

26 CIVIL DE CIRCUITO
OTA D.C.

F: PROCESO ORDINARIO RESPONSABILIDAD CIVIL
DE DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA
VIS. EPS SALUDCOOP y OTROS

Radicación N° 931 - 2013

OCTAVIO GIL GAMEZ, mayor de edad y vecino de Bogotá, abogado en ejercicio identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, en calidad de apoderado principal y **URIEL RONDON SANCHEZ** mayor de edad, vecino de esta ciudad, abogado en ejercicio e identificado civil y profesionalmente actuando en calidad de apoderado suplente del señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, de acuerdo al poder que acompaño con esta demanda, comedidamente me permito iniciar demanda ordinaria de responsabilidad civil contractual de mayor cuantía contra la sociedad **EPS SALUDCOOP**, representada legalmente por el señor **MAURICIO CASTRO FORERO** y/o quien haga sus veces al momento de la notificación de la demanda y la Clínica **JUAN N CORPAS**, representada legalmente por la señora **LUZ HELENA RICARDO PIÑEROS**, también mayor de edad y vecina de esta ciudad y/o quien haga sus veces al momento de la notificación de la demanda, en forma solidaria, para que mediante el trámite legal correspondiente y mediante sentencia se profieran las siguientes declaraciones y condenas.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos expuestos, muy comedidamente solicito al señor juez, que previo el reconocimiento de nuestra personería para actuar en representación del señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, y cumplido los trámites del proceso ordinario de responsabilidad civil contractual de mayor cuantía, se declare:

PRIMERO: Que señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, cotizo a la **EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO "SALUDCOOP"** durante su vinculación como contratista del Distrito Capital y trabajador de **GARCÍA URDANETA ABOGADOS**, como consecuencia de lo cual tenía derecho a los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios establecidos por la ley de seguridad social

SEGUNDO: Que como consecuencia de lo anterior, el señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, tenía derecho al servicio de odontología, pero por circunstancias personales acudió a la profesional **MONICA RODRIGUEZ**, odontóloga independiente para que le extrajera una muela, lo que efectivamente efectuó la profesional mencionada.

TERCERO: Que como consecuencia de la extracción de la muela, antes mencionada, al señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, se le causo un absceso, el cual debió ser atendido con eficiencia, adecuadamente y oportunamente por la **EPS SALUDCOOP**,

Cra. 7a. No. 17-51 - Of. 1002 - Tels.: 281 73 40 - Celular: 310 242 84 77 - Bogotá, D.C.
E-mail: u__rondon@hotmail.com

Abogado
medio de la **IPS CHICO NAVARRA**, cuestión que no sucedió, ya que ante
amiento tardío e ineficiente se causó un mal mayor a nuestro poderdante, al
que operarlo del cráneo por la extensión de la infección originada en la
ción de la muela, causándole una secuela consistente en convulsiones
nentes, desmejorándole el nivel laboral y de vida.

CUARTO: Que como consecuencia de lo anterior, las sociedades **EPS SALUDCOOP, IPS CHICO NAVARRA** y **CLINICA JUAN N CORPAS**,
adariamente, deben reconocerle y pagarle a mi mandante los daños y perjuicios
usados, tanto de orden material como moral.

QUINTO: Que los señores demandados deben pagar las costas del presente
proceso.

HECHOS

PRIMERO: El señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, mayor y vecino de
Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.815.287, expedida en
Bogotá, en su condición de contratista del Distrito Capital y trabajador de la
sociedad **GARCÍA URDANETA ABOGADOS**, se encontraba afiliado a la **EPS**
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO
"SALUDCOOP", sin embargo solicitó la atención odontológica a la profesional
MONICA RODRIGUEZ, para la extracción de una muela, lo cual sucedió el 3 de
junio de 2011.

SEGUNDO: Ante una dolencia que le aquejaba y la afectación de la visión, tal vez
por la extracción de la muela antes mencionada, el señor **DIEGO BERTEL**, el día
5 de junio de 2011 acudió a urgencias odontológicas de la **EPS SALUDCOOP**, por
intermedio de la **IPS CHICO NAVARRA**, atención que dio como resultado
devolverlo para la casa con unos analgésicos; así sucedió, también durante los
días 7, 8, y 9 de junio de 2011, siendo en este último día cuando le formularon
unos antibióticos, para finalmente atenderlo por urgencias, donde le
diagnosticaron "cuadro de 15 días de evolución de extracción molar; posterior a
esto presenta edema facial derecho asociado a *cefalea* intensa y *fotofobia*, se
realiza.....".

TERCERO: El día 12 de junio de 2011, el Centro de Imágenes Especializadas,
concluyó del estudio de la Resonancia Magnética ordenada por el Médico
tratante, que "**LOS HALLAZGOS DESCRITOS SON COMPATIBLES CON**
ABSCESO MASTICATORIO DERECHO CEREBRAL TEMPORAL DERECHO,
PROBABLE EMPIEMA FRONTO TEMPORAL DERECHO"

CUARTO: El día 15 de junio de 2011, le realizan a mi poderdante, el drenaje de
absceso intracerebral en tratamiento con fenitoina, ante el fuerte dolor que le
acaecía al señor **DIEGO BERTEL** en la cara y su miembro superior izquierdo. El
16 de junio fue remitido a la **CLINICA JUAN N CORPAS**, en la cual fue
hospitalizado, ante la gravedad de la enfermedad que le aquejaba al señor **DIEGO**
BERTEL.

QUINTO: A pesar de la gravedad de la enfermedad de mi representado, la
infección avanzaba, le efectúan en la Clínica Corpas una serie de maniobras
médicas que no solucionaban el problema de la enfermedad, tales como drenaje
del absceso y postura de antibióticos, cuando desde un principio se planteó la
posibilidad de la existencia de una trombosis séptica y absceso cerebral, lo cual no
se tuvo en cuenta para el tratamiento del señor **DIEGO BERTEL**, para finalmente
el día 22 de junio de 2011, el centro de imágenes especializadas, opinara:

Rondon Sánchez
Abogado

191

**HALLAZGOS DESCRITOS SON COMPATIBLES CON ABSCESO
SECUNDARIO DERECHO, ABSCESO CEREBRAL TEMPORAL DERECHO,
EMPIEMA FRONTO TEMPORAL DERECHO."**

SEXTO: Manteniendo el tratamiento clínico desde el ingreso a la Clínica Corpas, atacar la enfermedad del paciente, a pesar de los diagnósticos como el antes mencionado, el día 29 de junio de 2011, Radiología de la Clínica conceptúa el mejoramiento ostensible del paciente en la corteza del cráneo, sugiriendo un estudio contrastado complementario con resonancia magnética.

SEPTIMO: El día 30 de junio de 2011, se plantea comenzar la preparación de la cirugía, acaeciéndole un ataque de epilepsia, siendo intervenido por absceso frontal derecho y absceso temporal, iniciándose el posoperatorio adecuadamente, pero apareciendo el día 1 de julio de 2011 un síndrome convulsivo secundario. El día 2 de julio de 2011 le diagnostican en la región parietal temporal cubierta, edema en la región frontal derecha.

OCTAVO: El día 7 de julio de 2011 la **CLÍNICA JUAN N CORPAS** le dio de alta al señor **DIEGO BERTEL**, con las instrucciones para el tratamiento de las convulsiones y la atención médica en casa con el debido reposo.

NOVENO: Efectuadas las visitas médicas en casa, en la realizada el día 20 de julio de 2011, se establece como signos de alarma a tener en cuenta: fiebre persistente, vomito, disnea, cefalea no controlable, alteraciones del estado de conciencia o episodios convulsivos. Por lo que se debía consultar por urgencias, lo cual fue corroborado con la última visita realizada el día 26 de julio de 2011. La anterior situación no ha variado hasta la fecha permaneciendo una secuela de carácter permanente y de por vida.

DECIMO: Como consecuencia de la secuela permanente se ha desmejorado la vida laboral y familiar de mi representado, no permitiéndole desarrollar sus labores en forma normal, como le sucedió en la empresa **DIGITAL MTX**, en la cual no pudo cumplir su periodo de prueba por problemas de salud.

DECIMO PRIMERO: El señor **DIEGO ERNESTO BERTELGARCIA** no está obligado a sufragar el **ARANCEL JUDICIAL** de que trata la ley 1653 del 15 de julio de 2013, en razón a que no declaro renta el año inmediatamente anterior, conforme a las excepciones previstas en el numeral 5 de dicha ley y a la manifestación que él nos hace bajo la gravedad de juramento.

FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO

Fundo esta demanda en lo preceptuado en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, art. 177, 178. Numerales 4 y 6, art. 179 y ss.; artículos 2 numeral 4, 70 a 74, 75 y siguientes, C.P.C; ley 446 de 1998 y ley 640 de 2001.

"Todos los habitantes de la Republica de Colombia tienen derecho al servicio de salud, tal como lo establece los artículos 48 y 49 de la C.P., para lo cual el estado ha organizado la prestación del servicio del Plan Obligatorio de Salud a través de las **ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD**, siendo reglamentado este servicio por medio de la ley 100 de 1993, en sus artículos 177 y siguientes.

Pero ese servicio no es de cualquier índole debe sujetarse a los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, pero además la Honorable Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado ha manifestado en diversas jurisprudencias que el servicio debe ser eficiente, adecuado y oportuno.

En el caso que nos ocupa el señor **DIEGO BERTEL** estaba afiliado al Plan Obligatorio en Salud, a la **EPS SALUDCOOP**

Cra. 7a. No. 17-51 - Of. 1002 - Tels.: 281 73 40 - Celular: 310 242 84 77 - Bogotá, D.C.
E-mail: u__rondon@hotmail.com

Rondon Sánchez
Abogado

debió ser atendido con prontitud, ante el hecho de habersele extraído una muestra de sangre en un consultorio particular, cuya profesional **MONICA RODRIGUEZ** debe explicar a este despacho si su procedimiento fue el adecuado y excluirla o no de su responsabilidad.

Respecto a mi representado a la **EPS SALUDCOOP**, por intermedio de la **IPS JORGE PIÑEROS CORPAS** no fue atendido con diligencia, no se le efectuaron los exámenes requeridos para establecer si el acceso por el cual asistió a dicha clínica tendría alguna gravedad, simplemente le dieron unos analgésicos y fue enviado a la casa, lo cual sucedió en varias oportunidades. Cuando finalmente se dieron cuenta que el acceso tenía una gravedad, ante la dolencia de la cara, la pérdida de la visión y otros síntomas, fue enviado a la Clínica Juan N Corpas donde en principio le hicieron una serie de maniobras médicas que no solucionaban el problema de la enfermedad, tales como drenaje del absceso y postura de antibióticos, cuando desde un comienzo se planteó la posibilidad de la existencia de una trombosis séptica y absceso cerebral.

La demora en efectuar los procedimientos adecuados, los exámenes y análisis de laboratorio condujeron a que mi representado se le extendiera la infección, para finalmente ser operado de la corteza cerebral, operación supremamente delicada, quedándole secuelas, en principio ansiedad, síndrome de convulsiones, las cuales son de por vida, desmejorándole la vida laboral, familiar y social, ya que estos ataques pueden suceder en cualquier momento.

Por todo lo anterior manifiesto que las entidades prestadoras de salud no cumplieron con los principios rectores del servicio y derecho fundamental a la salud, y por el contrario la actitud fue negligente desde un principio en la prestación del servicio de salud y por ende ocasionaros los daños y perjuicios consistentes en la merma de la salud de mi representado.

PRUEBAS

Solicito respetuosamente se decreten, practiquen y tengan como tales las siguientes:

DOCUMENTALES

1. Fotocopia de la historia clínica de mi representado, de la atención efectuada en la **IPS NAVARRA**, en 18 folios.
2. Fotocopia de la historia clínica del señor **DIEGO BERTEL**, de la atención efectuada en la Clínica Juan N. Corpas Ltda. en 68 folios.
3. Historia de piso y visita médica en casa efectuada al señor **DIEGO BERTEL**, en 12 folios.
4. Formulas médicas y los TAC realizados a mi representado en la Clínica **JORGE PIÑEROS CORPAS**, en 6 folios.
5. Autorización de servicios de **SALUDCOOP** e incapacidades dadas al señor **DIEGO BERTEL**, en 9 folios.
6. Certificado de existencia y representación legal de **SALUDCOOP, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO "SALUDCOOP"**, emitido por la **SUPERSALUD**, en 5 folios.

Cra. 7a. No. 17-51 - Of. 1002 - Tels.: 281 73 40 - Celular: 310 242 84 77 - Bogotá, D.C.
E-mail: u__rondon@hotmail.com

Roldón Sánchez
Abogado

Certificado de existencia y representación legal de la **CLÍNICA JUAN N CORPAS LTDA**, emanada de la Cámara de Comercio de Bogotá, en 4 folios y de la **IPS Chico Navarra**, emitida por la Corporación **CORVESALUD COODONTOLOGOS**, donde se manifiesta que esta es una sede de la misma corporación.

8. Certificación emitida por **DIEGO GARCÍA R.**, representante legal de la empresa **DIGITAL MTX**, donde consta el motivo por el cual no pudo continuar laborando en dicha empresa el señor **DIEGO BERTEL**.
9. Certificado de afiliación cotizante, del señor **DIEGO BERTEL GARCIA**, expedido por **SALUDCOOP**. 2 folios.
10. Certificado de trabajo y remuneración que tenía mi representado en la Secretaría de Planeación Distrital, emitida por Subdirección de Gestión Corporativa de la Dirección de Gestión Humana de la misma **SDP**, de fecha 7 de febrero de 2011, 7 folios.

DICTAMEN MEDICO ESPECIALIZADO

Con el fin de establecer la secuela que viene sufriendo mi representado, por la atención ineficiencia, inadecuadamente e inoportunamente dada, por las entidades demandadas, solicito se envíe al señor **DIEGO BERTEL GARCIA**, al instituto de medicina legal, con el fin de efectuar la valoración de las secuelas que sufre, su duración, daños físicos causados, impedimentos para el desarrollo de la vida normal del señor **DIEGO BERTEL** y establecer su valor económico.

TESTIGOS

Solicito se cite a declarar sobre lo que les conste de los hechos de la demanda a los siguientes personas todas mayores de edad y vecinas de esta ciudad.

SANDRA GARCIA URDANETA, calle 142A No 113C 51 bloque 6 apto 521 de esta ciudad.

CESAR CAMILO BERTEL GARCIA, calle 142A No 113C 51 bloque 6 apto 521 de esta ciudad.

KAREN ELIANA SARMIENTO MORA, carrera 57 No 71-32 de esta ciudad.

JUAN CAMILO RAMIREZ OBANDO, carrera 113AC No 142A 90 bloque 3 apto 112 de esta ciudad.

PROCEDIMIENTO

A la presente demanda debe dársele el trámite de un proceso ordinario de responsabilidad civil contractual de mayor cuantía, consagrado en el capítulo XIV Del Código de procedimiento Civil.

COMPETENCIA Y CUANTIA

Es usted competente, señor juez, para conocer de la presente demanda, en consideración de la naturaleza del proceso, del domicilio de las partes y de la cuantía, la cual estimo en suma superior a **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$400.000.000 M/CTE)**.

Cra. 7a. No. 17-51 - Of. 1002 - Tels.: 281 73 40 - Celular: 310 242 84 77 - Bogotá, D.C.
E-mail: u__rondon@hotmail.com

Uriel Rondon Sanchez
Abogado

ANEXOS

Permiso anexar con esta demanda el poder para actuar, los documentos
adidos como pruebas, copia de la demanda con sus anexos para los traslados
a parte demandada y copia de la misma para archivo del juzgado, copia
requisito de procedibilidad ley 640 de 2001.

NOTIFICACIONES

Los suscritos en la secretaria del Juzgado o en la carrera 5 No 15-11 Of. 305 de esta ciudad.

El señor demandante, en la carrera 57 No 71-32 de esta ciudad

Las partes demandadas:

IPS SALUDCOOP-CHICO NAVARRA: en la autopista norte AV. 13 No 100 - 90 de esta ciudad.

EPS SALUDCOOP, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO "SALUDCOOP": en la Avenida 13 (autopista norte) No 109 - 20 de esta ciudad.

CLINICA JUAN N CORPAS LTDA: en la carrera 111 No 159^a-61, de esta ciudad.

Del señor juez,

Atentamente.


URIEL RONDON SANCHEZ
C.C N° 93.120.007 De Espinal
T.P. N° 62.195 C.S.J

OR
Z 26 CIVIL DEL CIRCUITO
BOTA D.C.
S. D.

F: PROCESO ORDINARIO RESPONSABILIDAD CIVIL
Nº 2013 - 931
DE DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA
VS. EPS SALUDCOOP Y OTROS

Para dar cumplimiento a lo ordenado por su despacho, me permito
DESANAR, la demanda en los siguientes términos:

a. Aclaración y adición frente a los hechos

HECHOS

1. Me permito desistir de la acción contra la sociedad **IPS CHICO NAVARRA** y solicito se continúe la misma contra las sociedades **CLINICA JUAN N CORPAS LTDA.** y **SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP**, solamente para lo cual me permito aportar certificados de existencia y representación legal de dichas entidades vigentes expedidos por la cámara de comercio de esta ciudad.
2. Por sustracción de materia dicho requisito se torna innecesario.
3. Lo que pretendo con el escrito aportado el 13 de diciembre del 2013, es sustituir la demanda conforme a las previsiones del Art. 88 de C.P.C.
4. Los hechos y pretensiones de la demanda se adecuan de la siguiente manera:

PRETENSIONES

PRIMERO: Que señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, cotizo a la **EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO "SALUDCOOP"** durante su vinculación como contratista del Distrito Capital y trabajador de **GARCÍA URDANETA ABOGADOS**, como consecuencia de lo cual tenía derecho a los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios establecidos por la ley de seguridad social

SEGUNDO: Que como consecuencia de lo anterior, el señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, tenía derecho al servicio de odontología, pero por circunstancias personales acudió a la profesional **MONICA RODRIGUEZ**, odontóloga independiente para que le extrajera una muela, lo que efectivamente efectuó la profesional mencionada.

TERCERO: Que como consecuencia de la extracción de la muela, antes mencionada, al señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, se le causo un absceso, el cual debió ser atendido con eficiencia, adecuadamente y oportunamente por la **EPS SALUDCOOP**, por intermedio de la **IPS CHICO NAVARRA**, cuestión que no sucedió, ya que ante el tratamiento tardío e ineficiente se causó un mal mayor a nuestro poderdante, al tener que operarlo del área por la extensión de la infección originada en la extracción de la muela, causándole una secuela consistente en convulsiones permanentes, desmejorándole el nivel laboral y de vida.

CUARTO: Que como consecuencia de lo anterior, las sociedades **EPS SALUDCOOP**, **IPS CHICO NAVARRA** y **CLINICA JUAN N CORPAS**, solidariamente, deben reconocerle y pagarle a mi mandante los daños y perjuicios causados, tanto de orden material como moral.

QUINTO: Que para efectos del juramento estimatorio tazo los daños y perjuicios de carácter tanto material como moral en la suma de **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$400.000.000.00)** aproximadamente.

SEXTO: Que los señores demandados deben pagar las costas del presente proceso.

HECHOS

PRIMERO: El señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, mayor y vecino de Bogotá, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.815.287, expedida en Bogotá, en su condición de contratista del Distrito Capital y trabajador de la sociedad **GARCÍA URDANETA ABOGADOS**, se encontraba afiliado a la **EPS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO "SALUDCOOP"**, sin embargo solicito la atención odontológica a la profesional **MONICA RODRIGUEZ**, para la extracción de una muela, lo cual sucedió el 3 de junio de 2011.

SEGUNDO: Ante una dolencia que le aquejaba y la afectación de la visión, tal vez por la extracción de la muela antes mencionada, el señor **DIEGO BERTEL**, el día 5 de junio de 2011 acudió a urgencias odontológicas de la **EPS SALUDCOOP**, por intermedio de la **IPS CHICO NAVARRA**, atención que dio como resultado devolverlo para la casa con unos analgésicos; así sucedió, también durante los días 7, 8, y 9 de junio de 2011, siendo en este ultimo día cuando le formularon unos antibióticos, para finalmente atenderlo por urgencias, donde le diagnosticaron "cuadro de 15 días de evolución de extracción molar; posterior a esto presenta edema facial derecho asociado a *cefalea* intensa y *fotofobia*, se realiza.....".

TERCERO: El día 12 de junio de 2011, el Centro de Imágenes Especializadas, concluyo del estudio de la Resonancia Magnética ordenada por el Médico tratante, que "**LOS HALLAZGOS DESCRITOS SON COMPATIBLES CON ABSCESO MASTICATORIO DERECHO CEREBRAL TEMPORAL DERECHO, PROBABLE EMPIEMA FRONTO TEMPORAL DERECHO**".

CUARTO: El día 15 de junio de 2011, le realizan a mi poderdante, el drenaje de absceso intracerebral en tratamiento con fenitoina, ante el fuerte dolor que le acaecía al señor **DIEGO BERTEL GARCIA** en la cara y su miembro superior izquierdo. El 16 de junio fue remitido a la **CLINICA JUAN N CORPAS**, en la cual fue hospitalizado, ante la gravedad de la enfermedad que le aquejaba al señor **DIEGO BERTEL GARCIA**.

QUINTO: A pesar de la gravedad de la enfermedad de mi representado, la infección avanzaba, le efectúan en la Clínica Corpas una serie de maniobras médicas que no solucionaban el problema de la enfermedad, tales como drenaje del absceso y postura de antibióticos, cuando desde un principio se planteó la posibilidad de la existencia de una trombosis séptica y absceso cerebral, lo cual no se tuvo en cuenta para el tratamiento del señor **DIEGO BERTEL GARCIA**, para finalmente el día 22 de junio de 2011, el centro de imágenes especializadas, opinara:

"LOS HALLAZGOS DESCRITOS SON COMPATIBLES CON ABSCESO MASTICARIO DERECHO, ABSCESO CEREBRAL TEMPORAL DERECHO, PROBABLE EMPIEMA FRONTO TEMPORAL DERECHO."

SEXTO: Manteniendo el tratamiento clínico desde el ingreso a la Clínica Corpas, sin atacar la enfermedad del paciente, a pesar de los diagnósticos como el antes mencionado, el día 29 de junio de 2011, Radiología de la Clínica conceptúa el desmejoramiento ostensible del paciente en la corteza del cráneo, sugiriendo un estudio contrastado complementario con resonancia magnética.

SEPTIMO: El día 30 de junio de 2011, se plantea comenzar la preparación de la cirugía, acaeciéndole un ataque de epilepsia, siendo intervenido por absceso frontal derecho y absceso temporal, iniciándose el posoperatorio adecuadamente, pero apareciendo el día 1 de julio de 2011 un síndrome convulsivo secundario. El día 2 de julio de 2011 le diagnostican en la región parietal temporal cubierta, edema en la región frontal derecha.

OCTAVO: El día 7 de julio de 2011 la **CLÍNICA JUAN N CORPAS** le dio de alta al señor **DIEGO BERTEL GARCIA**, con las instrucciones para el tratamiento de las convulsiones y la atención médica en casa con el debido reposo.

NOVENO: Efectuadas las visitas médicas en casa, en la realizada el día 20 de julio de 2011, se establece como signos de alarma a tener en cuenta: fiebre persistente, vomito, disnea, cefalea no controlable, alteraciones del estado de conciencia o episodios convulsivos. Por lo que se debía consultar por urgencias, lo cual fue corroborado con la última visita realizada el día 26 de julio de 2011. La anterior situación no ha variado hasta la fecha permaneciendo una secuela de carácter permanente y de por vida.

DECIMO: Como consecuencia de la secuela permanente se ha desmejorado la vida laboral y familiar de mi representado, no permitiéndole desarrollar sus labores en forma normal, como le sucedió en la empresa **DIGITAL MTX**, en la cual no pudo cumplir su periodo de prueba por problemas de salud.

DECIMO PRIMERO: El señor **DIEGO ERNESTO BERTELGARCIA** no está obligado a sufragar el **ARANCEL JUDICIAL** de que trata la ley 1653 del 15 de julio de 2013, en razón a que no declaro renta el año inmediatamente anterior, conforme a las excepciones previstas en el numeral 5 de dicha ley y a la manifestación que él nos hace bajo la gravedad de juramento.

Rondón Sánchez
Abogado

22

5. Estoy aportando certificado de existencia y representación legal de las sociedades demandadas vigente expedido por la cámara de comercio de esta ciudad.
6. Para efectos del juramento estimatorio de acuerdo a lo manifestado por mi representado señor **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA** los perjuicios los estimo en la suma de **CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE (\$400.000.000.00)** aproximadamente.

Me permito aportar copia del presente para el archivo del juzgado y los raslados a las sociedades demandadas.

RECIBIDO

SOIV DE SI 6321
A LOS

Cordialmente,



URIEL RONDON SANCHEZ
C.C. No. 93.120.007 DE ESPINAL
T.P. No. 62. 195 DEL C.S.J.

JUZGADO VEINTISEIS CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., tres (3) de febrero de dos mil catorce (2014)

Admte.

REF.: ORDINARIO No. 2013-00931

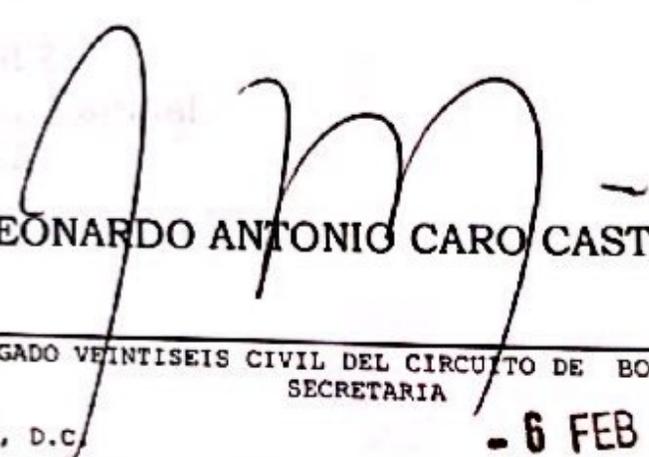
Subsanada debidamente y por cuanto la anterior demanda reúne los requisitos de los artículos 75, ss, y 396 ss del C. de P. C., el Juzgado;

RESUELVE

1. ADMÍTASE la presente demanda instaurada por DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA contra SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP y CLÍNICA JUAN N CORPAS LTDA.
2. En consecuencia, TRAMÍTESE esta acción por el procedimiento ORDINARIO.
3. De la demanda y sus anexos, CÓRRASE traslado a la parte demandada por el término de veinte (20) días.
4. Súrtase la notificación de este proveído al extremo pasivo en la forma prevista por los artículos 315 a 320 o eventual 330 del C.P.C.
5. Se tiene y reconoce al abogado URIEL RONDÓN SÁNCHEZ, como apoderado judicial del demandante en los términos y para los efectos que se expresan en el poder conferido.

NOTIFIQUESE

EL JUEZ,


LEONARDO ANTONIO CARO CASTILLO

JUZGADO VEINTISEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.	
SECRETARIA	
Bogotá, D.C.	- 6 FEB 2014
Notificado por anotación en ESTADO No.	13 de esta
misma fecha.	
La Secretaria,	HT

Señores

JUZGADO VEINTISEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

S. D.

REFERENCIA: Proceso Ordinario

DEMANDANTES: DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA

DEMANDADO: SALUDCOOP E.P.S.

Radicado: 2013-00931

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

El suscrito GIOVANNI VALENCIA PINZÓN mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.420.816 de Bogotá y portador de Tarjeta Profesional No. 88.054 del C. S. de la J., obrando en mi calidad de apoderado de la demandada SALUDCOOP E.P.S. EN INVERVENCIÓN identificada con NIT No. 800.250.119-1 me permito CONTESTAR la demanda:

1

Contesta

I. HECHOS

1. Como la parte DEMANDANTE obvió la técnica de redacción de los fundamentos de la demanda agrupando varios hechos en un mismo numeral; procederé a dar contestación a los mismos de la siguiente manera:

- NO LE CONSTA a mi MANDANTE, la condición de contratista del señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA ni su relación laboral con la sociedad García Urdaneta Abogados, por cuanto mi MANDANTE en su calidad de Entidad Promotora de Servicios de Salud (EPS) tiene funciones meramente administrativas,; de conformidad con el artículo 156 literal e) de la Ley 100

de 1993 que dice: *las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios, y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud* dentro de las cuales no se encuentra conocer la esfera privada de sus usuarios ni las relaciones laborales pues este es el ámbito privado de sus usuarios así las cosas le corresponde a la parte DEMANDANTE acreditar debidamente este hecho, y en ese sentido me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

• **ES CIERTA** la condición de afiliado del señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA en el régimen contributivo de SALUDCOOP EPS.

• **NO LE CONSTA** a mi MANDANTE, que el señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA acudiera el día 3 de junio de 2011 a donde una odontóloga independiente la profesional MONICA RODRIGUEZ para la extracción de una muela, por cuanto mi MANDANTE en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS), no tiene entre sus funciones legales conocer a dónde acuden los usuarios para ser valorados en las diferentes áreas de la salud; por cuanto sus funciones son meramente administrativas y se limitan a: registrar a los afiliados, realizar la afiliación, recaudar las cotizaciones al sistema de seguridad social en salud y a garantizar el acceso al servicio de salud a los usuarios; de acuerdo con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993; por lo tanto mi MANDANTE es completamente ajena y desconoce este hecho, el cual debe ser probado por la parte DEMANDANTE; en ese sentido me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

2

Como la parte DEMANDANTE obvió la técnica de redacción de los fundamentos de la demanda agrupando varios hechos en un mismo numeral; procederé a dar contestación a los mismos de la siguiente manera:

• NO LE CONSTA a mi MANDANTE qué síntomas presentaba el señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, por cuanto mi MANDANTE no tiene entre sus funciones legales como Entidad Promotora de Salud (EPS) conocer las afecciones que sufren los pacientes en el hogar, así señor Juez solicito no tenga en cuenta la conclusión a la que llega la parte DEMANDANTE de asumir que los síntomas del señor se debían a la extracción de la muela por cuanto carece de fundamento fáctico y científico; y quien tiene la autoridad para emitir estos juicios de valor es un Perito Experto; por lo tanto este hecho debe quedar debidamente probado por la parte DEMANDANTE, y me atengo a lo que determine el Dictamen Pericial correspondiente.

• NO ES CIERTO, que el señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, acudiera el día 5 de julio de 2011 a urgencias odontológicas a la EPS SALUDCOOP; por cuanto mi MANDANTE en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS) no tiene por función legal la prestación material y directa del servicio de salud; sino que dicha función la prestan las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de conformidad con las funciones otorgadas por la Ley 100 de 1993 artículo 185 que dice: *"Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.(...)"* (negrilla fuera de texto)

3

• NO LE CONSTA a mi MANDANTE que la IPS CHICO NAVARRA haya atendido al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA el día 5 de julio de 2011 por cuanto mi MANDANTE no fue quien prestó efectivamente el servicio de salud y por lo tanto desconoce este hecho pues las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) como lo es la IPS CHICO NAVARRA prestan el servicio de salud directa y materialmente a los usuarios con

independencia técnica, administrativa y financiera respecto de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) como lo es mi MANDANTE de acuerdo al artículo con el inciso segundo del artículo 185 de la Ley 100 de 1993 que dice: *"Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema.* (negritas fuera de texto) Sin embargo si esto es verdad, acredita que mi MANDANTE cumplió con su función de garantizar el acceso al servicio de salud al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA sin embargo al tener conocimiento sobre este hecho, la carga de la prueba la tiene la parte DEMANDANTE, y en ese sentido me atengo a lo que disponga la Historia Clínica del usuario.

4

- NO LE CONSTA a mi MANDANTE que la atención prestada el 5 de julio de 2011 por la IPS CHICO NAVARRA diera como resultado devolverlo a la casa y prescribirle analgésicos por cuanto mi MANDANTE no fue quien prestó el servicio de salud al paciente por no ostentar dicha función legal al tener calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS); así las cosas este hecho le consta a la Institución Prestadora de Servicios de Salud que lo atendió; por lo tanto la parte DEMANDANTE debe acreditar debidamente este hecho y en ese sentido me atengo a la literalidad de la Historia Clínica del usuario.
- NO LE CONSTA que los días 7, 8 y 9 de junio de 2011 el señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA fuera valorado por la IPS CHICO NAVARRA prescribiéndole antibióticos el día 9 de junio de 2011; por cuanto precisamente mi MANDANTE en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS); no prestó el servicio de salud al paciente por no tener dentro de sus funciones legales dicha facultad; así mi MANDANTE fue ajena al acto

URGENCIAS

médico y en ese sentido a quien le consta lo diagnosticado y lo ordenado es a la IPS CHICO NAVARRA que fue quien lo atendió y ACLARO dentro de la Historia Clínica aportada al proceso por la parte DEMANDANTE; por ningún lado aparece valoración al paciente de los días 7 y 9, únicamente se encuentran registros de la valoración hecha los días 6 y 8 de junio de 2011 por lo tanto la parte DEMANDANTE, debe probar este hecho y en ese sentido me atengo a lo que disponga la Historia Clínica del usuario.

NO LE CONSTA a mi MANDANTE que finalmente atendieran por urgencias la paciente así como tampoco lo que le diagnosticaron; en razón a que mi mandante en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS) no prestó el servicio de salud al paciente, siéndole desconocidas dichas circunstancias por lo tanto la parte DEMANDANTE debe probar este hecho, y pongo en consideración del señor Juez que la transcripción que hace la parte DEMANDANTE de la Historia Clínica del paciente es una transcripción parcial por lo tanto solicito señor Juez la historia Clínica del paciente sea analizada integralmente y en ese sentido me atengo a lo que disponga la Historia Clínica del usuario.

5

NO LE CONSTA a mi MANDANTE el resultado que arrojó la Resonancia Magnética practicada al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, por cuanto mi mandante es una Entidad Promotora de Salud (EPS), y sus funciones legales están descritas en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 que dice: *"las Entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.(...)"* y en ese sentido dentro de sus funciones no se encuentra prestar directamente el servicio de salud a los pacientes, y ACLARO que de conformidad con el resultado de la Resonancia Magnética Cerebral aportado por la parte DEMANDANTE, la fecha que refiere la parte DEMANDANTE de 12 de junio de 2011 con la transcripción de los

resultados NO corresponde a la fecha en que fue realizado dicho examen, pues al revisar la literalidad del estudio diagnóstico de Resonancia Magnética la misma fue practicada el 22 de junio de 2011 y no el 12 de junio como la parte DEMANDANTE quiere hacerlo ver; el señor Juez puede corroborar lo anterior revisando el folio número 23; así las cosas la parte DEMANDANTE debe acreditar este hecho y en ese sentido me atengo a la literalidad de la Historia Clínica.

Como la parte DEMANDANTE obvió la técnica de redacción de los fundamentos de la demanda agrupando varios hechos en un mismo numeral; procederé a dar contestación a los mismos de la siguiente manera:

- NO LE CONSTA a mi MANDANTE que el 15 de junio de 2011 le practicaran al paciente un drenaje de absceso intracerebral por los síntomas que presentaba ya que mi MANDANTE en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS) no fue quien atendió al paciente al no tener dicha función legal y tampoco conoció estos hechos pues fue en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) donde examinaron al paciente para el 15 de junio de 2011 sin embargo ACLARO que de la lectura de la Historia Clínica aportada por la parte DEMANDANTE por ninguna parte aparece que al paciente le practicaron ese día un drenaje de absceso intracerebral ni tampoco le fue ordenado el mismo como la parte DEMANDANTE lo quiere hacer ver; pues del texto de la Historia Clínica se lee que el paciente fue examinado por medicina general ante la presencia de dolor en la mitad de la cabeza de gran intensidad, considerando cuadro compatible con neuralgia del trigémino, sin embargo en su seguimiento se solicita tomografía de cráneo, exámenes en sangre, el primero al parecer se interpreta como normal, el segundo con células blancas elevadas

6

compatible con proceso infeccioso, por lo cual se inicia tratamiento intrahospitalario, sospechando absceso odontogénico, celulitis en cara lado derecho, osteomielitis maxilar derecha, así como valoración por el servicio de otorrinolaringología, quien solicita tomografía de senos paranasales y cuello los cuales registran abscesos pterigomaxilar del lado derecho, por lo tanto es la parte DEMANDANTE quien debe acreditar este hecho, y me atengo a la literalidad de la Historia Clínica del paciente.

- NO LE CONSTA a mi MANDANTE que el 16 de junio de 2011 el señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA fue remitido a la CLÍNICA JUAN N CORPAS ante su situación de salud; por cuanto mi MANDANTE no fue quien prestó directa y materialmente el servicio de salud al paciente por ostentar la calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS) y tener funciones meramente administrativas; sin embargo si esto es cierto; confirmaría que mi MANDANTE en cumplimiento de sus funciones legales autorizó oportunamente la remisión del paciente de una Institución Prestadora de Salud a otra de mayor complejidad, por lo tanto este hecho debe ser debidamente acreditado por la parte DEMANDANTE; y en ese sentido me atengo a la literalidad de la Historia Clínica del paciente.

7

5. Como la parte DEMANDANTE obvió la técnica de redacción de los fundamentos de la demanda agrupando varios hechos en un mismo numeral; procederé a dar contestación a los mismos de la siguiente manera:

- NO LE CONSTA, que la infección padecida por el señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, avanzara por cuanto mi MANDANTE tiene calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS) y sus funciones de conformidad con el artículo 156 literal e) de la Ley 100 de 1993 son: *"las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios, y la administración"*

de la prestación de los servicios de las Instituciones prestadoras". En ese sentido mi MANDANTE no fue quién prestó el servicio directa y materialmente al paciente, pues no es una de sus funciones, sino que fue la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) quien prestó directamente el servicio de salud, por lo tanto es la parte DEMANDANTE la llamada a probar este hecho, y en ese sentido me atengo a lo dispuesto en la Historia Clínica de la paciente.

- **NO LE CONSTA** a mi MANDANTE cuántos y qué tratamientos practicó la CLINICA JUAN N CORPAS la paciente en razón que precisamente fue dicha Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) quien prestó directamente el servicio de salud, con independencia financiera, técnica y administrativa frente a mi MANDANTE en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS) en virtud de la independencia consagrada en el inciso segundo del artículo 185 de la Ley 100 de 1993; así las cosas es a la parte DEMANDANTE a quien le corresponde probar este hecho, atendiéndome a la literalidad de la Historia Clínica.

8

- **NO LE CONSTA** a mi MANDANTE si desde un principio se planteó la posibilidad de una trombosis séptica y absceso cerebral que no se tuvo en cuenta por la CLINICA JUAN N CORPAS; por cuanto los diagnósticos, tratamientos, procedimientos quirúrgicos, medicamentos son ordenados y practicados por los profesionales de la salud adscritos a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que prestó directamente el servicio de salud al paciente que en ese caso fueron los galenos adscritos a la CLÍNICA JUAN N CORPAS; con los cuales mi MANDANTE no tiene vinculación alguna ni laboral ni de subordinación o dependencia por lo tanto desconoce y es ajena al planteamiento diagnóstico; y solicito señor Juez no tenga en cuenta la conclusión a la que llega la parte DEMANDANTE de que no se tuvo en cuenta un diagnóstico por cuanto dicha afirmación

carece de fundamento científico y fáctico siendo un Perito Experto quien tiene autoridad de emitir dichas conclusiones y juicios de valor, por lo tanto respecto de este hecho que debe ser probado por la parte DEMANDANTE; me atengo a lo que disponga el Dictamen Pericial correspondiente.

- **NO ES UN HECHO** es una transcripción parcial del examen de Resonancia Magnética Cerebral practicado al paciente el 22 de Junio de 2011 por lo que solicito señor Juez se analice de manera integral, ateniéndome a la literalidad del mismo.

Como la parte DEMANDANTE obvió la técnica de redacción de los fundamentos de la demanda agrupando varios hechos en un mismo numeral; procederé a dar contestación a los mismos de la siguiente manera:

- **NO LE CONSTA**, a mi MANDANTE si el tratamiento practicado por la CLINICA JUAN N CORPAS atacó o no la enfermedad por cuanto mi MANDANTE no fue quien prestó el servicio de salud directa y materialmente al paciente sino que son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las encargadas de prestar directa y materialmente el servicio de salud de conformidad con el artículo 185 de la Ley 100 de 1993, no así mi MANDANTE que tiene funciones meramente administrativas de conformidad con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, y en ese sentido mi MANDANTE no conoce cuales fueron los tratamientos suministrados ni si atacaron la enfermedad; sin embargo solicito señor Juez no tenga en cuenta dicha manifestación de la parte DEMANDANTE, pues es una manifestación subjetiva que carece de fundamentos pues la idoneidad del tratamiento respecto de la enfermedad sufrida por el paciente debe ser determinada por un Perito Experto en la materia y no por la parte

DEMANDANTE, por lo tanto este hecho debe ser probado por la parte DEMANDANTE mediante un Dictamen Pericial, y me atengo a lo que determine el Dictamen Pericial correspondiente.

• NO LE CONSTA, a mi MANDANTE que el 29 de junio de 2011 radiología conceptuara desmejoramiento de la corteza del cráneo sugiriendo estudio contrastado complementario con resonancia magnética; por cuanto mi MANDANTE en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS) ostenta funciones meramente administrativas de acuerdo al artículo 177 de la Ley 100 de 1993 sin embargo pongo en consideración del señor Juez que en la literalidad del resultado del TAC DE CRANEO SIMPLE practicado el día 29 de junio de 2011 al paciente aportado por la parte DEMADNANTE; no dice por ningún lado que exista desmejoramiento ostensible de la corteza del cráneo tal como lo manifiesta la parte DEMANDANTE, por lo que, si es una conclusión que hace la parte DEMANDANTE solicito señor Juez no sea tomada en cuenta por su carencia de fundamentos facticos y científicos, siendo la experticia medica el medio probatorio indicado para realizar ese tipo de conclusiones; ahora para corroborar lo anterior transcribiré el resultado del mencionado TAC de CRÁNEO que puede ser revisado en el folio 59: *"Se realizaron cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex revisando imágenes en ventana ósea y tejido blando con los siguientes hallazgos: Adecuada diferenciación entre sustancia blanca y sustancia gris. Hipodensidad parenquimatosa que compromete principalmente la corteza y región subcortical a nivel frontal lateral derecho. Hay otra hipodensidad un poco más extensa que compromete la región temporal derecha, respetando parcialmente la corteza y por sus características podría corresponder a foco de edema vasogenico. No hay desviación de las estructuras de línea media ni colecciones anormales extra-axiales, No se definen áreas de hemorragia paranquimatosa. No hay*

10

dilatación ventricular pero existe colapso de asta temporal del ventrículo lateral derecho atribuible a la hipodensidad parenquimatosa descrita. La fosa posterior es de aspecto corriente. Se sugiere estudio contrastado complementario o resonancia magnética para caracterizar adecuadamente los hallazgos descritos." (negrilla fuera de texto) Por lo tanto este hecho debe ser probado por la parte DEMANDANTE, y me atengo a la literalidad de la Historia Clínica y sobre la supuesta des mejoría del paciente me atengo a lo que determine el Dictamen Pericial correspondiente.

Como la parte DEMANDANTE obvió la técnica de redacción de los fundamentos de la demanda agrupando varios hechos en un mismo numeral; procederé a dar contestación a los mismos de la siguiente manera:

- **NO LE CONSTA** a mi MANDANTE que el 30 de junio de 2011 durante la preparación para la cirugía le acaeciera al paciente un ataque de epilepsia, por cuanto quien estaba prestando el servicio de salud al paciente eran los profesionales de la salud adscritos a la CLINICA JUAN N CORPAS y no mi MANDANTE que en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS), no tiene la función legal de prestar el servicio de salud directa y materialmente, por lo que no tuvo conocimiento de estos hechos, y en ese sentido debe ser acreditado debidamente este hecho por la parte DEMANDANTE y por lo tanto me atengo a la literalidad de la Historia Clínica del paciente.
- **NO LE CONSTA**, a mi MANDANTE que le practicaran el día 30 de junio de 2011 una cirugía iniciándose control post operatorio adecuado pues mi MANDANTE no tiene conocimiento de este hecho ya que en calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS) sus funciones son meramente administrativas y por lo tanto la parte DEMANDANTE es quien debe probar

este hecho, para lo cual me atengo a lo dispuesto en la Historia Clínica de la paciente.

- **NO LE CONSTA** a mi MANDANTE que el 1 de julio le apareciera al paciente un síntoma convulsivo secundario, por cuanto mi MANDANTE en virtud de sus funciones legales no prestó el servicio de salud directa y materialmente ya que esta función la tienen las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS), y por lo tanto a quien le corresponde probar este hecho es a la parte DEMANDANTE, así me atengo a la literalidad de los Registros Médicos de la paciente Sin embargo pongo de presente al señor Juez que de acuerdo a la Hoja de Evolución Única Hospitalaria de fecha 1 de julio de 2007 a las 10:00 am aportada con la DEMANDA, el diagnóstico fue y transcribo *"DX: 1.POP drenaje de absceso cerebral frontal derecho, 2. Síndrome Convulsivo Secundario. Paciente con evolución neurológica satisfactoria sin déficit motor o sensitivo, hemodinámicamente estable (...)"* sin embargo de la lectura de la evolución para esa fecha no se lee que el paciente haya presentado nuevamente convulsiones.

12

- **NO LE CONSTA** a mi MANDANTE que el 2 de julio le diagnosticaran al paciente edema en la región frontal derecha pues mi MANDANTE como Entidad Promotora de Salud (EPS), no tiene la función legal de prestar el servicio de salud directa y materialmente, por lo que no tuvo conocimiento de estos hechos, sino que quien tiene esta función son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de acuerdo a lo consagrado en el artículo 185 de la Ley 100 de 1993 que dice: *"Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley."* Sin embargo

pongo de presente al señor Juez que de acuerdo a la Hoja de Evolución Única Hospitalaria de fecha 2 de julio de 2007 a las 9:10 am aportada con la DEMANDA, el diagnóstico fue y transcribo "DX: 1. POP drenaje de absceso cerebral frontal derecho, 2. Síndrome Convulsivo Secundario." sin embargo de la lectura de las evoluciones para esa fecha (9:10 am , 20+00) no se lee que el paciente haya sido diagnosticado con edema en la región frontal derecha, es la parte DEMANDANTE la llamada a probar este hecho, en ese sentido me atengo a lo que disponga la Historia Clínica del paciente.

NO LE CONSTA, a mi MANDANTE que el día 7 de julio de 2011 le dieran de alta al paciente con Servicio de Hospitalización en Casa SHC, sin embargo si esto es así, confirma que mi MANDANTE en su calidad de Entidad Promotora de Salud (EPS), cumplió a cabalidad con sus funciones al autorizar dichos servicio de Hospitalización en Casa garantizando el acceso del servicio a la salud al paciente cumpliendo con las funciones descritas en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993; sin embargo sobre la fecha en que le dieron de alta mi MANDANTE como Entidad Promotora de Salud (EPS), no tiene conocimiento pues son los profesionales de la salud adscritos a la CLINICA JUAN N CORPAS quienes prestaron el servicio de salud directa y materialmente al paciente y le dieron de alta, en ese sentido es la parte DEMANDANTE quien tiene la carga de probar este hecho y en consecuencia me atengo a lo dispuesto en la Historia Clínica de la paciente y en lo que se pruebe dentro del proceso.

13

9. Como la parte DEMANDANTE obvió la técnica de redacción de los fundamentos de la demanda agrupando varios hechos en un mismo numeral; procederé a dar contestación a los mismos de la siguiente manera:

NO LE CONSTA, a mi MANDANTE lo indicado durante la prestación del Servicio de Hospitalización en Casa el día 20 de julio de 2011, por cuanto si bien mi MANDANTE autorizó la prestación de dicho servicio; ella no lo prestó directa y materialmente, y por lo tanto no participó en los controles, pues su función de conformidad con la Ley 100 de 1993 es garantizar el acceso a la prestación del servicio, mas no la prestación directa, en ese sentido la parte DEMANDANTE es quien debe probar estos hechos y por lo tanto me atengo a la literalidad de los Registros Médicos del paciente. Pongo de presente al señor Juez que la Evolución del SHC para la fecha 20/07/2011 a las 8:47 am NO refiere por ningún lado signos de alarma pues dice y transcribo evolución completa de dicha fecha "Análisis: Se revisa paraclínicos del 19-07-11 Creatinina 0.61 Bun 13,6, pruebas de función renal dentro de límites normales, se informa reporte a familiar quien niega alguna sintomatología asociada continúa igual manejo." (negrilla fuera de texto) Al mismo tiempo en la siguiente Evolución SHEC de fecha 21/07/2011 6:55 pm tampoco se indican signos de alarma que manifiesta la parte DEMANDANTE por lo cual transcribo dicha evolución "Estable los últimos días sin fiebre, sin vómito, sin disnea, sin convulsiones, molestia leve esporádica en zona de cirugía, diuresis normal, sin cefalea, deambulando dentro del domicilio, tolerando bien la vía oral y sin ninguna novedad reportada." (negrilla fuera de texto) lo cual demuestra que el paciente se encontraba bien durante el SHC.

14

- NO LE CONSTA a mi MANDANTE lo corroborado por la última visita de fecha 26 de julio de 2011 de SHC por cuanto si bien mi MANDANTE en cumplimiento de sus funciones autorizó la prestación de dicho servicio SHC; ella no lo prestó directa y materialmente el mencionado servicio, y por lo tanto no participó en los controles, pues su función de conformidad con la Ley 100 de 1993 es garantizar el acceso a la prestación del servicio,

mas no la prestación directa, en ese sentido la parte DEMANDANTE es quien debe probar estos hechos y por lo tanto me atengo a la literalidad de los Registros Médicos del paciente. Transcribo la recomendación de los profesionales de la salud que prestan el servicio de hospitalización en casa para la fecha 2011/07/26 16:44" *indico signos de alarma a tener en cuenta: fiebre persistente, vómito, disnea, cefalea no manejable y convulsiones u otras alteraciones del estado de conciencia ante la aparición de estados deberá consultar por urgencias de inmediato."*

- **NO LE CONSTA** a mi MANDATE que la situación de salud del paciente haya permanecido de carácter permanente y de por vida al paciente, pues la parte DEMANDANTE no aclaró si se estaba refiriendo a las convulsiones o a cefalea o a vómitos sin embargo mi MANDANTE no tiene conocimiento de este hecho primero por cuanto ella no presta directamente el servicio de salud a sus afiliados por ser una Entidad Promotora de Salud (EPS) con funciones meramente administrativas; sino por cuanto si bien en los siguientes controles hay manifestaciones de alteración de la sensibilidad en miembro superior izquierdo, y alteración visual dada por disminución del campo visual, el usuario no dio continuidad al seguimiento y estudios con el fin de confirmar si se tratan de secuelas por el absceso cerebral, por lo que el estado actual del citado usuario se desconoce ya que el usuario suspendió los controles con el servicio de neurocirugía y neurología, teniendo su última consulta como afiliado a SALUDCOOP EPS, el día 11 de mayo de 2012 con el servicio de medicina general para formulación de medicamentos antiepilépticos, sin mencionarse algún tipo de síntoma o deterioro de su estado general. Por tal razón este hecho debe acreditarse por la parte DEMANDANTE, y en ese sentido me atengo no sólo a los Registros Médicos del paciente sino también al Dictamen Pericial que determine cuál es la causa de los síntomas presentados por el paciente.

15

NO LE CONSTA a mi MANDANTE en qué medida la vida personal, familiar y laboral del señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA se vio desmejorada por ser una situación que pertenece a la esfera privada de los usuarios no estando facultada legalmente mi MANDANTE en su calidad Entidad Promotora de Salud (EPS) para interferir en la esfera privada de los usuarios, siendo esta situación completamente ajena y desconocida por mi MANDANTE, al mismo tiempo dentro de los anexos de la Demanda tampoco consta certificado del grado de discapacidad emitido por Junta Regional alguna; por cuanto es la parte DEMANDANTE la llamada a probar este hecho, y en ese sentido me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

1. NO ES UN HECHO, era un requisito de procedibilidad que actualmente fue derogado por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-169 de 2014.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES

16

Me opongo señor Juez a todas las pretensiones solicitadas por la parte DEMANDANTE:

Respecto de la primera, segunda y tercera pretensión señor Juez, considero no son pretensiones sino HECHOS que deben hacer parte del acápite de fundamentos de hecho los cuales ya fueron contestados; por lo que sobre estos tres puntos no me pronunciaré.

Respecto de la cuarta pretensión me opongo señor Juez a que se declare civil y solidariamente responsable a mi MANDANTE por los daños materiales y morales acaecidos al paciente, pues dichos daños no tienen origen administrativo, siendo una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) quien atendió al paciente y prestó el servicio de salud de manera directa y material, y no mi MANDANTE que es una Entidad Promotora de Servicios de Salud cuyas funciones son las siguientes

de acuerdo con el artículo 156 literal e) que dice: *"las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios, y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras"*.

De lo anterior se desprende que mi MANDANTE no tiene asignada legalmente la función, ni la responsabilidad de prestar directa y materialmente el servicio de salud, sino de realizar afiliación y de **ADMINISTRAR** la prestación del servicio de salud, lo cual cumplió cabalmente al permitir el acceso al servicio de salud en todo momento al paciente cuando lo necesitó, y por lo tanto no debe ser condenada por daño alguno generado por la prestación del servicio de salud, pues dicha responsabilidad está a cargo de quien prestó directa y materialmente el servicio de salud; es decir por la Institución Prestadora del Servicio de Salud (IPS).

17

Al mismo tiempo, al respecto el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 expresa que: *"las Entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de pago por capitación al fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente ley"*

En ese sentido mal podría mi MANDANTE ser responsable de una función a la que legalmente no está obligada y a un servicio que no prestó directamente, pues sus funciones son de carácter eminentemente **ADMINISTRATIVO**.

Sin embargo como se dijo anteriormente quien sí tiene a su cargo la prestación directa y material del servicio de salud son las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y en ese sentido es de ellas de quienes se debe predicar la responsabilidad civil por tardanza, o negligencia, más en ningún momento mi MANDANTE intervino en el acto médico o tuvo interacción con la paciente.

Dado que responsabilidad por la calidad de la prestación del servicio se deben corroborar con respecto a las funciones que tiene la parte a la que se le quiere endilgar la responsabilidad, es menester mencionar que como las funciones otorgadas por el legislador para las Entidades Promotoras de Salud (EPS) son de carácter eminentemente administrativo, no se le puede imputar responsabilidad a mi MANDANTE en calidad de Entidad Promotora de Servicio de Salud (EPS) por negligencia en la prestación del servicio de salud, pues ella cumplió a cabalidad con sus funciones, sin intervenir en el acto médico en razón a que el legislador no le otorgó dicha función.

18

Al mismo tiempo señor Juez me opongo a que se declare solidariamente responsable a mi MANDANTE pues la solidaridad debe estar expresamente pactada ya sea legalmente o convencionalmente, en razón a que la solidaridad en responsabilidad médica no se presume, y en el presente caso no existe ni norma ni pacto convencional alguno entre mi MANDANTE y la Institución Prestadora del Servicio de Salud (IPS). LA CLÍNICA JUAN N CORPAS.

Respecto de la pretensión que mi MANDANTE pague al paciente el daño material y moral, me opongo dado que la conducta de mi MANDANTE no fue la causante del daño; sin embargo es importante mencionar que el daño moral debe ser cierto y debe estar debidamente acreditado dentro del proceso, al igual que se debe acreditar su intensidad con el fin de determinar la tasación del mismo,

pruebas que no obran en el expediente y respecto de daño material el mismo debe ser probado pues este también debe ser cierto, pruebas que no obran en el expediente .

Me opongo a la quinta pretensión consistente en que se condene en costas a mi MANDANTE pues no es responsable del daño acaecido en la salud del señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, dado que mi MANDANTE nada tuvo que ver con el acaecimiento del daño ni con la prestación directa y material del servicio de salud en razón a que la Ley 100 de 1993 no consagra dicha función para las Entidades Promotoras del Servicio de Salud (EPS), sino que cumplió a cabalidad su función de garantizar el acceso a la prestación del servicio de salud a la paciente cada vez que lo necesitó.

Lo anteriormente señalado se solicita con base en las siguientes:

19

III. EXCEPCIONES DE MERITO

1. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE SALUDCOOP E.P.S., Y LA CLÍNICA JUAN N CORPAS y la señora MONICA RODRIGUEZ

Para comenzar es importante mencionar que de conformidad con el inciso segundo y tercero del artículo 1568 del Código Civil, la solidaridad puede tener dos fuentes: la convención o la ley, en ese sentido el inciso tercero del artículo mencionado dispone:

"(...) La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley."

Esto quiere decir que la solidaridad no se presume, sino que tiene que estar pactada en un contrato, o debe estar consagrada en la ley.

En el caso de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Entidades Promotoras de Servicios de Salud, no existe fuente legal que consagre solidaridad entre ellas, y en el presente caso tampoco existe fuente convencional que pacte una eventual solidaridad.

Si bien, las Entidades Promotoras de Salud al igual que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se rigen por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual está consagrado por la Ley 100 de 1993, esto no quiere decir, que ellas detenten las mismas funciones y responsabilidades. Así, la Corte Constitucional mediante sentencia C-572 de 2003 ha expresado:

"Conforme a lo anterior las EPS, ARS y las IPS, tienen como rangos comunes los de ser entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que pueden ostentar la naturaleza pública, mixta o privada, que a su vez, están autorizadas para prestar directamente los servicios de salud tendientes a garantizar el Plan Obligatorio de Salud, dentro de sus respectivas esferas de acción. Sin embargo, en otros varios aspectos las IPS difieren de las EPS, como por ejemplo en cuanto a que las primeras tienen una competencia administradora y operativa de gran trascendencia para el Sistema General de Seguridad social en Salud, que las IPS no tienen."

20

Así, Las Entidades Promotoras de Salud tienen las siguientes responsabilidades de conformidad con los literales d) y e) del artículo 156 de la mencionada Ley; las cuales son: realizar la afiliación de los usuarios, garantizar la prestación del servicio de salud, y recaudar las cotizaciones.

Por otro lado, las Instituciones Prestadoras de Servicios Salud son las encargadas de prestar directamente los servicios médicos a los usuarios, de atender a los mismos y de llevar el diligenciamiento, manejo y custodia de las historias clínicas de conformidad con la Resolución 1995 de 1999."

Al mismo tiempo las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) prestan sus servicios con independencia administrativa, técnica y financiera respecto de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de conformidad con lo dispuesto el siguiente aparte de artículo 185 de la Ley 100 de 1993 que reza así:

"Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema."

En vista de la especial autonomía con que obran las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), en la atención de servicios médicos a los usuarios, no es de recibo la tesis de la solidaridad entre estas y las Entidades Promotoras de Salud pues sus funciones son distintas.

En el mismo sentido tampoco existe solidaridad entre mi MANDANTE y la odontóloga independiente MONICA RODRIGUEZ pues no existe vínculo alguno entre ambas ni pactos de solidaridad no siendo responsable mi MANDANTE por su praxis médica.

En conclusión no existe uniformidad de funciones entre las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (EPS), cuyas responsabilidades están delimitadas por la ley, por lo cual no existe sustento jurídico para alegar solidaridad.

2. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE SALUDCOOP E.P.S., POR EL CABAL

CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES

SALUDCOOP E.P.S., al ser una Entidad Promotora de Salud (EPS), tiene funciones específicas otorgadas por la ley 100 de 1993 artículo 177, las cuales son en pocas palabras: administrar la prestación de los servicios de salud, el recaudo de las cotizaciones que se realizan al Sistema General de Seguridad Social en Salud y realizar la afiliación de los usuarios al Sistema mencionado.

Es así como el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 dispone que:

"las Entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las

correspondientes Unidades de pago por capitación al fondo de Solidaridad y
garantía, de que trata el título III de la presente ley."

En ese mismo sentido SALUDCOOP E.P.S., no presta el servicio de salud directa y
materialmente sino que lo que hace es **garantizar** la prestación del mismo, siendo
las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) quienes prestan directa y
materialmente el servicio de salud a los usuarios mediante los profesionales de la
salud que tiene vinculados, por lo tanto la responsabilidad que las Entidades
Prestadoras de Servicios de Salud (EPS) tienen frente a las Instituciones
Prestadoras del Servicio de Salud (IPS) es la de **administración** de la prestación del
servicio de salud, el cual es prestado directamente por las Instituciones
Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), y en ese sentido su función es meramente
administrativa.

Frente al punto anterior es importante mencionar el literal e) del artículo 156 de
la Ley 100 de 1993 que expresa: *"las entidades promotoras de salud tendrán a
cargo la afiliación de los usuarios, y la administración de la prestación de los
servicios de las instituciones prestadoras."*

Por lo tanto no existe subordinación o responsabilidad de parte de las Entidades
Promotoras de Servicio de Salud (EPS), respecto de los actos que realizan las
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), pues si bien las primeras
contratan mediante convenios a las segundas para que presten el servicio de
salud de manera directa y material por ostentar la capacidad técnica y científica,
no existe dependencia alguna entre ellas en razón a que las funciones que ejercen
las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), **son independientes y autónomas,**
de conformidad con lo dispuesto en el **segundo inciso del artículo 185 de la Ley
100 que dice lo siguiente:**

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre competencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema (...)"(negrilla fuera de texto)

Es así como la forma de prestar el servicio de salud, la atención dada a los pacientes, los métodos aplicados, la aplicación de la *Lex Artis*, la práctica de procedimientos quirúrgicos, los tratamientos aplicados y el contacto con el usuario y sus familias es función propia de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y no de las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS) como lo es SALUDCOOP E.P.S.

23

Al mismo tiempo las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS) tienen otras funciones que están enumeradas en el artículo 178 de la Ley 100 de 1993 que dispone:

"Funciones de las Entidades Promotoras de Salud. Las Entidades Promotoras de Salud, tendrán las siguientes funciones: 1. Ser delegatarias del fondo de Solidaridad y Garantía para la Captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. 2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social. 3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio Nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley. 4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones con las cuales haya

establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia. 5. Remitir al fondo de solidaridad y compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. 6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".

De todo lo anterior, se concluye que SALUDCOOP E.P.S., cumplió a cabalidad con las funciones otorgadas por la ley, garantizando el acceso al servicio de salud al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, permitiendo que la atendieran en diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), poniendo a su disposición una red de clínicas como se demuestra en el proceso por las Historias Clínicas por lo cual el paciente tuvo la oportunidad de decidir a qué clínica quería ingresar, así el paciente fue atendido primeramente por la IPS CHICO NAVARRA y posteriormente por la CLINICA JUAN N CORPAS; lo cual acredita que mi MANDANTE cumplió con su función de garantizar y permitir el acceso al servicio de salud al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA.

24

También se acredita que mi MANDANTE garantizó el acceso al servicio de salud al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA al autorizar el Servicio de Hospitalización en Casa (SEHC), el día 7 de julio de 2011, lo cual se evidencia en la Historia Clínica "Primera Vez Historia de Piso" 2011/07/07 que dice: "Ingreso a SHEC. Transcripción del formato de ingreso al programa."

También esto fue evidente mediante la Epicrisis del SHEC en la cual consta que el mencionado servicio terminó el día 26 de julio de 2011.

En el mismo tiempo mi MANDANTE cumplió a cabalidad con sus funciones al autorizar los diferentes procedimientos quirúrgicos y exámenes médicos ordenados por los profesionales de la salud adscritos a la CLINICA JUAN N CORPAS los cuales fueron:

- 23 de junio de 2011 hora 7:30 Drenaje de absceso (procedimiento quirúrgico).
- 23 de junio de 2011 hora 7:00 valoración por radiología.
- 22 de junio de 2011 Resonancia Magnética de Cerebro.
- 21 de junio de 2011 hora 8:20 Drenaje de absceso (procedimiento quirúrgico).
- 16 de junio de 2011 hora 15:08 TAC de SPN.
- 16 de junio de 2011 hora 15:08 TAC de Cuello.
- 15 de junio de 2011 hora 21:45 TAC de cráneo simple.
- 7 de julio de 2011 hora 15:00 RX torax.
- 5 de julio de 2011 hora 12:07 TAC de cráneo contrastado.
- 29 de junio de 2011 hora 7:34 TAC de cráneo simple.
- 29 de junio de 2011 hora 7:40 TAC de cráneo contrastado.
- Exámenes de laboratorio.

25

De lo dispuesto en la Historia Clínica del paciente se puede desprender que en ningún momento se le negó la atención al servicio de salud, pues siempre se le atendió cuando lo necesitó tanto en urgencias como en la UCI y en hospitalización, le practicaron exámenes médicos, cirugías, controles, le suministraron medicamentos y le hicieron valoraciones, lo cual demuestra que no existió negligencia de parte de mi MANDANTE pues el paciente efectivamente tuvo acceso oportuno al servicio de salud con todo lo que ello implica.

Al mismo tiempo el paciente tuvo acceso y fue valorado por diferentes especialidades tales como: medicina general, neurología y medicina interna.

De la Historia Clínica del paciente no se desprende que se le hubiere negado la práctica de alguna cirugía, tratamiento, procedimiento, medicamento o especialidad, todo lo contrario la Historia Clínica muestran que se le garantizó la prestación del servicio de manera oportuna, continua e integral.

Y en ese sentido mi MANDANTE cumplió a cabalidad con su función de garantizar el acceso al servicio de salud, así como de permitir que se le atendiera de manera oportuna, continua e integral.

Por lo tanto existe ausencia de responsabilidad respecto de SALUDCOOP E.P.S., pues mal podría endilgársele responsabilidad de un acto médico del que no fue partícipe, en virtud de que sus funciones son meramente administrativas.

26

3. AUSENCIA DE CONDUCTA CULPOSA DE PARTE DE SALUDCOOP E.P.S

Tenemos que para que exista responsabilidad es necesario que se tenga un hecho o conducta culposa, un daño y un nexo causal.

Así respecto de la conducta culposa la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente William Namén Vargas en sentencia de fecha 24 de agosto de 2009, Expediente No. 11001-3103-038-2001-01054-01 ha expresado sobre la conducta culposa que:

...) la culpa, asume el papel de factor o criterio de imputación, esto es, la responsabilidad no se estructura sin culpa, o sea, no es suficiente el quebranto de un derecho o interés legítimo, es menester la falta de diligencia, por acción u omisión (culpa in omittendo) noción ab initio remitida a la de negligencia, imprudencia o impericia, siendo el acto culposo moralmente reprochable, la responsabilidad su sanción y la reparación del daño la penitencia a la conducta diligente."

En este sentido no existe responsabilidad sin culpa, sin embargo se tiene que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) tienen funciones administrativas, y por lo tanto la conducta culposa debe ser predicable respecto de las mismas.

La parte DEMANDANTE alega, que el daño se ocasionó por un absceso causado al mismo tiempo por la extracción de una muela extracción que no practicó mi MANDANTE sino que fue practicada por la odontóloga independiente la profesional MONICA RODRIGUEZ y NO mi MANDANTE, así mismo el absceso fue tratado por los profesionales de la salud adscritos a la CLÍNICA JUAN N CORPAS y NO por mi MANDANTE quien no presta directamente el servicio de salud a los usuarios.

No obstante lo anterior se tiene que SALUSCOOP E.P.S., cumplió a cabalidad con sus funciones administrativas impuestas por la Ley 100 de 1993, artículos 177, 178 y 156 literal e), pues le permitió al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA: el acceso a la prestación del servicio de salud de manera oportuna integral y continua tal como lo describe la Historia Clínica del paciente quien no sólo fue atendida en una clínica sino en dos CLINICA JUAN N CORPAS e IPS CHICO NAVARRA.

27

MANDANTE no negó la atención de ningún servicio de salud, pues le efectuaron los exámenes que los profesionales de la salud vinculados a dichas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) consideraron adecuados de conformidad con la *Lex Artis*, al mismo tiempo no se le negó el suministro de medicamentos, cirugía alguna, o Servicio de Hospitalización en Casa (SCHE) por tanto se acredita mediante la Historia Clínica que mi MANDANTE puso a disposición su red hospitalaria permitiendo el acceso del paciente al servicio de salud en el momento que lo necesitó de manera oportuna, integral y continua.

Todo lo anterior demuestra el cumplimiento de las funciones legales de SALUDCOOP E.P.S., como Entidad Promotora de Servicios de Salud, en especial las funciones de que trata el artículo 178 de la Ley 100 de 1993 numerales 3 y 6 consistentes en garantizar el libre acceso a la prestación de servicios médicos y poner a disposición medios idóneos para atender de manera integral, eficiente, oportuna y de calidad el servicio de salud pues en ningún momento mi MANDANTE impidió o negó algún servicio de salud, por lo tanto no se puede predicar negligencia alguna.

28

En ese sentido, la conducta de SALUDCOOP E.P.S., no dio lugar al daño consistente en síndrome convulsivo, sensibilidad de miembro superior izquierdo y alteración de la agudeza visual del señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, todo lo contrario, le garantizó oportunamente el servicio de salud cuando lo necesitó, sin negarle la atención médica.

En conclusión y dado que mi MANDANTE cumplió a cabalidad con las funciones consagradas en la Ley 100 de 1993 para las Entidades Promotoras del Servicio de Salud (EPS) se puede determinar que el daño acaecido al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA no se causó por alguna conducta de mi MANDANTE.

www.bolivaryvalenciaasociados.com

Tel: (571) 2712883 - 2712358 - 2267365 - Telefax: (571) 2267080

4. INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL RESPECTO DE SALUDCOOP E.P.S.

El nexo causal es uno de los elementos esenciales para imputar responsabilidad, y debe ser la parte DEMANDANTE quien en principio tiene la carga de la prueba para demostrar la relación de causalidad entre el daño acaecido y la conducta o acto culposo. El Consejo de Estado en la Sala de lo Contencioso Administrativo, en sentencia de la Sección tercera, C.P. Ricardo Hoyos Duque de fecha 22 de marzo de 2001, expediente 13284 ha dicho

"(...) el demandante debe acreditar la prestación del servicio médico asistencial o la omisión de dicha asistencia cuando ésta ha sido requerida y existía el deber de prestarla; así como el daño sufrido por esa causa. De acuerdo con los criterios jurisprudenciales reseñados, la causalidad debe ser siempre probada por la parte demandante y sólo es posible darla por acreditada con la probabilidad de su existencia, cuando la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos involucrados o la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación impidan obtener la prueba que demuestre con certeza su existencia."

29

De esta manera, como mi MANDANTE es una Entidad Promotora de Salud (EPS) que no intervino en los actos médicos, ni tuvo participación ni contacto directo con el paciente, mal podría endilgársele responsabilidad por el daño causado al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, pues si existió culpa ya sea negligencia o actuación tardía del personal médico vinculado a la Institución Prestadora del Servicio de Salud (IPS) CLINICA JUAN N CORPAS, es éste quien debe responder y no mi MANDANTE quien no incurrió en negligencia u omisión o incumplimiento de las funciones legales que son meramente administrativas de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 y más aún por cuanto las Instituciones

www.bolivaryvalenciaasociados.com

Tel: (571) 2712883 - 2712358 - 2267365 - Telefax: (571) 22670

estadoras del Servicio de Salud (IPS), prestan sus servicios de manera autónoma independiente respecto de las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS).

Por lo tanto si dentro del proceso se demuestra que los daños acaecidos en la salud del señor DIEGO ERNESTO BERTEL fueron causados por la mala praxis médica o la defectuosa prestación del servicio de salud, mi MANDANTE no es responsable de dicho daño pues ella no prestó el servicio de salud al paciente al contar calidad de Entidad Promotora de Salud y tener funciones eminentemente administrativas y en ese sentido quien debe responder es la CLINICA JUAN N CORPAS, además por cuanto:

30

- las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) prestan el servicio a los pacientes con autonomía técnica administrativa y financiera respecto de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en virtud de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 185 de la Ley 100 de 1993.
- No existe vínculo de subordinación o dependencia entre las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y las Entidades Promotoras de Salud (EPS).
- Quienes efectivamente prestan el servicio son los profesionales de la salud vinculados a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), pues las Entidades Promotoras de Salud (EPS) no tienen médicos adscritos.
- Los actos médicos son practicados por los profesionales de la salud de conformidad con la discrecionalidad médica, los protocolos médicos es decir por la Lex Artis cumpliendo las normas de la Ley 23 de 1981, norma que no le es aplicable a las Entidades Promotoras de Salud (EPS).

Diferente sería si el daño acaecido al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, se hubiera presentado por algún incumplimiento de carácter administrativo de parte de SALUDCOOP EPS, como lo es la negativa o tardía emisión de autorización de

algún medicamento, procedimiento quirúrgico, o tratamiento o la obstaculización negativa del acceso al servicio de salud, cosa que no ocurrió.

Queda demostrado que no existe nexo causal entre la conducta de mi DEMANDANTE con el daño en la salud del paciente pues la conducta de mi DEMANDANTE, nada tuvo que ver en la ocurrencia del daño ya que no participó en el acto médico, ni prestó directamente el servicio de salud, en razón a que es una Entidad Promotora de Salud (EPS).

5. EXCESIVA TASACIÓN DE PRETENSIONES

Respecto del monto solicitado por la parte DEMANDANTE de cuatrocientos millones de pesos \$400.000.000 considera esta defensa que es excesivo y no tiene fundamento factico dentro de la demanda,

31

Así las cosas la carga de la prueba acerca de la existencia y la intensidad del daño la tiene la parte DEMANDANTE.

Dentro de las pruebas aportadas con la demanda no existe ninguna idónea para determinar la existencia del daño moral al respecto la Corte Constitucional en sentencia C-052/2012 expresó que:

"Según encuentra la Corte, la noción de daño comprende entonces incluso eventos en los que un determinado sujeto resulta personalmente afectado como resultado de hechos u acciones que directamente hubieren recaído sobre otras personas, lo que claramente permite que a su abrigo se admita como víctimas a los familiares de los directamente lesionados, siempre que por causa de esa agresión hubieren sufrido una situación desfavorable, jurídicamente relevante."

Por lo tanto es necesario que se pruebe dentro del proceso el daño moral y el daño material, pues la simple solicitud de una tasa excesiva que no tiene fundamento legal y factico, no prueba la existencia y la intensidad del daño,

Al mismo tiempo dentro del proceso no obran pruebas que permitan inferir el lucro cesante y el daño emergente como tampoco el grado de discapacidad del señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, por lo que esta defensa considera que la cuantificación del daño es excesiva.

6. EXCEPCIÓN GENÉRICA:

Le solicito, señor Juez, reconocer cualquier otra excepción que se encuentre debidamente probada al momento de decidir este proceso.

4 FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Legales:

Ley 100 de 1993:

Artículo 156 Literal E): "*las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios, y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras*".

Artículo 177 de la misma ley "*las Entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de pago por capitación al fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el titulo III de la presente ley*" lo anterior, complementado por el listado de funciones que les impone el artículo

32

78 de la misma norma las cuales definen específicamente su objeto de Administradoras de los Servicios de Salud,

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud."

33

Artículo 185. Instituciones prestadoras de servicios de salud. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de

prestación correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre competencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

34

Artículo 14 de la Resolución 1995 de 1999:

"podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: 1) El Usuario 2) El Equipo de Salud 3) Las Autoridades Judiciales y de Salud en los casos previstos en la ley. 4) Las demás personas determinadas en la ley"

Código Civil: artículos 1494, 1495, 1604, 1613, 1614, 1616, y 1617.

Jurisprudenciales:

Sentencia C-572 de 2003 de la Corte Constitucional independencia EPS, ARP e IPS:

"Conforme a lo anterior las EPS, ARS y las IPS, tienen como rangos comunes los de ser entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que pueden ostentar la naturaleza pública, mixta o privada, que a su vez, están autorizadas

www.bolivaryvalenciaasociados.com

Tel: (571) 2712883 - 2712358 - 2267365 - Telefax: (571) 2267080

para prestar directamente los servicios de salud tendientes a garantizar el Plan Obligatorio de Salud, dentro de sus respectivas esferas de acción. Sin embargo, en otros varios aspectos las IPS difieren de las EPS, como por ejemplo en cuanto a que las primeras tienen una competencia administradora y operativa de gran trascendencia para el Sistema General de Seguridad social en Salud, que las IPS no tienen."

Sentencia de la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente William Namén Vargas en sentencia de fecha 24 de agosto de 2009, Expediente No. 11001-3103-038-2001-01054-01. Sobre la conducta culposa:

"(...) la culpa, asume el papel de factor o criterio de imputación, esto es, la responsabilidad no se estructura sin culpa, o sea, no es suficiente el quebranto de un derecho o interés legítimo, es menester la falta de diligencia, por acción u omisión (culpa in omittendo) noción ab initio remitida a la de negligencia, imprudencia o impericia, siendo el acto culposo moralmente reprochable, la responsabilidad su sanción y la reparación del daño la penitencia a la conducta negligente."

35

Sentencia del Consejo de Estado Sala de Lo Contencioso Administrativo, Sección tercera, C.P. Ricardo Hoyos Duque de fecha 22 de marzo de 2001, expediente 13284 nexo causal, falla del servicio y carga dinámica de la prueba:

"(...)el demandante debe acreditar la prestación del servicio médico asistencial o la omisión de dicha asistencia cuando ésta ha sido requerida y existía el deber de prestarla; así como el daño sufrido por esa causa. De acuerdo con los criterios jurisprudenciales reseñados, la causalidad debe ser siempre probada por la parte demandante y sólo es posible darla por acreditada con la probabilidad de su existencia, cuando la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos

...volucrados o la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación impidan obtener la prueba que demuestre con certeza su existencia.

...sentencia Corte Constitucional C-052/2012 Daño moral:

Según encuentra la Corte, la noción de daño comprende entonces incluso eventos en los que un determinado sujeto resulta personalmente afectado como resultado de hechos u acciones que directamente hubieren recaído sobre otras personas, lo que claramente permite que a su abrigo se admita como víctimas a los familiares de los directamente lesionados, siempre que por causa de esa agresión hubieren sufrido una situación desfavorable, jurídicamente relevante."

5 FRENTE A LAS PRUEBAS:

1. DOCUMENTALES:

Acepto las pruebas documentales allegadas con la demanda y en ese sentido señor Juez solicito sean valoradas de conformidad con las reglas de la sana crítica.

2. DICTAMEN PERICIAL

Acepto el Dictamen Pericial solicitado por la parte DEMANDANTE, y en ese sentido solicito señor Juez el mismo sea valorado de acuerdo a las reglas de la sana crítica.

3. TESTIMONIALES:

Me opongo a la solicitud de testimonios de SANDRA GARCÍA URDANETA, CESAR CAMILO BERTEL GARCÍA, KAREN ELIANA SARMIENTO MORA y JUAN CAMILO RAMIREZ OBANDO por cuanto no cumple con el requisito de indicar los hechos

36

sobre los cuales recae la prueba de acuerdo con el artículo 212 del Código General del Proceso.

PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDADA:

1. DICTAMEN PERICIAL

Solicito señor Juez sea rinda un Dictamen pericial, por parte de un médico especialista en neurología o medicina interna o a la especialidad que el Despacho considere conveniente, vinculado a la Entidad que considere el Despacho: Facultad de Medicina de alguna Universidad o a Asociación Colombiana alguna, para que determine el grado de responsabilidad de mi MANDANTE, por lo tanto pongo de presente señor Juez el cuestionario correspondiente reservándome el derecho de modificación o adición de preguntas, las cuales son:

Pruebas

37

1. Manifieste al Despacho si se garantizó la atención del servicio de salud al paciente durante su estadía en las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, CLÍNICA JUAN N CORPAS, e IPS CHICO NAVARRA
2. Sírvase manifestar al Despacho si se garantizó el acceso a los servicios de salud en urgencias de la CLÍNICA JUAN N CORPAS al señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA?
3. Sírvase manifestar al Despacho qué síntomas presentó el paciente y si el tratamiento dado a los mismo por la CLINICA JUAN N CORPAS fue el adecuado de acuerdo con la Lex Artis?
4. Sírvase manifestar al Despacho qué procedimientos quirúrgicos, tratamientos terapéuticos y exámenes médicos le fueron practicados al

paciente durante su estadía en la 16 de junio de 2011 a 7 de julio de 2011
CLINICA JUAN N CORPAS?

5. Sírvase manifestar al Despacho qué procedimientos quirúrgicos, tratamientos terapéuticos y exámenes médicos le fueron practicados a la paciente durante sus ingresos a la IPS CHICO NAVARRA?
6. Manifieste al Despacho en qué condiciones se encontraba el paciente al ingresar a urgencias de la CLÍNICA JUAN N CORPAS?
7. Manifieste al Despacho en qué condiciones se encontraba el paciente al ingresar a urgencias de la IPS CHICO NAVARRA?
8. Manifieste al Despacho en qué consiste la cirugía de drenaje de absceso intracraneal y por qué se practicó en el paciente?
9. Manifieste al Despacho cuales son los riesgos inherentes al procedimiento de drenaje de absceso del Intracraneal?
10. Manifieste al Despacho por qué se puede presentar absceso masticatorio derecho cerebral temporal derecho?
11. Manifieste al Despacho si la causa del absceso cerebral se debió a la extracción de la muela por parte de la profesional de la salud MONICA RODRIGUEZ?
12. Manifieste al Despacho cuáles son los riesgos inherentes a la extracción de una muela?
13. Manifiesta al Despacho cuál fue la causa probable de los síntomas presentados por el paciente como son: síndrome convulsivo, alteración visual dada por disminución del campo visual y alteración en la sensibilidad del miembro superior izquierdo?

38

BOLIVAR Y VALENCIA
14. Manifieste al Despacho si la atención brindada al paciente por la CLINICA JUAN N CORPAS fue adecuada y oportuna?

3. PRUEBAS DE OFICIO

- Solicito señor Juez se oficie a la CLÍNICA JUAN N CORPAS., en la dirección Cra. 111# 159 A 61 de Bogotá, con el fin de que aporte al proceso la historia clínica del señor DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA, para que no se presenten confusiones.
- Solicito señor Juez oficie las pruebas que considere conducentes y pertinentes dentro del presente proceso.

VIII. ANEXOS

39

Llamamiento en garantía a la CORPORACION IPS SALUDCOOP - CHICO NAVARRA.

IX. NOTIFICACIONES

El suscrito recibirá notificaciones en la Secretaría del Juzgado o en la dirección Calle 127 D No. 70 F 09 Bogotá, teléfono: 2712883.

Atentamente,



GIOVANNI VALENCIA PINZÓN

C.C. No. 80.420.816 de Bogotá

T.P. No. 88.054 del C. S. de la J.

www.bolivaryvalenciaasociados.com

Tel: (571) 2712883 - 2712358 - 2267365 - Telefax: (571) 22670

ANA MARÍA DE BRIGARD PÉREZ
ABOGADOS

Ref.: Proceso Ordinario de Diego Ernesto Bertel García
contra Clínica Juan N. Corpas Ltda. y Otros.
Radicación: 2013-931
Asunto: Contestación de la demanda.

ANA MARÍA DE BRIGARD PÉREZ, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.699.955 de Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 44.980 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación, según poder especial radicado ante su despacho el pasado 21 de mayo de 2014 de la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA., sociedad comercial legalmente constituida, representada por la doctora LUZ HELENA PIÑEROS RICARDO, mayor de edad, domiciliada y residente en Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.622.484 de Bogotá, en su calidad de Representante Legal, por medio del presente escrito y dentro del término legal, me permito dar respuesta a la demanda ordinaria de responsabilidad civil médica formulada por Diego Ernesto Bertel García, en los siguientes términos:

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

OPORTUNIDAD PARA PRESENTAR ESTE ESCRITO

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 320 del Código de Procedimiento Civil: *La notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega del aviso en el lugar de destino. Cuando deba surtirse un traslado con entrega de copias, el notificado podrá retirarlas de la secretaría dentro de los tres días siguientes, vencidos los cuales comenzará a correr el término respectivo.* Teniendo en cuenta que el día martes 3 de junio de 2014 se recibió en la sede de mi mandante el aviso de que trata el artículo citado, la notificación del auto admisorio de la demanda se entendería surtida al finalizar el día miércoles 4 de junio de 2014.

Considerando que en el presente asunto el traslado conlleva la entrega de copias, mi representada contará adicionalmente con los días 5, 6 y 9 de junio de 2014 para retirarlas, vencidos los cuales empezaría efectivamente a contabilizarse el término respectivo.

De acuerdo con lo anterior, el término de veinte (20) días otorgado por el artículo 398 del C.P.C. vencería el día 9 de julio de 2014, por lo que, al momento de la radicación del presente escrito, nos encontramos dentro de la oportunidad legal correspondiente.

A LAS PRETENSIONES

A LA PRIMERA: No me pronuncio frente a ésta pretensión por no estar dirigida en contra de mi poderdante.

A LA SEGUNDA: No me pronuncio frente a ésta pretensión por no estar dirigida en contra de mi poderdante.

A LA TERCERA: No me pronuncio frente a ésta pretensión por no estar dirigida en contra de mi poderdante.

No obstante lo anterior, aclaro que no se trata de una pretensión sino de una apreciación subjetiva del apoderado actor.

A LA CUARTA: Me OPONGO a que se condene a la Clínica Juan N. Corpas Ltda., solidariamente responsable con la Empresa Promotora de Salud Saludcoop EPS, con la odontóloga Mónica Rodríguez y con la IPS CHICO NAVARA, en consideración a que no existe entre las partes ningún tipo de vínculo contractual en el que de manera expresa -como lo ordena la ley - se haya pactado dicha solidaridad.

HMS

...ro lado, tal y como se demostrará a lo largo del debate probatorio, mi poderdante no
... con culpa, requisito *sine qua non* para que sea declarada su responsabilidad y en
... consecuencia se le imponga una obligación indemnizatoria frente al demandante.

... su despacho deberá analizar la atención médica brindada por la Clínica Juan N.
... Corpas Ltda., con independencia de los actos realizados por los restantes sujetos demandados,
... vez que las atenciones, así como las obligaciones asumidas de cara al paciente, son
... independientes e independizables. El hecho de que se sucedan en el tiempo no las correlaciona
... manera causal y mucho menos genera una solidaridad entre personas jurídicas autónomas.

LA QUINTA: En consideración a que se trata de la estimación de la cuantía, sobre este punto
... pronunciaré en el acápite siguiente.

LA SEXTA: En consideración a que se trata de una pretensión consecucional, me atengo a lo
... que se dispone en la sentencia que ponga fin al presente litigio.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA CUANTÍA

... **OPONGO** expresamente a la estimación de los perjuicios realizada por el demandante, en
... consideración a que carece de respaldo probatorio. Además no se discriminaron los valores
... pretendidos, por lo que es imposible establecer que proporción de los CUATROCIENTOS
... MILLONES DE PESOS (\$400.000.000) pretendidos corresponde a daños materiales y que
... parte a daños inmateriales.

Finalmente solicito, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 206 de la Ley 1564 de
2012, que en caso de que se encuentre probado el valor excesivo de la cuantía de la
reclamación, se condene a la parte demandante a pagarle a mi representada una suma
equivalente al 10% de la diferencia.

A LOS HECHOS

Al marcado con el No. 1: No me consta por cuanto no es un hecho de mi mandante, me
atengo a lo que resulte probado dentro del proceso.

Al marcado con el No. 2: No me consta por cuanto no es un hecho de mi mandante, me
atengo a lo que resulte probado dentro del proceso.

Al marcado con el No. 3: NO ES CIERTO. En el presente hecho el apoderado actor manifiesta
que desde el día 12 de junio de 2011 se le diagnosticó al señor Bertel el absceso cerebral, en
consideración a que en la fecha mencionada se tuvo el reporte de la resonancia magnética
nuclear, la cual arrojó lo siguiente: *"los hallazgos descritos son compatibles con absceso
necrotizante derecho cerebral temporal derecho, probable empiema fronto temporal."*

La anterior aseveración **NO ES CIERTA**, en razón a que sólo fue hasta el día 22 de junio de
2011, que se tuvo el resultado de la resonancia magnética nuclear (folio 49 H.C.). Igualmente,
dicho examen diagnóstico fue ordenado y practicado durante la hospitalización del paciente
en la Clínica Juan N. Corpas Ltda., la cual inició el día 15 de junio de 2011, por lo que, para la
fecha mencionada, el paciente ni siquiera había sido hospitalizado en las instalaciones de mi
poderdante.

Dada la evidente confusión de la parte demandante en la cronología de los hechos, a
continuación me permito explicar y relatar la atención médica brindada al paciente en la
Clínica Juan N. Corpas Ltda., desde el momento de su hospitalización y hasta cuando se tuvo
conocimiento del reporte de la resonancia magnética nuclear mencionada en el presente
hecho.

El señor Diego Ernesto Bertel consultó por el servicio de urgencias de la Clínica Juan N. Corpas
Ltda. el día 15 de junio de 2011, refiriendo *"dolor en la cara"*. Al respecto se consignó *"paciente
que hace 15 días realizaron procedimiento odontológico particular exodoncia y extracción de
una molar, refiere que posterior al procedimiento presenta dolor intenso que lo desespera tipo*

SMS

Conforme a lo anterior, se decidió hospitalizar al señor Diego Bertel, a fin de

...especialistas de la institución ordenaron desde su ingreso, varios exámenes diagnósticos, entre ellos dos tomografías axiales computarizadas una de cráneo y otra de cuello. Los hallazgos de la primera fueron normales y en cambio el resultado de la segunda (la de cuello) condicionando "colección de aspecto inflamatorio (absceso) en la fosa pterigo maxilar con obliteración parcial del espacio parafaríngeo y edema de los tejidos adyacentes". De acuerdo con el anterior hallazgo, el cual valga aclarar se realizó al día siguiente del ingreso del paciente a la institución, esto es, el 16 de junio de 2011, se ordenó tratamiento antibiótico y drenaje de la colección

...adecuados a la práctica del drenaje y del tratamiento con antibióticos, el paciente mejoró pero persistió sintomático, por lo que se ordenó interconsultar con el servicio de radiología de la institución, especialistas que ordenaron una resonancia magnética nuclear con medio de contraste, a fin de descartar un absceso cerebral o trombosis séptica.

El día 22 de junio de 2011 se recibió el reporte de la resonancia magnética cerebral, en la cual se evidenció "absceso masticatorio derecho, absceso cerebral temporal derecho y probable absceso fronto-temporal derecho". Con base en los anteriores hallazgos se ordenó suspender el manejo antibiótico con clindamicina -que se venía administrando- y se inició manejo antibiótico que tiene mejor difusión al tejido cerebral.

De acuerdo con el anterior recuento, es importante precisar lo siguiente: i) que el señor Bertel ingresó a la Clínica Corpas a partir del día 15 de junio de 2011 y antes de esa fecha (como es obvio) no era posible tener un diagnóstico definitivo; ii) que su diagnóstico fue oportuno y su tratamiento adecuado y; iii) que el absceso cerebral descartado con el TAC inicial solo se hizo evidente a partir del día 22 fecha en que un nuevo examen diagnóstico lo reportó.

El motivo de consulta inicial del paciente fue debidamente atendido y tratado con los medios adecuados para ello, sin embargo y a pesar del antibiótico recibido y de la estricta observación, el paciente desarrolló un absceso cerebral tardío, afortunadamente sin secuelas, por pudo ser tratado de manera correcta.

El marcado con el No. 4: NO ES CIERTO. En el presente hecho se afirma que al señor Diego Ernesto Bertel se le realizó el drenaje del absceso cerebral el día 15 de junio de 2011, y que debido al grave estado de salud en el que se encontraba fue remitido a la Clínica Juan N. Corpas Ltda el día 16 de junio del mismo año.

Nuevamente se aprecia una confusión de parte del demandante en cuanto a las fechas, lugares y procedimientos practicados en las diferentes IPS en las que refiere haber sido atendido, por lo que resulta imperioso hacer las siguientes aclaraciones:

Me permito reiterar que según los registros de historia clínica, el señor Bertel fue hospitalizado en la Clínica Juan N. Corpas Ltda el día 15 de junio de 2011 (folio 230). En esa fecha, contrario a lo afirmado, no se le practicó ningún tipo de drenaje, pues el paciente hasta ahora estaba siendo examinado por los médicos del servicio de urgencias de la institución, quienes ordenaron una serie de exámenes para determinar la patología que lo aquejaba, pero para ese momento no se contaba con un diagnóstico.

Hezoro que el día 16 de junio de 2011, al señor Diego Ernesto Bertel se le diagnosticó un absceso en la región pterigo - maxilar derecha, el cual le impedía la apertura bucal, le ocasionaba la inflamación y el dolor facial, además de la rigidez en el cuello.

Este absceso ubicado a nivel maxilar, fue debidamente drenado por parte del servicio de radiología intervencionista el día 21 de junio de 2011 (folio 53 H.C.). En el citado procedimiento al paciente se le extrajeron ocho (8) centímetros de material purulento, el cual se envió para cultivo, a fin de determinar el germen que ocasionaba el proceso infeccioso.

Finalmente, en el caso del señor Bertel los especialistas tratantes tuvieron en cuenta los antecedentes referidos por él, por lo que se consideró -para el manejo inicial antibiótico-, el

4
pms

El esquema inicialmente brindado fue con ampicilina sulbactam y clindamicina, medicamentos que cubren el 90% de los gérmenes situados en la boca.

El señor Diego Bertel luego del drenaje del absceso maxilar y del tratamiento antibiótico administrado mejoró levemente, sin embargo persistió sintomático, motivo por el cual, los especialistas tratantes sospecharon una posible infección intracerebral adicional, por lo que se realizó el manejo antibiótico con ceftriaxona que tiene mejor difusión en el tejido cerebral y se realizó la práctica de una resonancia magnética nuclear cerebral con medio de contraste para confirmar o descartar la sospecha clínica.

A través de la resonancia magnética ordenada se confirmó la presencia de un absceso cerebral en fase de cerebritis, hallazgo que indicó el cambio -nuevamente- del tratamiento antibiótico a clindamicina y oxacilina.

Posteriormente se obtuvo el resultado del cultivo del material purulento extraído de la región maxilar, reporte que identificó la bacteria causante del proceso infeccioso, además de su sensibilidad a los antibióticos. El mencionado estudio reportó la presencia de *Staphylococcus hominis ssp hominis*, resistente a las meticilinas, razón por la que se tuvo que cambiar y escalar los antibióticos suministrados a vancomicina, medicamento de segunda línea al cual era sensible el germen identificado en el cultivo.

Es importante aclarar que una vez se hizo el diagnóstico de absceso cerebral, el equipo médico realizó el manejo antibiótico complementario, no sólo con el objetivo de erradicar el germen que causa la infección sino también buscando *encapsularla*, de manera que pudiera ser intervenida quirúrgicamente.

Cuando se diagnostica un absceso cerebral en etapa de formación (fase de cerebritis) como en el caso del señor Bertel, no está indicado el manejo quirúrgico inmediato, ya que la infección no se encuentra localizada en un único punto del cerebro, lo cual significaría tener que resecar todo un hemisferio cerebral con un daño neurológico irreparable, por esta razón, lo indicado por los protocolos médicos aplicables es esperar a la etapa de encapsulamiento, en la cual el absceso ya se encuentra delimitado en una única zona del cerebro y por ende se puede llevar a cabo el drenaje específico de la lesión sin riesgos adicionales.

En este orden de ideas, los especialistas tratantes programaron la práctica de la cirugía para el día 30 de junio de 2011, tiempo en el cual se consideró clínicamente que ya se habían encapsulado los abscesos y "enfriado" el proceso infeccioso.

Cuando era previsible que durante las etapas de consolidación de los abscesos cerebrales (aun con manejo antibiótico) el paciente presentara convulsiones, se ordenó adicionar al tratamiento drogas anticonvulsivantes y corticoides que buscan evitar la aparición de convulsiones.

Sin embargo y como ocurrió en el presente caso, el señor Bertel presentó una única convulsión en horas de la mañana del mismo día en el que se le había programado la cirugía, lo cual no significa que hubiese habido una mala práctica, sino que se trata de la respuesta personal e idiosincrática de una persona a una determinada situación. En efecto, en una proporción mayoritaria de la población con el tratamiento instaurado se impiden las convulsiones, en algunos pocos casos (no previsibles) las medidas profilácticas adoptadas para tratar de controlar o evitar las convulsiones no resultan suficientes.

Las convulsiones fueron inmediatamente controladas con fenitoina sódica y ese mismo día se llevó a cabo la cirugía para drenar los abscesos cerebrales, tal y como previamente se había programado y concertado con el paciente.

Según la descripción quirúrgica, se practicó craneotomía el día 30 de junio de 2011 a las 17:00 horas, y se drenaron los dos abscesos cerebrales sin complicaciones (folio 86 H.C.).

517

...fue trasladado a la Unidad de Cuidado Intensivo para monitorizar su recuperación
...satisfactoria, la cual fue trasladado a la habitación el día 2 de
...2011, para finalmente dársele orden de salida el día 7 del mismo mes y año, con orden
...hospitalización domiciliaria y manejo antibiótico durante 4 semanas.

...hecho un breve resumen de la atención hospitalaria brindada en la Clínica Juan N.
...Ltda al señor Bertel, entre el día 15 de junio de 2011 y el 7 de julio del mismo año,
...poner al Despacho en antecedentes de las circunstancias de modo, tiempo y lugar
...se sujeció la atención médica a su cargo.

...lo anteriormente expuesto, reitero que NO ES CIERTO que al señor Bertel se le
...el absceso cerebral el día 15 de junio de 2011 e igualmente no es cierto, que el
...había sido remitido desde alguna IPS a la Clínica Juan N Corpas Ltda el día 16 de junio
...2011 en razón a que el paciente, tal y como fue explicado previamente ya se encontraba
...para esa fecha en la institución que represento.

marcado con el No. 5: NO ES CIERTO. En el presente hecho se afirma que los profesionales
...del equipo médico de la Clínica Juan N. Corpas Ltda pese al grave estado de
...que ingresó el paciente, se limitaron a suministrarle tratamientos que no atacaban de
...el problema "tales como drenaje del absceso y postura de antibióticos, cuando desde un
...se planteó la posibilidad de una trombosis séptica y absceso cerebral"

...debe manifestar que la anterior afirmación no es cierta y carece de respaldo
...científico, si tenemos en cuenta lo siguiente:

1. El tratamiento idóneo o "ideal" para las infecciones es precisamente el manejo antibiótico, el cual se le administró desde un inicio al paciente, teniendo en cuenta el posible origen odontogénico de la infección.
2. El manejo antibiótico inicial se hizo con antibióticos de primera línea. La evolución clínica y los hallazgos de laboratorio (cultivo y antibiograma) e imágenes diagnósticas posteriores, guiaron el cambio de los antibióticos, indicando el uso de antibióticos específicos y de segunda línea.
3. El manejo antibiótico debe ser acompañado del drenaje de los abscesos, que son colecciones de pus (material purulento), en los cuales se encuentran las bacterias que infectan al paciente y que no permiten su recuperación, tal como en efecto se hizo.

...conformidad con lo anterior podemos descartar la imputación indeterminada incluida en
...según la cual se pudo haber incurrido en un eventual caso de descuido o mala
...práctica profesional en la atención brindada a Diego Ernesto Bertel durante su estancia en la
...Clinica Corpas.

marcado con el No. 6: NO ES CIERTO como está planteado por lo que se aclara. En el
...hecho, nuevamente se afirma que no se atacó la enfermedad del paciente desde un
...principio, e igualmente se manifiesta que el servicio de radiología de la Clínica, el día 29 de
...de 2011 conceptuó lo siguiente: *"desmejoramiento ostensible del paciente en la corteza
...de cráneo, sugiriendo un estudio contrastado complementario con resonancia magnética"*

...a la manifestación inicial me remito a lo contestado en el hecho inmediatamente
...anterior. Sobre lo demás, debemos manifestar que ES CIERTO que al paciente se le practicaron
...tomografías axiales computarizadas el día 29 de junio de 2011. Aclaro que el objetivo de
...estas tomografías consistió en valorar el estado de los abscesos antes de la práctica de la
...cirugía, pues debemos recordar que el procedimiento se encontraba programado para el día
...siguiente (30 de junio de 2011).

...a la sugerencia del radiólogo sobre la necesidad de realizar un estudio adicional, me
...permite manifestar que el día 29 de junio a las 7:34 horas se hizo el primer "TAC DE CRÁNEO
...SIN CONTRASTE", y debido a la recomendación del profesional en sugerir un "estudio contrastado
...complementario o resonancia magnética para caracterizar adecuadamente los hallazgos
...descritos", se realizó por el mismo especialista, a las 7:40 horas del mismo día, un "TAC DE
...CRÁNEO CON MEDIO DE CONTRASTE", en cumplimiento a su propia recomendación (folios 56
...y 57 A.C.).

875

conforme a lo anterior se evidencia que inmediatamente después del resultado de la primera tomografía el mismo profesional, acatando su propia recomendación, procedió a efectuar un segundo TAC de cráneo, pero esta vez, con medio de contraste, el cual arrojó el siguiente hallazgo: "... hipodensidad parenquimatosa lateral derecha, con realce periférico de aproximadamente 23mm de diámetro mayor. Hay otra hipodensidad redondeada temporal rodeada con claro realce periférico de 15mm de diámetro e importante edema vasogénico asociado. Por sus características son altamente sugestivas de abscesos, sin embargo se nota que es difícil determinar con certeza si la descrita en la región frontal sea francamente absceso o bien otros cambios respecto al estudio simple." (folio 57 H.C.)

En lo anterior se concluye que no se transgredió u omitió acatar la recomendación emitida por el profesional, pues minutos después fue practicado un segundo TAC con medio de contraste, lo cual fue concluyente para identificar el estado de los dos abscesos.

Por otra parte y según las valoraciones realizadas el día 29 de junio de 2011, el paciente permaneció estable (folios 135 a 137 H.C.), por lo que NO ES CIERTO que el señor Bertel presentase un "desmejoramiento ostensible" de su condición.

Al marcado con el No. 7: NO ES CIERTO. En el presente hecho se manifiesta que previo a la práctica de la cirugía de drenaje de abscesos cerebrales el paciente tuvo un ataque de epilepsia que presuntamente "repitió".

De conformidad con los registros clínicos y retomando lo aclarado en punto previo, al paciente se le había empezado tratamiento médico para minimizar el riesgo de presentar convulsiones y a pesar de ello tuvo un único episodio registrado el 30 de junio de 2011 a las 11:00 am que fue inmediatamente atendido y controlado, sin generar secuela alguna para el enfermo.

Finalmente, en cuanto al diagnóstico de edema cerebral, se trata de un hallazgo completamente esperable después de una craneotomía.

Al marcado con el No. 8: ES CIERTO. Tal y como se aclaró en la contestación dada al hecho número 4, al señor Diego Bertel se le dio orden de salida el día 7 de julio de 2011, con orden de hospitalización domiciliaria, la cual fue coordinada directamente con su EPS.

Al marcado con el No. 9: No me consta por cuanto no es un hecho de mi mandante, en razón de que la hospitalización domiciliaria fue prestada por otra IPS, por lo que me atengo a lo que resulte probado dentro del proceso.

Al marcado con el No. 10: No me consta por cuanto no es un hecho de mi mandante, por lo que me atengo a lo que resulte probado dentro del proceso. No obstante lo anterior, aclaramos que desconocemos las secuelas que presenta en la actualidad el señor Diego Ernesto Bertel, las cuales, de ningún manera podrán ser atribuidas a las intervenciones practicadas en la Clínica Juan N. Corpas Ltda, pues las mismas podrían ser consecuencia de la infección por él desarrollada, patología, que valga aclarar, fue debidamente controlada por el equipo de profesionales de la institución que represento. Un absceso cerebral que no se trata, de la manera como se hizo en la Clínica Corpas, puede generar la muerte o producir secuelas neurológicas muy severas.

Al marcado con el No. 11: No me consta por cuanto no es un hecho de mi mandante, por lo que me atengo a lo que resulte probado dentro del proceso.

A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

uego que los fundamentos normativos invocados por la parte actora sean los aplicables al caso en cuestión, ya que en el presente asunto no se configuran los requisitos *sine qua non* para endilgarle responsabilidad a mi mandante, la Clínica Juan N. Corpas Ltda.

En lo que respecta a las aseveraciones de carácter científico incluidas en la demanda, debe señalarse que se trata de afirmaciones subjetivas sin sustentación o indicación de fuentes, de manera que carecen de valor alguno hasta tanto no resulten probadas por quien las expone.

A LA COMPETENCIA, LA CUANTÍA Y EL TRÁMITE

Es el escrito que el trámite que debe dársele a la acción civil instaurada por la parte demandante debe ser el de un proceso ordinario. No obstante, en relación con el monto de la cuantía, debe indicarse que la misma sólo se acepta por razones de competencia y trámite, sin embargo, es necesario insistir que de acuerdo con la doctrina vigente sobre la materia, todo daño debe ser debidamente probado por quien lo reclama, tanto en su existencia, como en su causalidad.

EXCEPCIONES DE MERITO

PRIMERA: Inexistencia de los elementos propios de la Responsabilidad Civil.

Para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, es indispensable primero, la existencia de una actuación a título de culpa, segundo, que de ésta sobrevengan perjuicios a los demandantes y tercero, que exista una relación causal entre la culpa y el daño, es decir, que se requiere de la convergencia de tres elementos a saber:

- 1) La "culpa profesional", que se define como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas. No puede desconocerse que para asuntos en los que se debata un presunto daño derivado de la prestación de servicios de salud y en especial de la actividad médica, la culpa debe ser analizada bajo los parámetros de la *lex artis ad hoc*, es decir, la ley aplicable al momento de los hechos teniendo en consideración las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que los mismos ocurrieron.

Como se acreditará a lo largo de este proceso, la actuación de mi mandante fue adecuada, oportuna, diligente, perita, y acorde a la *lex artis ad hoc*. El proceder de los profesionales de la salud, en lo que hace a la atención brindada al señor Diego Ernesto Bertel, se adecuó en estricto sentido a la ciencia médica aplicable, siendo su comportamiento exento de reproche o tacha y por lo mismo carente de virtualidad de generar responsabilidad.

- 2) El nexo causal, que es la relación de causalidad que debe existir entre la culpa y el daño ocasionado. Este elemento de la responsabilidad no se configura en el caso que nos ocupa, pues la infección desarrollada por el señor Bertel no fue consecuencia de un procedimiento realizado en las instalaciones de mí poderdante, pues tal y como se encuentra demostrado en la historia clínica que se anexa y en las propias manifestaciones de la demanda, el paciente ingresó a la Clínica Juan N. Corpas Ltda., con una infección de aproximadamente quince (15) días de evolución, que se presentó con posterioridad a un procedimiento odontológico realizado días atrás, en otra institución.
- 3) El daño, el cual deberá ser demostrado por la parte actora tanto en su existencia como en su cuantía.

Por lo anterior, en el presente asunto no se configuran los elementos indispensables para atribuir responsabilidad a mi mandante, por no existir comportamiento culposo, negligente o imperito de los profesionales que atendieron al señor Diego Ernesto Bertel García, porque no se faltó a norma legal ni reglamento alguno, y porque no existe un nexo de causalidad entre las consecuencias dañosas que se pretenden y la actuación del equipo médico de la institución que represento.

SEGUNDA: Cumplimiento de la *lex artis ad-hoc*.

En el presente caso, como se ha reiterado a lo largo de este escrito, los profesionales a cargo de la atención del paciente Diego Ernesto Bertel García durante su estancia en la Clínica Juan N. Corpas, actuaron en total concordancia con las directrices médicas y los dictados de la *lex*

8
155

... *ad hoc*, poniendo a su disposición, con racionalidad técnico científica y basados en los más altos estándares de beneficencia, los medios físicos, humanos y técnicos requeridos, de acuerdo con su condición clínica.

Por otra parte, reiteramos lo manifestado en la contestación dada al hecho número cuarto (4) de la demanda sobre la oportunidad y pertinencia en la práctica del procedimiento de drenaje de los abscesos cerebrales.

TERCERA: Apreciación del Acto Médico - Naturaleza de las obligaciones médico - asistenciales.

En la medida en que no siempre la atención médica oportuna y ajustada a la ciencia médica puede evitar o contrarrestar las consecuencias funestas de las patologías o condiciones de salud con las que ingresa un determinado paciente, la Jurisprudencia ha sido clara en señalar que las obligaciones en el campo de la responsabilidad médica, por regla general, son de *medio y no de resultado*. Por ende, puede afirmarse que los profesionales médicos no están obligados (...) a sanar el enfermo, sino a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que, según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir el resultado. El haber puesto estos medios, con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones.¹

Así las cosas, y como lo han reiterado las altas cortes, la obligación del médico es de medios y no de resultado, pues estamos frente a una de las llamadas profesiones liberales, donde el doctor únicamente asume la obligación de mera actividad, pues a dichos profesionales solo se les puede exigir una conducta solícita y diligente, en virtud de la cual han de procurar la obtención de la curación sin que el resultado (mejoría del paciente), haga parte del alcance debido prestacional.

Así lo ha sostenido la Corte Suprema de Justicia, desde 1940: "...el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia, y los dictados de su prudencia, sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o la no curación de éste ..." (negrilla fuera de texto)

En el mismo sentido en sentencia del Consejo de Estado, Sección Tercera, de fecha 18 de abril de 1994, se sostuvo: "... La responsabilidad médica sigue siendo tratada, en la jurisprudencia de la Corporación como de MEDIOS, o sea de PRUDENCIA Y DILIGENCIA, lo que obliga al profesional de la medicina y a los centros de atención a proporcionar al enfermo todos aquellos cuidados que conforme a los conocimientos científicos, y a la práctica del arte de curar, son conducentes para tratar de lograr el FIN deseado, siendo igualmente cierto que no se puede ni debe asegurar la obtención del mismo." (Negrilla fuera de texto)

Por su parte el artículo 104 de la Ley 1438 del año 2011 prescribe lo siguiente: "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 profesional. (...)" (Negrilla fuera de texto)

Dicho lo anterior resulta pertinente señalar que al señor Diego Ernesto Bertel se le brindó un manejo adecuado para su condición, y que solo la presentación dinámica de las enfermedades y la propia respuesta de su organismo fueron factores determinantes de la aparición de ciertas morbilidades adicionales, que a la larga y gracias a la calidad del tratamiento médico dispensado, pudieron superarse sin secuelas.

Para concluir es menester aclarar que no se les puede exigir a los médicos que diagnostiquen a los pacientes de manera inmediata a su ingreso y mucho menos que se le practiquen procedimientos, sin tener en cuenta los resultados de los exámenes clínicos, paraclínicos e

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 30 de enero de 2001. MP: José Fernando Ramírez.

155

imagenológicos, su evolución clínica, la respuesta a los tratamientos inicialmente instaurados y demás particularidades de cada caso.

CUARTA: Inexistencia de nexo causal por ocurrencia de una causa extraña

El nexo causal es la relación de dependencia que debe existir entre la culpa y el daño reclamado. En el caso que nos ocupa, no existe relación de causalidad entre la atención brindada por el equipo médico de la Clínica Juan N. Corpas Ltda. y la infección desarrollada por el señor Diego Ernesto Bertel.

Debemos resaltar que la infección del paciente no fue adquirida en la Clínica Juan N. Corpas Ltda. en razón a que el procedimiento odontológico al cual se atribuye su origen no fue practicado ni en su sede ni por sus profesionales adscritos.

Debemos tener presente la presentación de abscesos cerebrales secundarios a tratamientos odontológicos en el paciente. En consecuencia, a la Clínica Juan N. Corpas Ltda. le es extraña la patología del paciente e incluso su evolución posterior, pues conforme a lo informado por los especialistas, los abscesos cerebrales son las complicaciones infecciosas más temidas y serias secundarias a procesos infecciosos de cabeza y cuello y a pesar de que su aparición es poco frecuente (entre 0.3 y 1.3 casos por 100.000 personas año) no es posible impedirlos de manera absoluta a pesar del tratamiento farmacológico instaurado.

EXCEPCIÓN GENÉRICA

Propongo la excepción conocida como genérica, de conformidad con la cual, deben ser declaradas por el Juzgador todas aquellas excepciones, fundadas en la ley y la constitución, que resulten probadas, sin perjuicio de que no hayan sido expresamente enunciadas en este escrito.

PRUEBAS

1. DOCUMENTALES:

Acompaño a la presente contestación los siguientes documentos, para que sean tenidos como prueba dentro del proceso:

- 11 Historia clínica completa del señor Diego Ernesto Bertel García, en la que consta la totalidad de la atención brindada al paciente en la Clínica Juan N. Corpas, junto con el certificado de autenticidad expedido por el Coordinador de Archivo y Registros Médicos de la Institución. (250 folios)
- 12 Copia auténtica del acta de la reunión realizada el día 7 de noviembre del año 2013, en la cual fue analizado el caso del señor Diego Ernesto Bertel García, por varios especialistas de la institución. (8 folios)

Total 269.

2. TESTIMONIALES:

Solicito que se llamen a declarar, atendiendo su doble calidad de testigos de los hechos y de expertos en las materias debatidas, para que en audiencia y bajo juramento depongan sobre los hechos relatados en esta contestación, en especial todo lo que conozcan y esté relacionado con la atención del señor Diego Ernesto Bertel García, -además de asuntos puntuales que mencionaré a continuación-, a los siguientes profesionales de la medicina:

- 21 Doctor **JAIME ALEJANDRO RAMOS GIRÓN**, especialista en neurocirugía, quien fue el cirujano principal durante el procedimiento practicado al señor Bertel el día 30 de junio de 2011, a fin de que explique el diagnóstico preoperatorio del paciente, la intervención realizada, sus objetivos y en general todo aquello que le conste y sea relevante para esclarecer los hechos objeto de debate.
- 22 Doctor **OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO**, especialista en neurocirugía, quien valoró en múltiples oportunidades al paciente, además fue el cirujano ayudante durante el procedimiento practicado al señor Bertel el día 30 de junio de 2011, a fin de que explique el diagnóstico preoperatorio del paciente, la intervención realizada, sus objetivos y en

255

general todo aquello que le conste y sea relevante para esclarecer los hechos objeto de debate.

2.3 Doctor **RODRIGO BENAVIDES LÓPEZ**, especialista en medicina familiar, quien en repetidas oportunidades valoró al paciente, con el fin de que deponga sobre su estado de salud al momento de sus evoluciones, y en general todo aquello que le conste y sea relevante para esclarecer los hechos objeto de debate.

2.4 Doctor **OTTO HAMANN ECHEVERRI**, especialista en infectología, quien ostenta la calidad de Director de Servicios Hospitalarios y Quirúrgicos de la Clínica Juan N. Corpas Ltda., quien participó en el análisis del caso efectuado el día 7 de noviembre de 2013 en la institución, a fin de que explique las conclusiones del comité, así como el manejo antibiótico brindado al señor Bertel, y en general todo aquello que le conste y sea relevante para esclarecer el presente debate.

2.5 Doctor **FRANCISCO JAVIER HERNÁNDEZ BUSTOS**, quien ostenta la calidad de Consultador de Servicios Especiales de la Clínica Juan N. Corpas Ltda., especialista que le valoró al paciente el día 23 de junio de 2011, y quien además participó en el comité de valoración en la institución el día 7 de noviembre de 2013, a fin de que explique el estado de salud del paciente al momento de su valoración, las conclusiones a las que llegó el grupo de especialistas que analizó el caso, y demás hechos que le consten y sean relevantes para esclarecer el presente debate.

Los anteriores profesionales podrán ser ubicados a través de la suscrita apoderada judicial, como parte interesada en la prueba, o a través del Departamento Comercial - Jurídico de la Clínica Juan N. Corpas, ubicado en la Carrera 111 N° 157 - 45.

3. PERICIALES:

Solicito al Despacho se sirva ordenar la práctica de un dictamen pericial a través de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, para que nombre dos expertos, uno en **Infectología** y el otro en **Neurocirugía**. La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, se encuentra ubicada en la Carrera 30 No 45-03 - Edificio 47L. Teléfono PBX: 3165000 ext. 1513, de la ciudad de Bogotá.

Es fundamental entregar a los peritos, para el cabal cumplimiento de su encargo, copia de la historia clínica que se aporta con el presente escrito, de la demanda y de su contestación a fin de que tengan claro el contexto del caso a fin de rendir su concepto.

Las preguntas que deberán resolver los peritos designados son las siguientes, sin perjuicio de que dentro del término legal previsto para el efecto se adicionen nuevos cuestionamientos relevantes para el caso:

3.1 Con base en los registros de la historia clínica, indique si los signos y síntomas presentados por el paciente Diego Ernesto Bertel a su ingreso al servicio de urgencias de la Clínica Corpas, el día 15 de junio de 2011, fueron concordantes con el plan de manejo establecido por los médicos del servicio y si se practicaron los exámenes paraclínicos e imagenológicos para determinar el origen de la situación que lo llevó a consultar.

3.2 Hospitalizar al paciente para tratamiento con diagnósticos diferenciales de celulitis y absceso secundario a extracción molar, es una conducta, desde el punto de vista técnico científico, cuidadosa y adecuada.

3.3 El inicio inmediato de tratamiento con piperacilina más tazobactam, como antibióticos empíricos mientras se tiene un cultivo definitivo bacteriano, es una conducta que encuentra su respaldo en la literatura médica y en las buenas prácticas profesionales.

3.4 El dolor localizado en región maxilar y pre-auricular con limitación marcada en la apertura de la hendidura bucal, con halitosis y sin signos de déficit neurológico ni rigidez nuchal, indicaban la toma de una TAC cerebral simple y otro de cuello.

3.5 El resultado del TAC de cráneo simple del día 15 de julio de 2011 reporta normalidad o por el contrario sugieren la presencia de un absceso cerebral.

3.6 Los signos y síntomas por los cuales consultó el paciente el día 15 de junio de 2011 y los hallazgos de los exámenes practicados eran conclusivos de un diagnóstico de

653

- absceso cerebral o eran más bien sugestivos de un proceso infeccioso sistémico en ese momento confinado al cuello?
- 3.7 Infórmele al Despacho cuál es el porcentaje de presentación de abscesos cerebrales de origen odontogénico y conforme a su respuesta, indíquenos si en el presente caso, debió considerarse como una primera impresión diagnóstica.
- 3.8 Infórmele al Despacho, si el manejo antibiótico es el tratamiento recomendado para el control de una infección?
- 3.9 Indíquele al Despacho cuál fue el resultado del drenaje del absceso pterigo maxilar, practicado el día 21 de junio de 2011 al paciente?
- 3.10 Cual es el primer examen imagenológico que muestra la presencia de un eventual absceso cerebral?
- 3.11 Es posible de conformidad con la literatura científica aplicable, afirmar que el absceso cerebral se fue instaurando en el transcurso del tiempo a pesar del tratamiento antibiótico suministrado?
- 3.12 Infórmele al Despacho si el drenaje neuroquirúrgico es parte del tratamiento absceso cerebral?
- 3.13 Señale si el ajuste y escalonamiento de los antibióticos, teniendo en cuenta los reportes de los cultivos y los exámenes diagnósticos, la evolución del paciente y el criterio de los profesionales, es un conducta prudente y aceptada en la comunidad científica? Explique su respuesta.
- 3.14 Explíquele al Despacho cuáles son los objetivos de la terapia antibiótica para el manejo de los abscesos.
- 3.15 Indíquele al Despacho si el manejo médico de los abscesos es solamente quirúrgico.
- 3.16 Indíquele al Despacho si se encuentra indicado ordenar manejo antibiótico y con drogas anticonvulsivantes antes de practicar el drenaje neuroquirúrgico de un absceso cerebral.
- 3.17 Teniendo en cuenta la historia clínica indíquele al Despacho si fue una conducta adecuada el haberle ordenado al paciente la administración de antibióticos y medicamentos anticonvulsivantes, mientras se llevaba a cabo el procedimiento de drenaje de los abscesos cerebrales.
- 3.18 Tomando en cuenta la cronología de la atención brindada al paciente Bertel, encuentra que las decisiones médicas adoptadas por el equipo asistencial de la Clínica Corpas están respaldadas por la ciencia médica y que fueron racionales desde el punto de vista técnico científico?
- 3.19 Se afirma en la demanda que la Clínica Corpas omitió el tratamiento adecuado de la infección del paciente "porque se limitó a dar manejo antibiótico y drenar los abscesos", existe alguna racionalidad técnica científica en ésta afirmación? Por favor explique su respuesta.

ANEXOS

Con ésta respuesta acompaño los anexos indicados en el acápite de pruebas documentales.

NOTIFICACIONES

La demandada las recibe en su sede principal ubicada en la Carrera 111 N° 157 - 45. Y la suscrita apoderada judicial en la Secretaría de su despacho y en mi oficina de abogada ubicada en la Carrera 4B No 59 - 47, teléfonos 2486162 y 3459128 de la ciudad de Bogotá.

Del señor Juez, respetuosamente,

Brigard Pérez

MARIA DE BRIGARD PÉREZ
C.C. No. 51.699.955 de Bogotá
T.P. No. 44.980 del C. S. de la J.

155

23 de Julio de 2014. Pasa al despacho para decidir.
La parte demandada Saludcoop fue notificada de manera personal del auto que admitió la demanda. Dentro de la oportunidad procesal presentó contestación a la demanda y formuló excepciones pendientes de fijar en lista.

De igual forma esta demandada presentó llamamiento en garantía al cual se le abrió el cuaderno No. 2.

La demandada Clínica Juan N. Corpas, por intermedio de apoderado judicial presentó excepciones y de igual forma allegó escrito de llamamiento en garantía al cual se le abrió el cuaderno No. (3). (Art. 330 C. P. C.).

Se acreditó la notificación de esta demandada dentro de las diligencias.

Disponga lo pertinente.

Luz Elena Harker Useche

LUZ ELENA HARKER USECHE
Secretaria. (3)



REPUBLICA DE COLOMBIA
 RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTISEIS (26) CIVIL DEL CIRCUITO
Radicación No. 2013-00931

BOGOTÁ D.C., AGOSTO VEINTE (20) DE DOS MIL CATORCE (2014)

Se le reconoce personería al Dr. GIOVANNI VALENCIA PINZON para actuar en calidad de apoderado de la entidad demandada SALUDCOOP EPS - EN INTERVENCION-, quien se notificó personalmente del auto admisorio de la demanda y dentro de la oportunidad procesal contestó la misma, propuso excepciones de mérito y llamó en garantía a LA CORPORACION IPS SALUDCOOP-CHICO NAVARRA.

CHICO

De otro lado, Se reconoce personería a la Dra. ANA MARIA DE BRIGARD PEREZ como apoderada de la demandada CLINICA JUAN N CORPUS LTDA., a quien se le tiene por notificada por CONDUCTA CONCLUYENTE en los términos del Art. 330 del C.P.C., reformado por el Art. 33 de la Ley 794 de 2003, quien contestó la demanda, propuso excepciones de mérito y llamó en garantía a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO.

EQUIDAD

**NOTIFIQUESE
 EL JUEZ**

LEONARDO ANTONIO CARO CASTILLO -3-

JUZGADO 26 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C.
 25 AGO 2014

Hoy _____ se notifica el auto anterior por anotación en el Estado No. 104
 El Secretario.

10 de Febrero de 2015. En la fecha pasa al despacho del señor Juez, vencido el término de traslado de excepciones propuesto por las demandadas, las cuales, de conformidad con lo preceptuado por el Art. 399 del C. de P. C., en concordancia con el Art. 108 del mismo estatuto se corrió el respectivo traslado a la parte actora, quien guardó silencio.

Disponga lo pertinente.

Luz Elena Harker Useche
LUZ ELENA HARKER USECHE (3)
Sctria.



124

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D. C., 24 JUL 2017

Ref.: Divisorio No. 11001310302620130093100.

Atendiendo el memorial visto a folio 262 de este cuaderno, y en cumplimiento de lo dispuesto en la audiencia de fecha 10 de junio de 2016, se declara por vinculada a la CORPORACIÓN I.P.S. SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN.-

Acéptese la renuncia que del poder hace la abogada PIEDAD LUCIA SOLVAR GOEZ como apoderada judicial de SALUDCOOP EPS hoy en liquidación.-

Como en el proceso liquidatorio se encuentra designado un liquidador, a fin de continuar con el trámite respectivo, la parte actora proceda a notificarlo de la decisión que se tomó en la audiencia de fecha 10 de junio de 2016.-

24 Jul
ver dec

NOTIFIQUESE

LUIS GUILLERMO NARVAEZ SOLANO
Juez

JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá D. C., 25 JUL 2017

Notificado por anotación en ESTADO No. 62 de esta misma fecha.

JHON FREDY GALVIS ARANDA
Secretario

JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C

AUDIENCIA ART. 101 C.P.C.

13 de agosto de 2019

110013103026201300931 00

ORDINARIO

DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA

CLÍNICA JUAN N CORPAS

22 P. 3 Ed. HERNANDO MORALES MOLINA

Fecha:
Proceso Rdo.:
Demandante:
Demandados:
Sala:

POR EL DESPACHO: Se da inicio a la audiencia dejando la constancia de la comparecencia. Se les reconoce personería jurídica al Dr. Juan Carlos Rodríguez Herrera y a la Dra. Sara Paulina Grisales Quintero, conforme poder allegado. Deben aportar certificado de vigencia del poder aportado.

Conciliación: Se declara fracasada.

Sancamiento, Con sustento en el artículo 25 de la ley 1285 de 2009 advierte que no se ha dado tramite a una objeción al Juramento Estimatorio que fue formulado por la clinica Juan N Corpas en el momento de contestar la demanda, conforme al artículo 206 del C.G del P. se dispone correr traslado por el término de 5 días de la referida objeción.

Excepciones previas, ninguna pendiente por resolver.

Interrogatorios de parte: Se receptionan los interrogatorios de parte a:

1. DIEGO ERNESTO BERTEL GARCÍA
2. JUAN CARLOS RODRÍGUEZ HERRERA
3. GLORIA INÉS PIÑEROS RICARDO
4. SARA PAULINA GRISALES QUINTERO

C.C. 80.815.287
C.C. 1.015.397.292
C.C. 51.603.408
C.C. 1.090.458.062

*de Saludcoop
Juan Carlos
Grisales*

101.

Con cargo a Saludcoop debe allegar el estado de la liquidación de la IPS Chico Navarra y y de la existencia del mandatario Corsejuridicas SAS, se le concede el término de 3 días.

De conformidad con el artículo 60 del C.P.C. inciso 2^{do} y a los dispuest en auto de fecha 24 de julio de 2017 con cargo a Saludcoop deberá de ser posible notificar o de lo contrario tener en cuenta las previsiones del artículo 60 del C.P.C. en el sentido de enterar a cualquier sucesor de dicha persona jurídica, eventualmente extinta, para que si ha bien lo tienen comparezcan al proceso, advirtiendo en todo caso que la sentencia que se profiera en esta actuación producirá efectos respecto de ellos, aun cuando no concurren.

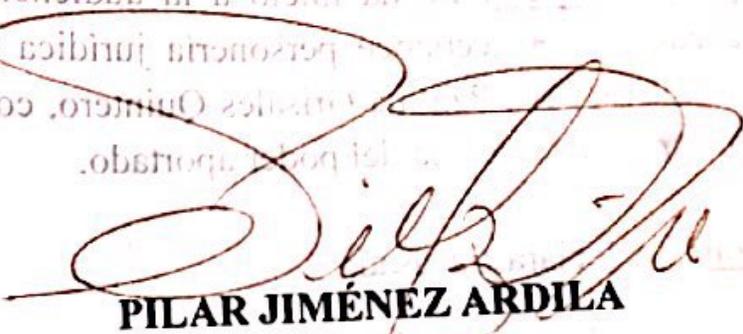
Fijación del litigio, no es posible hacer la fijación del litigio par faltar uno de los demandados.

Decisiones notificadas en estrados judiciales.

Agotado de esta manera el objeto de la presente audiencia, la misma se declara cerrada siendo las 12:05 p.m.

Se hace constar que el DVD con el contenido de la audiencia y el formato de control de asistencias suscrito por el(los) compareciente (s), forma parte integral de la presente acta, según lo establecido en el artículo 107, numerales 4° y 6° inciso 5° del

C.G.P.
La Juez,



PILAR JIMÉNEZ ARDILA

no sup advierte que no... artículo 25 de la ley 1282 de 2009...
la formulado por la... estimatorio que fue formulado por la...
artículo... momento de contestar la demanda...
el término de 5 días de la recibida...
de parte a: ... los interrogatorios de parte a:

C.C. 1.000.428.005
C.C. 21.603.408
C.C. 1.012.307.202
C.C. 80.812.287

BERNABÉ GARCÍA
KORDEL V. HERRERA
RODRIGO ARDILA
GREGAL QUINTERO



Bogotá, 20 de agosto de 2019

Señor
JUEZ CINCUENTA (50) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, D.C.
S. D.

JUZ 50 CIVIL CTO.BTA.

20061 21-AUG-'19 8:23

Referencia:
Demandante:
Demandado:
Jamado En Garantía:
Radicado:

Proceso Ordinario de Responsabilidad Civil
DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA
Clínica Juan N. Corpas Ltda y otros
La Equidad Seguros Generales O.C.
2013 - 00931

Asunto:

Nota de vigencia escritura

PARA PAULINA GRISALES QUINTERO abogada en ejercicio, mayor y vecino de esta ciudad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi condición de apoderada general de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., ya reconocida dentro del proceso, me dirijo a su despacho, para cumplir con lo ordenado en audiencia del pasado 13 de agosto de 2019, por lo cual anexo a la presente nota de vigencia de la escritura pública No. 622 de la notaría 10 de Bogotá, la cual me faculta para actuar dentro del proceso.

Del Señor Juez,

PARA PAULINA GRISALES QUINTERO
C.C. N° 1090458062 de Cúcuta
C.P. N° 289.434 del Consejo Superior de la Judicatura.

CERTIFICADO No 780 DE 2019

EL SUSCRITO NOTARIO DÉCIMO (10º) ENCARGADO DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICO QUE:

Por escritura pública número **SEISCIENTOS VEINTIDOS (622)** de fecha **VEINTIUNO (21) de MAYO** del año **DOS MIL DIECINUEVE (2019)**, otorgada en la Notaria Décima (10ª) del Círculo de Bogotá, compareció: **NESTOR RAUL HERNANDEZ OSPINA**, identificado con la cédula de ciudadanía número **94.311.640**, quien obró nombre y representación de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO** con Nit **860.028.415-5** y **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO** con Nit **830.008.686-1** y otorgó **PODER GENERAL AMPLIO, PLENO Y SUFICIENTE**, a la señora **SARA PAULINA GRISALES QUINTERO**, identificada con cédula de ciudadanía número **1.090.458.062** y portadora de la tarjeta profesional número **289.434**, del Consejo Superior de la Judicatura para que actué en su nombre y representación y pueda celebrar, perfeccionar y ejecutar cualquiera de los actos y contratos allí mencionados.

Para la presente fecha, en el anterior **PODER NO** aparece nota alguna de revocatoria o sustitución sobre la escritura matriz.

Firmado en Bogotá D.C., a los **catorce (14)** días del mes de agosto de **dos mil diecinueve (2019)**.

**NOTARIO DÉCIMO (10º) ENCARGADO
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.**



OSCAR IVAN HERNANDEZ QUINTERO

Elaboró: C-BELEÑO

Revisó:

Uriel Rondon Sanchez
Abogado

751

Señor:
JUEZ 50 CIVIL DEL CIRCUITO
E. S. D.

JUZ 50 CIVIL CTO. BTA.
28888 21-AUG-19 15:26

REF PROCESO VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL No. 931 - 2013
DE DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA
VS EPS SALUCOOP y OTROS

En mi condición de apoderado de la parte actora en el proceso de la referencia, respetuosamente y conforme a la audiencia celebrada el día 13 de agosto de 2019, me permito aportar debidamente detallado y discriminado el juramento estimatorio de que trata el Art. 206 del C.G.P.:

1. Condenar a las sociedades demandadas a pagar al Sr **DIEGO ERNESTO BERTEL GARCIA**, los valores aquí descritos, los cuales se declaran bajo **JURAMENTO ESTIMATORIO**, de acuerdo a lo ordenado por el Artículo 206 del **CODIGO GENERAL DEL PROCESO (LEY 1564 DE 2012)**. Dichos conceptos se encuentran soportados con la historia clínica y con la prueba tanto documental como testimonial, así como el interrogatorio de parte que rindiera el señor demandante el día de la audiencia de que trata el Art. 373 del C.G.P. La tasación razonable es la siguiente:

CONCEPTO	VALOR
• Pago por contrato de prestación de servicios dejados de percibir durante 48 meses	• \$150'000.000.
• Lucro Cesante (perjuicios de carácter tanto objetivados como subjetivados – dineros dejados de percibir desde el año 2011 fecha en la cual ocurrió el insuceso)	• \$50'000.000
• Daño Emergente: Los perjuicios causados a futuro en razón a la afectación a la vida que sufra el actor, tomando como base los 70 años de edad que establece el DANE para estos efectos como promedio de esperanza de vida.	• \$200'000.000
TOTAL : CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE	\$400'000.000.

Atentamente

Uriel Rondon Sanchez
URIEL RONDON SANCHEZ
C.C. No. 93.120.007 de Espinal
T.P. No. 62.195 del C.S.J.

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CINCUENTA CIVIL DEL CIRCUITO**

Bogotá D. C., 23 de agosto de 2019.

Ref.: ORDINARIO No. 11001310302620130093100.

.- Teniendo en cuenta las directrices indicadas en el Acuerdo PCSJA19-11335 del 12 de julio de 2019, dispóngase la remisión del presente expediente al Juzgado Primero Civil Circuito Transitorio de Bogotá. Déjense las constancias y anotaciones de rigor.

CÚMPLASE,



PILAR JIMÉNEZ ARDILA

JUEZ



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

752

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO TRANSITORIO DE BOGOTÁ
(Acuerdo PCSJA20-11483)

CONSTANCIA SECRETARIAL

En atención al Acuerdo No PCSJA20-11483 del 30 de enero de 2020 emitido por el Consejo Superior de la Judicatura, este despacho recibió el 17 de febrero del año en curso el presente expediente por parte de la Dirección Ejecutiva Seccional. Así las cosas, se avoca conocimiento y se ingresa al Despacho para los efectos pertinentes, hoy

13 MAR 2020

Igualmente, se informa que este proceso fue recibido por el Juzgado 405 Civil del Circuito (Juzgado 1º Civil del Circuito Transitorio de Bogotá) en el mes de julio de 2019 por Acuerdo PCSJA19-11335 de julio 12 de 2019, el cual se extinguió el 13 de diciembre de 2019.

Respecto a los términos, se pone de presente que fueron suspendidos desde el 16 de diciembre de 2019 hasta el 19 de febrero de 2020.


HEIDY LORENA PALACIOS MUÑOZ
SECRETARIA

A

JUZGADO VEINTISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá D.C., dieciocho de agosto de dos mil quince

Referencia: 2013 - 931

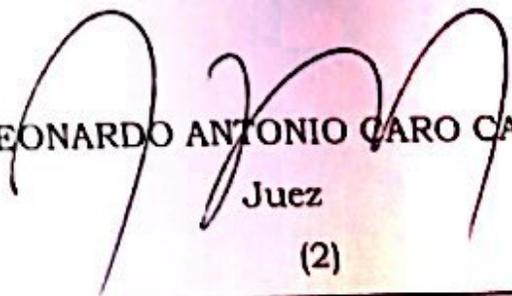
De conformidad con lo consignado en el informe secretarial que precede, téngase en cuenta que la llamada en garantía CORPORACIÓN IPS SALUDCOOP-CLÍNICA NAVARRA EN INTERVENCIÓN contestó la demanda y que la parte actora describió el traslado con el escrito que precede.

De igual modo, obsérvese que esta sociedad también formuló excepciones previas, escrito con el cual se formó el cuaderno No. 4.

De otra parte, téngase en cuenta que por auto de esta misma fecha se da traslado de los medios defensivos antes enunciados.

Así mismo, con base en el poder allegado, se tiene y reconoce personería para actuar al(a) abogado(a) PIEDAD LUCÍA BOLÍVAR GOEZ, como apoderado(a) judicial de la mencionada persona jurídica, en los términos y para los fines conferidos.

Notifíquese,


LEONARDO ANTONIO CARO CASTILLO
Juez -
(2)

JUZGADO VEINTISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ			
D.C.			
21 AGO 2015			
SECRETARÍA			
Bogotá, D.C.	_____	por anotación	en ESTADO
Notificado	No. 110	de esta misma fecha.-	
La secretaria,			

221

Resolución No. 1995 de 1999 "Por la cual se dictan normas para el manejo de la historia clínica", determina en su artículo 14, que: "podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: 1) El Usuario 2) Equipo de Salud 3) Las Autoridades Judiciales y de Salud en los casos previstos en la ley. 4) Las demás personas determinadas en la ley". Es decir que predominantemente la ley está excluyendo a las E.P.S. y a las A.R.S. de la facultad de acceder a este documento. Es la misma citada resolución No. 1995, la que determina que: "El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes debiendo, en todo caso, mantenerse la reserva legal. Y es el numeral 4 del artículo 14 de la Resolución 1995 de 1999, la norma que ha consagrado la posibilidad de que aquellas personas que expresamente autorice la ley, puedan acceder a la historia clínica".

Jurisprudencial: Es aceptado que la responsabilidad médica depende del esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal "entre el acto imputado al médico y el daño sufrido por el cliente. Por lo tanto, el médico no será responsable de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido las determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, debe demostrar los hechos donde se desprende aquella" (G.J. t. XLIX. p. 120).

Doctrinario: En el terreno de la Medicina el autor cita el caso de una sentencia francesa. Una mujer sufría hemorragia de matriz. El médico consultado no diagnostica un cáncer, a pesar de datos clínicos bastante claros. Cuando la paciente, por fin, consulta a un especialista, es demasiado tarde; el cáncer de útero ha llegado a su estado final y la enferma muere. No se puede decir que el primer médico haya matado a la enferma. Podría, incluso tratada a tiempo, haber muerto igualmente. Si se considera que el perjuicio es la muerte, no se puede decir que la culpa del médico haya sido una condición sine qua non de la muerte. RICARDO DE ANGEL YAGUEZ. Algunas previsiones sobre el futuro de la responsabilidad civil [con especial atención a la reparación del daño]. Madrid, Ed. Civitas S.A., 1995, págs. 83-84), criterio que fue acogido por la Sala en sentencias de 26 de abril de 1999, exp. 10.755 y de 15 de junio de 2000, exp. 12.548.

24

FRENTE A LAS PRUEBAS PARTE DEMANDANTE

A LA PRUEBA DOCUMENTAL APORTADA

Acojo la prueba documental aportada por la parte actora a la cual se le deberá dar el valor probatorio que le corresponda a cada uno de los medios de prueba aportados, aclarándose que alguno de estos no han sido aportados con el traslado de esta demanda y llamamiento en garantía en la forma como los describe la parte demandante.

AL DICTAMEN PERICIAL

Me sujeto a la pertinencia y procedencia que del mismo determine el despacho, y en caso de decretarse este medio de prueba solicito al despacho se tramite y practique como carga procesal de la parte demandante.

TESTIMONIAL

Acojo lo solicitado por ser pertinente y procedente para el proceso.

421

PRUEBAS DE LA CORPORACION IPS SALUDCOOP-CLÍNICA NAVARRA

TESTIMONIAL

Por ser de vital importancia para este proceso, solicito al despacho se sirva fijar día y hora para que se reciba declaración de las personas que indicare a continuación, todas personas mayores de edad, con el fin de que expongan todo lo que les conste frente a la atención brindada al paciente DIEGO ERNESTO BERTEL, respecto de su situación clínica, manejo y evolución, son estas las siguientes:

1. DRA. ANDREA HERRERA (Odontóloga) y la DRA. LINA MARIA ORTIZ MORENO (Médico General), quienes podrán ser citados en las instalaciones de la CORPORACION IPS SALUDCOOP - EN INTERVENCION ubicada en la Autopista Norte N° 104 - 33 de Bogotá.

2. DR. JACK PAUL GALINDO REY y la DRA. PAOLA XIOMARA SANABRIA RAMIREZ, quienes podrán ser citados en las instalaciones de la CLÍNICA JUANA N. CORPAS ubicada en la Carrera 111 N° 159 A - 61 de Bogotá.

OFICIOS

Solicito se libre comunicación a la codemandada MONICA RODRIGUEZ en su condición de Odontóloga para que aporte a este proceso copia de la historia clínica completa e integra del señor DIEGO ERNESTO BERTEL identificado con la C.C. N° 80.815.237, particularmente la relacionada con el procedimiento odontológico practicado el día 03 de Junio de 2011 o la exodoncia practicada al paciente.

DICTAMEN PERICIAL

Solicito se designe a la UNIVERSIDAD CES ubicada en la Calle 10 A No. 22 - 04 de Medellin (Antioquia) Teléfono 4440059 para que a través de un profesional en Odontología de su elección y con la historia clínica completa del señor DIEGO ERNESTO BERTEL tanto de la demandada MONICA RODRIGUEZ y de la IPS CLÍNICA NAVARRA, determine las condiciones en que fue valorado y la pertinencia del tratamiento ordenado, bajo el siguiente cuestionario;

1. Indicar que antecedentes odontológicos al 3 de Junio de 2011 presentaba el paciente y que tratamiento se le brindó por parte de la Odontóloga MONICA RODRIGUEZ.
- 2.
3. Diga que indicación y justificación había para el 3/6/2011 para que se le ordenara y practicara al paciente demandante una exodoncia y en que piezas dentales se realizó dicho procedimiento.
4. Digale al despacho, que riesgos y complicaciones derivan de los procedimientos odontológicos que práctico la Odontóloga MONICA RODRIGUEZ al paciente el 3 de Junio de 2011 y si obra registro de la ilustración e información de los mismos al paciente.
5. Diga si la infección y/o alveolitis es una complicación y riesgo que está contemplado dentro del post operatorio a la exodoncia realizada al paciente a partir del 3 de junio de 2011.

25

102
? en p
Bogotá
2015

- 21
6. Digale al despacho cual es el tratamiento para la alveolitis diagnosticada al paciente y en qué momento de su evolución se le diagnóstico.
 7. Diga si el paciente cumplió con el control y seguimiento odontológico que se le ordeno en la CLÍNICA NAVARRA en consulta del 11/6/2011 y que indicaciones se le dieron a la paciente al respecto.
 8. Diga si la alveolitis es un proceso infeccioso que se asocia con el manejo odontológico posterior a la exodoncia o con el procedimiento mismo de exodoncia específicamente. Explica tu respuesta.
 9. Diga si el manejo antibiótico es obligatorio para el caso de diagnóstico de alveolitis y si al paciente se le ordeno, en caso afirmativo, cuando y en que consulta.
 10. Diga si en las consultas de los días 8, 10 y 11 de Junio de 2011 en la Clínica Navarra se le dio el manejo pertinente y procedente para el paciente, según las condiciones y signos clinicos que presentaba el paciente para el momento de dichas consultas.
 11. Indicar si del registro clinico se observan limitaciones, restricciones o negaciones injustificadas de servicios de salud.

Me reservo la oportunidad de poder ampliar el cuestionario antes referido.

ANEXOS

Aporto con la respuesta al llamamiento en garantía y la demanda:

- Poder especial otorgado por el representante legal de la llamada en garantía.
- Poder general
- Resolución N° 000315 de 2015 y acta de posesión.
- Comunicado de prensa CP-ACEII-021.
- Resolución N° 000301 de 2015.
- Certificado Ministerio de Salud.

NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá notificaciones en la secretaria del Juzgado o en la calle 127 D N° 70 F - 09 de la ciudad de Bogotá.

Atentamente,


PIEDAD LUCÍA BOLÍVAR GOEZ
C.C. N° 42.886.241 de Envigado
T.P. N° 51.307 del C.S. de la J.