECHO 23:** No nos consta, que se pruebe. Se trata de eventos no verificables por Médicos Asociados o su I.P.S. Clínica Federman.

**B. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES.** Me opongo a todas y cada una de las pretensiones enlistadas en la demanda referidas en el acápite de Pretensiones de la 1 a 4, y sus respectivos numerales y para ello sustento mi oposición con las siguientes excepciones:

**B.1.- OBLIGACIONES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO EN EL EJERCICIO MÉDICO.**

En Colombia la responsabilidad médica es de medio y no resultado como lo señaló la Corte Suprema de Justicia en Sentencia de 3 de Noviembre de 1977, es decir, el galeno no está en la obligación de garantizar la salud del enfermo pero sí de brindarle todo su apoyo en procura de su mejoría. En esta sentencia la corte consideró que la obligación de medio se presentaba cuando:

-. "El médico no se obligaba a sanar al enfermo, si no a ejecutar correctamente el acto o la serie de actos, que según los principios de su profesión ordinariamente debe ejecutarse para conseguir el resultado, que es el mejoramiento de la salud del paciente".-

El haber puesto estos medios con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones y lo reitera en la de Sentencia de Septiembre 12 de 1985.

Cuando el médico no practica la técnica adecuadamente o practica la adecuada pero no correctamente, se rompe el deber de diligencia y es aquí donde surge la responsabilidad de medio.

El Consejo de Estado en jurisprudencia del 7 de octubre de 1999, consideró a la actividad médica como una relación jurídica compleja, indicando con esto que para derivar la responsabilidad a cargo de los médicos se deberá analizar los procedimientos realizados de una manera integral.



Esa relación está compuesta por una pluralidad de obligaciones, por unos deberes principales y otros accesorios:

- Dentro de los deberes principales encontramos: los de ejecución, diligencia en la ejecución, información y guardar secreto médico.

- Ya en el acto médico propiamente dicho (desde el diagnóstico), aparecen los deberes secundarios de conducta, como son: elaboración del diagnóstico, información, elaboración de historia clínica...

Estos deberes secundarios son los que integran el contenido prestacional médico complejo, y es por lo anterior que el Consejo de Estado estipula que debe determinarse cual de los deberes u obligaciones fueron inobservados, de que forma y cual es el alcance de cada uno de ellos, para poder juzgar la conducta del médico frente al caso concreto en caso de un evento dañoso.

La medicina conlleva una enorme responsabilidad que surge de las características que engloban su práctica, por ello, todo procedimiento sea terapéutico, quirúrgico o de diagnóstico tiene asociado un riesgo para el paciente, representado en que las acciones de un médico que produzcan daño o secuelas físicas, psíquicas, tienen implicaciones legales.

Actualmente el elemento mas aceptado en relación con la obligación de reparación por el hecho de terceros es la obligación de seguridad y garantía, a través de la cual, se busca que se le brinde al paciente sea dentro de una obligación de medio o una de resultado un mínimo de seguridad en cuanto a los profesionales que en una institución pública o privada se encuentren laborando, elementos adecuados y necesarios, para que el fin buscado que es la preservación de la salud pueda ser logrado.

Esta figura jurídica no pretende en un momento determinado y ante un daño evidente causado al paciente, demostrar la subjetividad de la acción u omisión de un profesional médico, si no, el incumplimiento al principio de seguridad y buena fé.

En el caso concreto debe apreciarse que esta compañía atendió con oportunidad al menor Julián Sebastián Rubio Osorio (Q.E.P.D) a su ingreso por traslado o remisión desde el Hospital Suba II E.S.E. el día 5 de agosto de 2014.

EL menor recibió atención inicial en el Hospital de Suba II E.S.E., y llevo allí evolución de cuando menos tres (3) días por afecciones intestinales que incluso generan afectación a testículo por epididimitis.

En la Clínica Federman se prodigo atención inmediata y por prolongado estadio en hospitalización, incluso en UCI pediátrica, sin negarse servicio de salud de ninguna índole y prestándose la atención que los médicos tratantes ordenaban con soporte en seguimiento o evolución y resultados de exámenes y pruebas especiales; se garantizo procedimientos quirúrgicos inmediatos entre ellos laparoscopias, lavados quirúrgicos, atención por especialidades medicas como UCI, cirugía pediátrica, psiquiatría.

No hubo sustracción alguna a la obligación de prestar los servicios de salud, ni se aprecia error diagnostico ni quirúrgico atribuible a la institución ni al personal medico que asistió al paciente en la Clínica Federman, no existiendo por tal proceso asistencial queja alguna ni investigación a instancia de los entes de control.

Visto lo anterior y toda vez que no se puede imputar falla asistencial en salud a la Clínica Federman ni a su personal medico, solicito se tenga probada esta excepción y se excluya en favor de Medicos Asociados y la Clínica Federman, toda obligación de responder por daños a la vida o salud y por ende se excluya del deber de indemnizar daños morales, materiales o a la vida de relación y en favor de la parte actora, mas aun cuando no existe relación de nexo causal con el resultado final que es el deceso del menor Julián Sebastian.



## **B.2. - INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR.**

Conforme lo establece los artículos 1613 y 1614 del Código Civil, la indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y el lucro cesante, entendiéndose por daño emergente el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento.

**Daño Emergente:** De acuerdo con nuestra jurisprudencia, existen dentro del concepto de daño emergente las sub-clasificaciones de a) daño emergente pasado: dinero, cosas, servicios que salieron del patrimonio de la víctima por ocurrencia del hecho dañino, y b) daño emergente futuro: dinero, cosas, servicios que seguirán saliendo del patrimonio de la víctima como consecuencia del hecho dañino.

A manera de ejemplo, la víctima de lesiones personales originadas en un accidente de tránsito tendrá derecho a la reparación del daño emergente pasado (curaciones ya efectuadas, gastos de transporte, etc) y a la reparación del daño emergente futuro (operaciones que solo pueden practicarse con el transcurso del tiempo, gastos de transporte, servicio de enfermería, terapias físicas de rehabilitación, etc).

**Lucro Cesante:** Este hace referencia a las ganancias que dejarán de percibirse o que se recibirán luego con el mismo fundamento de hecho; lo define el Código Civil en su artículo 1614 como "La ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o haberse cumplido imperfectamente o haber retardado su cumplimiento".

Según lo ha desarrollado la jurisprudencia, también existen dentro del concepto de lucro cesante dos sub-clasificaciones: a) lucro cesante pasado o consolidado: aquel configurado entre la fecha de ocurrencia del hecho dañino y el momento del fallo; y b) lucro cesante futuro: aquel causado entre la fecha del fallo y el desaparecimiento de la situación fáctica que sustenta el derecho.

En igual sentido, enseña el tratadista Javier Tamayo Jaramillo en su obra "De la Responsabilidad Civil" que: "la víctima de unas lesiones personales tendrá derecho a cobrar por la incapacidad laboral producida no solo desde el día del accidente hasta el día del fallo (lucro cesante pasado), sino también, por la que se produce con posterioridad a este (lucro cesante futuro).

**Daños Morales y Materiales:** La Corte Suprema de Justicia, en sentencia de fecha 26 de agosto de 1982, Sala Casación penal, al sentar jurisprudencia, ha manifestado respecto del **daño material** que este es el que se puede cuantificar económicamente y **el moral**, aquel que escapa por su naturaleza a la posibilidad de una valoración en dinero.

El **daño emergente** y el **lucro cesante**, **corresponden** necesariamente al concepto de **daño material**, pues con su reconocimiento se persigue el que aquello que se ha perdido (lo que físicamente se extingue para la víctima) y aquello que se deja de percibir (ingresos económicos, por ejemplo) se reestablezca o indemnice, mediante una tasación económica.

Tanto los daños materiales como los morales, exigen para su reconocimiento el que previamente, el Juzgador en una sentencia declare la existencia de nexo causal, entre el hecho y resultado; no puede declararse o reconocerse el pago de daño alguno, sin que exista la plena demostración de la responsabilidad por parte del accionado en el resultado final, lo cual con lleva el demostrarse en juicio que su obrar fue descuidado, negligente, imperito e intencional.

Respecto del caso que nos ocupa, se solicita indemnización por daños y perjuicios morales y materiales, siendo necesario señalar que es indispensable que la parte actora proceda a demostrar que en la Clínica Federman y de forma intencional, clara e inequívoca, se generó indebida praxis medica o se negó servicio asistencial alguno al menor Julián Sebastián (Q.E.P.D) o que los diagnósticos y procedimientos quirúrgicos y terapéuticos generados en oportunidad, fueron erráticos o aplicados con ejercicio de mala praxis.



Solicito al señor Juez y de conformidad a lo que se probare, se exima a mis asistidas de cualquier obligación de indemnización, de establecerse la no existencia de daño alguno imputable a mis representadas.

### **B.3.- EXCEPCIÓN GENÉRICA.**

Me permito solicitar a su señoría tenga presente toda aquella excepción que pueda surgir con ocasión del desarrollo de la etapa probatoria y demás que componen el proceso, que favorezca los intereses de mis representadas.

Téngase en cuenta que en la demanda principal, ni en los hechos de la misma ni en el acápite de pretensiones, en ninguna de los anteriores, acusa el actor falla alguna imputable a la sociedad Médicos Asociados ni a su I.P.S. Clínica Federman respecto de la atención en salud que allí se brindara al menor Julián Sebastián (Q.E.P.D).

## **C. PRUEBAS**

Solicito muy comedidamente al señor juez, se sirva tener como pruebas, decretar y practicar las siguientes:

### **A.- Documentales**

1.- Poder conferido y Certificado de existencia y representación de la demandada Medicos Asociados.

2.- Historia clínica digital del menor Julián Sebastián Rubio Osorio (Q.E.P.D)

### **B.- Interrogatorios de parte.**

Solicito al señor Juez se sirva fijar fecha y hora para escuchar en interrogatorio de parte a las siguientes personas: A la parte actora integrada por Sandra Mireya Osorio Arevalo, Juan Manuel Rubio Ariza, María Ariza Sanabria, José Miguel Rubio Rubio, Julián David Rubio Ariza.

### **C.- Testimoniales**

1.- Solicito se fije hora y fecha para que sean escuchados en testimonio sobre los hechos de la demanda en relación con la asistencia medica brindada en salud al menor Julián Sebastián Rubio Osorio (QEPD), en la Clínica Federman, a los siguientes testigos:

Médicos Drs: Orlando López Salgado Md. Pediatría, Ana Karine Virgen, Cruz Delia Moreno Martínez Cx Pediatría, Sergio Guillermo Velandia Md. Pediatría, Héctor Alfonso Romero Díaz, Md. Pediatría, efecto para el cual desde ya solicito se libren los respectivos oficios o citatorios para ante las entidades Cooperativa de Trabajo Asociados GM SALUD CTA cuya dirección es Calle 32 A No. 19 – 35 de Bogotá, tel. 7424232 y mail **direccionjuridica.agmsalud@gmail.com** y **juridico@agmsalud.com** y SAPSALUD cuya dirección es Carrera 52 No. 67 A – 71 y teléfono 2310051, 6168205.

Lo anterior por cuanto los galenos citados en este acápite como testigos, no dependían administrativa ni económicamente de Médicos Asociados ni de la I.P.S. Clínica Federman y estaban asociados a las entidades antes referidas y al hallarse cerrada la Clínica Federman desde el día 11 de Abril de 2019, la única forma de contactar a tales galenos es por intermedio de las entidades antes citadas.

**D.- Oficios.** Sírvase tener como prueba el derecho de petición elevado para ante la Secretaria de Salud de Bogotá y la respuesta que se genere al mismo por tal entidad, a la cual se consulta por tal medio para que expida la información que se relaciona a continuación.




Certifique: Si existe o existió, investigación administrativa alguna contra la Clínica Federman o Médicos Asociados S.A., relacionada con los servicios de salud prestados al Menor JULIAN SEBASTIAN RUBIO OSORIO (Q.E.P.D) quien en vida se identificara con el Registro Civil No. 1025070336, entre los días 5 de agosto de 2014 al 29 de diciembre de 2014 en la Clínica Federman, siendo posibles quejosos SANDRA MIREYA OSORIO AREVALO, C.C. 52.855.846, JUAN MANUEL RUBIO ARIZA, C.C. 79.997.045.

**D. ANEXOS.**

Poder para actuar y certificado de existencia y representación legal de Medicos Asociados S.A.

Atentamente,



**FRANCISCO JOSE MORENO RIVERA**  
CC. 79.411.177 de Bogotá  
T.P. 65.534 del C. S. de la J



Señor:  
**JUEZ 35 ADMINISTRATIVO DE BOGOTA**  
E. S. D.

Ref. Reparación Directa. Demandante. SANDRA MIREYA OSORIO AREVALO.  
Demandado. NUEVA E.P.S. – HOSPITAL DE SUBA NIVEL II E.S.E. – OTROS –  
VINCULADA MEDICOS ASOCIADOS I.P.S./CLINICA FEDERMAN - OTROS Rad.  
110013336035-2017 – 00019-00.

**CAROLINA CASTILLO PERDOMO**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 52.891.129 expedida en Bogotá, en condición de Representante Legal (s) de **MEDICOS ASOCIADOS S.A.**, entidad creada mediante escritura publica No. 2.440 otorgada en la Notaria 1ª de Bogotá el día 21 de junio de 1978, con NIT No. 860066191-2 y matricula mercantil 00104115, tal y como se demuestra con la Certificación de existencia y representación expedida por la Cámara de Comercio de Bogotá que se anexa, Sociedad propietaria de la Clínica Federman de Bogotá, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al **Dr. FRANCISCO JOSE MORENO RIVERA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 79.411.177 de Bogotá y T.P. 65.534 del C.S. de la J., para que asuma la defensa de los intereses de Médicos Asociados S.A. I.P.S. y la Clínica Federman, en el proceso de referencia y hasta que el mismo culmine.

Nuestro apoderado queda facultado para conciliar, transigir, recibir, desistir, sustituir, renunciar, reasumir, interponer recursos de ley, hacer llamamiento en garantía a aseguradora Confianza y demás facultades inherentes al mandato legal.

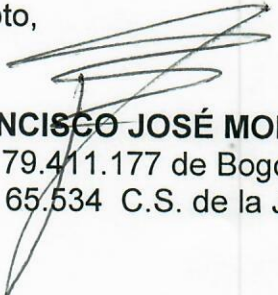
Solicito al señor Juez se reconozca personería judicial a nuestro apoderado para actuar.

Cordialmente,

El Poderdante,

  
**CAROLINA CASTILLO PERDOMO**  
C.C. 52.891.129 de Bogotá  
Representante Legal (S)

Acepto,

  
**FRANCISCO JOSÉ MORENO RIVERA**  
C.C. 79.411.177 de Bogotá.  
T.P. 65.534 C.S. de la J.





**NOTARÍA**  
**50**  
BOGOTÁ D.C.

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN  
PERSONAL Y DE RECONOCIMIENTO  
LUZ AMANDA GARAVITO  
RODRIGUEZ NOTARIA 50  
ENCARGADA

Ante el Notario 50 del Círculo de Bogotá, D.C.  
Compareció: **CASTILLO PERDOMO CAROLINA**  
quien se identificó con: C.C. **52891129**  
y declaró que el contenido del documento es cierto y que la firma y  
huella que aquí aparecen son suyas.

Bogotá D.C. **26/08/2020**  
ijoluu|jk7oj7|7

[www.netariainlinea.com](http://www.netariainlinea.com)  
2WH35FP2DLV6CCEY

ND  
Huella del ejercicio de derecho certificada  
a solicitud del compareciente



JP

Carretera Antioqueña  
52.891.129 Bta

