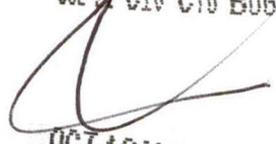


23

CONTESTACION EN TIEMPO

C.2.

JUZ 21 CIV CTO BOG



OCT 12 '18 PM 4:05

Señor:

JUEZ VEINTIUNO (21) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. _____ S. _____ D. _____

**Asunto: CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE SALUD TOTAL EPS-S S.A.
A CPO S.A.**

Proceso Verbal No. 2018-00193-00

Demandantes: María Leiby Martínez Álvarez, Alexis Guzmán Romero y los menores Angel David Guzman Martínez y Angel Santiago Guzman Martínez.

Demandados: Salud Total EPS-S S.A y CPO S.A.

ADRIANA MORENO MUÑOZ mayor de edad, con domiciliada en Bogotá D.C. identificada con cédula de ciudadanía No. 35.253.883 de Fusagasugá, con tarjeta profesional No. 158.155 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como mandataria general de **CPO S.A., CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA S.A.** entidad de derecho privado, con domicilio en Bogotá identificada con Nit. 800.003.765, constituida mediante Escritura Pública No. 548 de la Notaria 20 de Bogotá del 25 de marzo de 1987 encontrándome dentro del término legal me permito presentar la **CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** presentado por Salud Total a mi mandante:

1.-PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho 1º: es cierto.

Frente al hecho 2º: es cierto.

Frente al hecho 3º: es cierto, que CPO S.A. atendió a la señora María Leiby Martínez a través del servicio de urgencias; aclarando que la atención de los controles prenatales no estuvieron a su cargo.

Frente al hecho 4º: es cierto, la señora María Leiby Martínez Álvarez para la atención del 14 de marzo de 2016, no presentaba fiebre, ni sangrados, ni salida de líquido amniótico, ni cambios cervicales y tampoco signos de SIRS; no obstante por el motivo de consulta dolor abdominal, se decide el adelantamiento de un monitoria fetal que registro -reactiva-.

Dicha prueba se adelanta para conocer el estado de bienestar fetal, estado de oxigenación y la frecuencia cardíaca fetal y consiste en colocar un

tocografo en el abdomen de la gestante para observar la actividad uterina y la frecuencia cardiaca fetal, considerándose la prueba reactiva cuando se encuentran movimientos fetales.

Es decir, que en la prueba de monitoria fetal realizada el 14 de marzo de 2016, se definió con base en el resultado de la frecuencia cardiaca, la variabilidad y las aceleraciones, un monitoreo fetal dentro de la normalidad al encontrarse entre 120 y 160 lpm; encontrándose conforme a la *lex artis*, en la materia propender al egreso de urgencias de la paciente.

Frente al hecho 5º: es cierto.

Frente al hecho 5º (sic): es cierto, que el asegurador en salud fue demandado por la señora Maria Leiby Martínez y Alexis Guzmán Romero y los menores Angel David Guzman Martinez y Angel Santiago Guzman Martínez, por los presuntos perjuicios extrapatrimoniales generados con ocasión al fallecimiento *in utero* del hijo de la señora Maria Leiby Martínez, al igual que Centro Policlínico del Olaya –CPO S.A.-

Frente al hecho 6º: es cierto.

Frente al hecho 7º: no es cierto, que a través de la cláusula segunda del contrato aludido, se enuncie la responsabilidad exclusiva por actos administrativos y médicos suministrados por CPO S.A. siendo que dicho canon establece la responsabilidad frente la calidad, idoneidad y profesionalismo del personal asistencial.

2-. SOLICITUD

Solicito se absuelva a CPO S.A. de cada una de las pretensiones del llamamiento en garantía, al no existir falta de calidad, idoneidad o profesionalismo de los profesionales de la salud que atendieron a Maria Leiby Martinez, siendo que mi representado no se encuentra legitimado para responder por actos médicos que por las condiciones de salud del binomio madre e hijo no estaba indicado ejecutarlos.

3-. PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL ACÁPITE TITULADO: "PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA"

Me opongo a las pretensiones declarativas y de condena –en todas sus modalidades-, siendo que de la historia clínica se destaca que la atención

brindada a la paciente en el Centro Policlínico del Olaya en ambos ingresos se ajusta al contenido de la *lex artis*.

En el ingreso del 14 de Marzo de 2016, la paciente indica que presenta dolor bajito, por lo que se le adelanta una monitoria fetal, porque presentaba una ecografía del 10 de Marzo donde indican ILA (índice de líquido amniótico) normal, feto con bajo peso vs. retardo de crecimiento intrauterino.

El resultado de la monitoria fue adecuado (ACOG I –Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología-), por lo que dan egreso con recomendaciones las cuales explican una a una y signos de alarma para consultar por urgencias, de igual forma el galeno, indica control en una semana. En la monitoria fetal se estudia la frecuencia cardiaca fetal, variabilidad, aceleraciones, desaceleraciones y variables, las cuales para esa calenda mostraba favorabilidad.

Para la consulta del 14 de marzo de 2016 se le adelanto el siguiente examen físico:

"con signos vitales Ta 100/60, Fc 78, Fr 18, buen estado general, ruidos cardiacos rítmicos, murmullo vesicular conservado sin agregados, abdomen globoso por útero grávido, dorso fetal izquierdo, longitudinal cefálico, con FCF (frecuencia cardiaca fetal) 135 l x min, sin actividad uterina, movimientos fetales presentes, no actividad uterina palpable, genitales normo configurado genitales al tv cuello cerrado no sangrado vaginal, late normal, no leucorrea ni amniorrea, paciente con cuadro ya descrito afebril eupneica sin perdidas vaginales no sangrado vaginal no amniorrea, al examen no signos de sirs, no cambios cervicales con 38 sem. de gestación, movimientos fetales activos"

El equipo médico que atendió a la paciente, a través de la monitoria fetal señalo ACOG I REACTIVO; es decir, el bienestar del feto.

A la señora Maria Leiby Martinez no debía adelantársele un manejo diferente al dado al considerarse que era una paciente que no cumplía con los criterios médicos justificables para adelantársele una inducción de trabajo de parto.

En conclusión, a la señora Martinez se le realizaron todas las actividades médicas para identificar bienestar materno-fetal como fue la monitoria fetal, cuyo reporte se interpretó como REACTIVO ACOG I.

4-.EXCEPCIONES DE MÉRITO

-Los actos médicos suministrados por el personal médico y asistencial adscrito a CPO S.A. se encuentran ajustados a la Lex Artis.

De la historia clínica de CPO S.A. correspondiente a la atención del 14 de marzo de 2016, se tiene que se le realizó a la señora Martínez un examen físico general, que fue normal, se encontró una tensión arterial: 100 / 60, frecuencia cardiaca: 78 frecuencia respiratoria 18/min Temperatura: 37. rangos normales. Abdomen globoso por Útero Grávido, presentación cefálica, frecuencia cardiaca fetal 135/min, sin actividad uterina palpable, tacto vaginal con cuello cerrado, no presentaba sangrado vaginal, como tampoco leucorrea, no amniorrea.

Para la misma calenda se le realizó el examen denominado –monitoria fetal– para valorar el estado de salud del feto encontrando como resultado –reactiva ACOG 1–.

Sobre éste particular (ACOG 1), se clasifican las monitorias cuyas características son completamente normales. Es decir, que cumplen con los siguientes parámetros:

Frecuencia cardíaca basal: 110 -160 latidos/min, normal con variabilidad normal, sin descensos tardíos o variables, con algunas desaceleraciones tempranas o sin ellas y con ascensos.

Una Monitoría Categoría ACOG 1 o normal indica bienestar fetal. Esta prueba se debe repetir en 3 a 7 días según la causa que motivó su realización.

Respecto a su margen de seguridad, se considera que es de una semana dado que habitualmente, salvo en procesos agudos, el deterioro placentario suele ser lento y progresivo. Esta prueba normal o categoría 1 indica que el estado fetal en el momento de la realización de la prueba es satisfactorio.

-CPO S.A. cumplió con las obligaciones de medio que se le exigen a los profesionales de la salud.

Las obligaciones adquiridas por los médicos son de medios y no resultados, lo que implica que el profesional de la salud se compromete a tener un comportamiento diligente a alcanzar un resultado esperado y a emplear todos los recursos disponibles para atender a los pacientes, pero sin asegurar que el mismo se produzca.

Es claro, que a los médicos les corresponde poner todos los recursos científicos, tecnológicos y sus capacidades como profesionales de la medicina al servicio de los pacientes, sin que con su actuar se garantice un resultado, tanto así que la misma ley al definir los actos propios de los profesionales de la salud, así lo señala: "Ley 1438 de 2011, artículo 26: Acto propio de los profesionales de la salud: es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto

profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia funcional".

Respecto a la obligación de medio o de resultado que tiene el profesional de la medicina, se ha señalado por la doctrina¹ que: *"La responsabilidad subjetiva se traduce en la obligación de medio del profesional de la salud, en virtud de la cual su deber de cuidado y de atención consiste en el empleo de acciones y conductas para el restablecimiento de la salud, sin tener que curar, solo tratar y procurar lo mejor para su paciente, utilizando sus medios cuidados y conocimientos. Es por eso que la Corte Suprema de nuestro país ha señalado que el médico sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo, de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente la ausencia de curación"*.

"La doctrina colombiana ha indicado, desde tiempo atrás, sobre la obligación del profesional que al médico no se le exigen milagros ni imposibles, pero si esta obligado a conocer concienzudamente todo lo que el arte médico es capaz de enseñarle en el correspondiente medio científico; al no intentar aquello que escapa a sus posibilidades pero que esta dentro de las que tiene el otro; a intervenir, poniendo al servicio de su ministerio todos los conocimientos del caso, toda la diligencia, todo el cuidado, toda la prudencia que un médico en igualdad de circunstancias había empleado, de ser ese medio idóneo, prudente y diligente en el ejercicio de su profesión"

Se concluye entonces que las obligaciones del medio son de medio y no de resultado, siendo que el compromiso de los médicos la realización de su actividad profesional de forma diligente, tendiente a que se logre un resultado sin que el mismo se produzca. Por lo tanto, le corresponde al paciente demostrar la culpa que le atribuye al médico tratante, pudiendo el profesional de la salud exonerarse si acredita que su actuación fue diligente y cuidadosa es decir, en ausencia de culpa o demostrando la existencia de una causa extraña en cualquiera de sus modalidades caso fortuito, hecho de un tercero, hecho de la víctima o culpa exclusiva de la víctima.

En conclusión el galeno no está en la obligación de garantizarle la salud a su enfermo, pero sí tiene el deber de brindarle apoyo para propender a su mejoría.

-Inexistencia de nexo causal entre las atenciones de CPO S.A. y la imputación fáctica alegada por la parte actora.

Se advierte que resulta inexistente la relación de causalidad de los actos que

¹Libro "La Responsabilidad Civil Médica", Dr. Sergio Yepes Restrepo.

ejecutó el equipo médico de CPO S.A. y los perjuicios que se reclaman por los demandantes, lo cual rompe la conexidad y desvirtúa la relación de causalidad necesaria para que se configure la responsabilidad en cabeza de mi mandante:

1-. Mi representada prestó servicios de salud de conformidad con la disponibilidad de la unidad de urgencias y por consulta externa, con los recursos con los cuales contaban, siendo que para la atención 14 de marzo de 2016 se encontró bienestar fetal.

2-. Cada institución de salud y los profesionales que la integran son autónomos a nivel financiero, administrativo y estructural, y cuentan con la discrecionalidad técnica y científica, por lo cual sus actos son desplegados con absoluta responsabilidad, y las consecuencias que de ellos se deriven son responsabilidad de cada actor del Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS

3-. CPO S.A. no puede responder por el fallecimiento del hijo de la señora Maria Leiby Martinez; es decir, que no se le puede exigir responsabilidad por un acto que no estaba obligada a ejecutar. Sumado a que durante la consulta en la unidad de urgencias se le brindaron todos los servicios que se encontraban a su cargo.

4-. El registro clínico es claro en determinar las condiciones físicas y clínicas en las que se encontraba la señora Maria Leiby y el tratamiento que recibió conforme al cuadro presentado.

Refiere escrito de ampliación de la necropsia número 2016010111001000996-1 que "(...) Se puede establecer que la causa de la muerte fetal es la insuficiencia placentaria crónica y agudas".

La insuficiencia placentaria también conocida como "*disfunción uteroplacentaria*", es una complicación poco común del embarazo, pero muy seria. Es la incapacidad de la placenta para proveer los nutrientes necesarios al bebé durante el embarazo, ya sea porque la placenta no crece o no funciona adecuadamente y el resultado puede causar una restricción del crecimiento uterino y bajo peso al nacer. Puede ocasionar bajo peso al nacer y restricción del crecimiento, parto prematuro, defectos al nacimiento, y también aumenta el riesgo en la madre de presentar complicaciones.

La insuficiencia placentaria está ligada a problemas de la irrigación sanguínea y los desórdenes sanguíneos y vasculares de la madre pueden ser los factores que los detonen.

Existen tres mecanismos primarios que causan la insuficiencia placentaria: deficiencia en la circulación materna, hipertensión materna y alteraciones de la coagulación de la madre.

En el caso particular, en algunos de los hallazgos ecográficos, se informa sobre la posibilidad de Restricción de Crecimiento Intrauterino o la posibilidad de desarrollar Bajo Peso al Nacer. Sin embargo, el peso alcanzado por el feto al nacer, no es consistente con el bajo peso, pues obtuvo más de 3.000 gr., por lo que el peso del recién nacido no es concordante con el diagnóstico de patología de insuficiencia placentaria crónica, definida en el escrito de ampliación y complementación del informe pericial de necropsia.

-El óbito fetal corresponde a un hecho súbito, no atribuible ni fáctica, ni jurídicamente a CPO S.A.

En la última atención de la gestante (14 de marzo de 2016), antes de determinarse el óbito fetal, es dada de alta con las siguientes recomendaciones específicas de reconsultar:

-No ha presentado pérdida de líquido por la vagina: la manifestación por parte de una mujer embarazada de salida de líquido por la vagina, sugiere la ruptura de las membranas ovulares. En tal caso, una vez se confirme este diagnóstico, la paciente debe ser hospitalizada y se debe iniciar el tratamiento para procurar la terminación del embarazo de acuerdo a los protocolos de manejo de la Ruptura Prematura de Membranas. En el caso de la señora María Leiby, la paciente no manifestó salida de líquido por vagina y tampoco se hizo evidente este hallazgo en el examen físico.

-hemorragia: la hemorragia en cualquier etapa del embarazo es una señal anormal que puede reflejar una anomalía seria en la condición de salud materna o fetal. El sangrado obliga a tomar las medidas diagnósticas y/o terapéuticas para establecer el origen del sangrado y definir un plan de manejo según este origen. En el caso de la señora María Leiby, la paciente no manifestó sangrado genital en la consulta del citada, ni tampoco se hizo evidente en el examen físico. }

-actividad uterina: la actividad uterina o la presencia de contracciones uterinas, es uno de los signos de alarma por los cuales una paciente debe consultar durante el embarazo y en especial al final de este. Es una clara señal de que está comenzando el trabajo de parto o que este se encuentra en la fase activa del mismo. Hay parámetros clínicos para su valoración, como la palpación abdominal y hay parámetros paraclínicos como la monitoría fetal. En las consultas realizadas en el mes de marzo a la señora María Leiby, no se registra este motivo de consulta, ni se evidencia actividad uterina en los ingresos por urgencias ni en las monitorías realizadas.

-Disminución de movimientos fetales: la percepción materna de una disminución de los movimientos fetales es uno de los motivos de consulta más frecuentes en los servicios de urgencia, durante el tercer trimestre de gestación.

El hecho de que una madre note una disminución de los movimientos fetales, se asocia con un aumento en el riesgo de posibles complicaciones perinatales como retraso de crecimiento, parto prematuro, malformaciones fetales y pérdida fetal, incluso en población de bajo riesgo.

Hay una gran variabilidad en la percepción de los movimientos fetales, pues es un parámetro muy subjetivo. Se estima que el manejo inadecuado de la disminución de movimientos fetales representa un 10 a 15% de las muertes evitables a término.

-Pitos, luces, hinchazón, dolor de cabeza: Cuando una gestante refiere que en forma continua, persistente, progresiva aparecen síntomas como visión de luces, escuchar pitos agudos, notar hinchazón progresiva de cara, manos y pies o manifiesta dolor de cabeza permanente, debe consultar al servicio de Urgencias, pues esta puede ser una señal de alteraciones en la presión arterial.

La señora María Leiby Martínez consultó en varias oportunidades al servicio de Urgencias del CPO, y aunque no manifestaba ninguno de estos síntomas en forma persistente o progresiva, las valoraciones no indican la presencia de un trastorno hipertensivo del embarazo, complicaciones perinatales como retraso de crecimiento, parto prematuro, malformaciones fetales y pérdida fetal, incluso en población de bajo riesgo.

En las consultas realizadas en el último mes de embarazo a la señora María Leiby, aparecen instrucciones de reconsultar en caso de notar disminución de los movimientos fetales y no aparecen registros de que la paciente haya manifestado cambios o disminución del patrón de movimientos fetales, excepto para la consulta del 19 de marzo de 2016.

La percepción por parte de la madre de los movimientos fetales en forma correcta ofrece una información muy importante sobre el grado de bienestar fetal.

La ausencia aguda, súbita de movimientos fetales de más de 2 horas en una gestante que anteriormente los percibía o la disminución respecto al patrón habitual de movimientos fetales por más de 12 horas es un claro signo de alarma y se debe alertar a la madre para consultar.

Es así como del periodo comprendido del 14 al 19 de marzo, no se encuentra que la gestante haya consultado al servicio de urgencia de CPO, siendo que el óbito fetal ocurrió en ésta última fecha, al percibir la paciente la falta de movimientos fetales.

Conviene resaltar que situaciones como la acaecida se escapan de la actividad del centro hospitalario, ante la normal previsión y diligencia del equipo médico experto en la materia y ha pesar de haberse dado las recomendaciones de reconsulta; lo que permite aludir que irresistible e imprevisibilidad del evento.

El artículo 1 de la Ley 95 de 1890, incorporado al artículo 64 del Código Civil que:

"Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc."

En ese orden de ideas, el evento de constituye en una fuerza mayor, que a pesar de su ocurrencia y presentación, no deviene del actuar de los Drs. Fredy Stiven Pabón Manga y Gloria Elizabeth Andrade Trujillo, quienes estuvieron a cargo de la atención del 14 de marzo de 2016.

5-. PRUEBAS SOLICITADAS POR CPO S.A.

Solicito al señor(a) juez que sean decretadas y tenidas como tales las siguientes pruebas:

- **Contradicción del informe pericial de necropsia No. 2016010111001000996 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y ampliación y complementación del mismo 2016010111001000996-1.** A efecto de ejercer el derecho de contradicción y defensa de mí representado, solicito al despacho se cite a la audiencia de instrucción y juzgamiento a la Dra. ROCIO CAROLINA ROZO CIFUENTES –PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE -, quien elaboró ambos informes a efecto de que sea interrogada sobre el contenido de los citados documentos. Lo anterior teniendo en cuenta que mi representado no ha tenido oportunidad de controvertir el contenido de dicho informe.

6-. NOTIFICACIONES

El Centro Policlínico del Olaya CPO S.A., recibirá notificaciones a través del suscrito en la secretaria de su Despacho en su domicilio principal en la Carrera 21 N° 22-68 Sur, en la ciudad de Bogotá, D.C., y a través del correo electrónico dir_soniacz@cpo.com.co

7.-ANEXOS

- Certificado de existencia y representación legal de CPO S.A.
- Llamamiento en garantía a Medical Talento Humano.

Señor(a) juez, con todo respeto,


ADRIANA MORENO MUÑOZ
 C.C. No. 35.253.883 de Fusagasugá
 T.P. No. 158.155 del C. S. de la J.
 Mandataria General
CPO S.A.

PRESENTACION PERSONAL
 El anterior escrito fue presentado ante el
NOTARIO ONCE DEL CIRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

República de Colombia
 Poder Judicial
 Oficina de Registro de Instrumentos Públicos
 Juzgado Veintinueve Civil
 del Circuito de Bogotá

Adriana Moreno Muñoz
 35253883 de Fusagasugá C
 158155

1. Se allegó escrito ~~subscrito~~ en tiempo a anexos coples traslado Si No

2. No se dio cumplimiento al auto anterior Si No
 Se ha dado cumplimiento al auto anterior Si No

3. La providencia anterior se encuentra ele autorizada

4. Venció al término del traslado de recurso de reposición

5. Venció el término del traslado anterior, la(s) parte(s) se pronunció(aron) en tiempo Si No

6. Venció el término prescrito

7. El término de emplazamiento venció, el (los) emplazado compareció Si No se pronunció Si No publicaciones en tiempo Si No

8. Dando cumplimiento al auto anterior

9. Se presentó la anterior solicitud para resolver en tiempo Si No

10. Averbando conocimiento

11. Otro **ESCRITO DE CONTESTACION EN TIEMPO.**

12. Con informe de antecedente **NO SE CORRIO TRASLADO HASTA TANTO NO SE RESUEVA EL LLAMADO EN GARANTIA DE CEDERAS NE 4.**

11 OCT. 2018
 Guillermo Chávez Cristancho
 Notario
 NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ