

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO TRANSITORIO**

Acuerdos PCSJA19 – 11335 y PCSJA20 – 11483

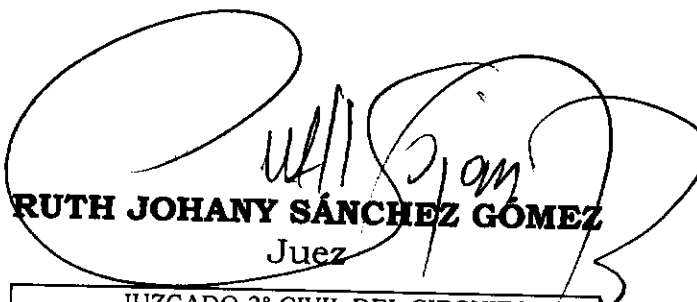
Bogotá D.C.,

11 NOV 2020

Ref.- Ordinario N° 013 – 2014 – 0432

De la contestación de la demanda que hiciera IPS **CLÍNICA PARTENON LTDA.**, y **GLORIA CORREAL T.** y de las excepciones propuestas por la primera de las mencionadas, se corre traslado a la parte demandante por cinco días, para que haga los pronunciamientos que estimen pertinentes.

**NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,**

  
**RUTH JOHANY SÁNCHEZ GÓMEZ**  
Juez

|                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| JUZGADO 3° CIVIL DEL CIRCUITO<br>TRANSITORIO DE BOGOTÁ<br>Secretaría<br>Notificación por Estado                                            |
| La providencia anterior se notificó por anotación<br>en estado N° <u>38</u> fijado hoy<br><u>12 NOV 2020</u> a la hora de las<br>8.00 A.M. |
| Edicson Manuel Linares Mendoza<br>Secretario                                                                                               |

Señor

JUEZ TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA.  
E. S. D.

JUZ. 13 CIVIL CIRCUITO  
86385 15-JUN-15 15:25

REF: PROCESO ORDINARIO DE ROSA MILENA VILLAREAL Y OTROS  
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD COMPENSAR EPS. CLINICA PARTENON  
LTDA Y GLORIAL CORREAL T.  
No: 2014/432

CARLOS EDUARDO LEON ALVARADO, mayor de edad, domiciliado y residente en esta ciudad, identificado como parece al pie de mi firma, actuando como apoderado judicial de la **CLINICA PARTENON LTDA.**, con domicilio en Bogotá D.C., sociedad legalmente representada por el doctor **VICTOR ALFONSO GARCIA ZACIPA**, mayor de edad, domiciliado y residente en esta ciudad, en término hábil doy contestación a la demanda de la siguiente manera:

### A LOS HECHOS

1. Me atengo a lo que resulte probado.
2. Me atengo a lo que resulte probado.
3. Me atengo a lo que resulte probado.
4. Me atengo a lo que resulte probado.
5. Me atengo a lo que resulte probado.
6. Me atengo a lo que resulte probado.
7. Me atengo a lo que resulte probado.
8. Me atengo a lo que resulte probado.
9. Es cierto.
10. Es cierto.
11. Me atengo a lo registrado en la historia clínica de la paciente, la misma refiere: "presenta hematuria postoperatoria sin hallazgos adicionales"
12. Me atengo a lo que resulte probado.
13. Es cierto.
14. Me atengo a lo registrado en la historia clínica de la paciente. Urología dice: "Recomiendo TAC de abdomen contrastado luego de retiro de sonda. Favor recalcar sonda uretral a cystoflo luego de TAC revaloración con resultados. Efectivamente a las 6:50 del día 19 de julio de 2012 y firma el dr JUAN Pablo Moncada Médico urólogo.
15. Me atengo a lo registrado en la historia clínica de la paciente, la misma dice: "Orina clara, diuresis horaria  $\geq 100$  cc / hora como plan retirar sonda vesical", fechas, hora y especialista tratante están correctos"
16. Me atengo a lo registrado en la historia clínica de la paciente., la misma dice: "Paciente con manejo por Ginecología y Urología con sospecha de lesión vesical durante histerectomía abdominal con niveles de creatinina fuera de metas para

252  
realización de estudios imagenológicos con contraste, completando hoy 24 horas de nefroprotección con líquidos endovenosos y nacetilcisteína, con control de creatinina de 1.1., TFG 63 ml/min comentada con medico radiólogo Dr Jesús Espejo quien considera filtración glomerular en rangos aceptables para realizar TAC con nefroprotección, solicita realizar el estudio con cortes tardíos, se comenta con Dr. Juan Pablo Moncada Urólogo tratante, considera evaluar la paciente mañana con reporte de TAC y entre tanto continuar manejo con sonda vesical para derivar posible defecto en la pared vesical, retiro de sonda previo a toma de la imagen diagnostica y reposicionamiento de la misma posterior al TAC, se inicia preparación, nada vía oral 8 horas previas al procedimiento, explico a la paciente, dice entender y acepta la información suministrada".

17. Me atengo a lo estrictamente registrado en la historia clínica de la paciente.
18. Me atengo a lo estrictamente registrado en la historia clínica de la paciente.
19. Me atengo a lo estrictamente registrado en la historia clínica de la paciente.
20. Me atengo a lo estrictamente registrado en la historia clínica de la paciente.
21. Me atengo a lo registrado en la historia clínica de la paciente., la misma dice:  
" Salida con analgesia, incapacidad por 30 días, control en Consulta Externa de Ginecología en 15 días con reporte de patología, retiro de puntos en 10 días post-operatorios, ordenes por Urología sobre sonda vesical, signos de alarma y recomendaciones general, se indica Nifrofurantoina 100 mg via oral día, profiláctico hasta retiro de sonda " .
22. Me atengo a lo que resulte probado.
23. Me atengo a lo que resulte probado.
24. Me atengo a lo que resulte probado.
25. Me atengo a lo que resulte probado.
26. Me atengo a lo que resulte probado.
27. Me atengo a lo que resulte probado.
28. Me atengo a lo que resulte probado.
29. Me atengo a lo que resulte probado.
30. Me atengo a lo que resulte probado.
31. Me atengo a lo que resulte probado.
32. Me atengo a lo que resulte probado.
33. Me atengo a lo que resulte probado.
34. Me atengo a lo que resulte probado.
35. Me atengo a lo que resulte probado.
36. Me atengo a lo que resulte probado.

35  
37. Me atengo a lo que resulte probado.

38. Me atengo a lo que resulte probado.

39. Me atengo a lo que resulte probado.

40. Me atengo a lo que resulte probado.

41. Me atengo a lo que resulte probado.

42. Me atengo a lo que resulte probado.

43. Me atengo a lo que resulte probado.

44. Me atengo a lo que resulte probado.

45. Me atengo a lo que resulte probado.

46. Me atengo a lo que resulte probado.

47. Me atengo a lo que resulte probado.

48. Me atengo a lo que resulte probado.

#### **A LAS PRETENSIONES**

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones principales y subsidiarias del demandante.

Baso mi oposición en lo siguiente:

La Clínica Partenón Ltda y su personal médico implementaron y pusieron a disposición de la paciente, todos los medios científicos para el tratamiento de la patología que presentaba.

En la atención brindada al paciente por la CLINICA PARTENON LTDA., no se dio ninguno de los elementos que pudieran configurar imprudencia, negligencia o impericia médica. Tampoco la Clínica Partenón Ltda., violó ningún tipo de reglamento sanitario o de otra índole.

#### **FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO**

Libro Cuarto del Código Civil Colombiano, que trata de las obligaciones en general y de los contratos:

#### **FUNDAMENTO:**

Mirando el contrato de servicios o asistencia médica, como fuente de las obligaciones, debe precisarse que da origen a las llamadas "obligaciones de medio y no de resultado".

La doctrina y la jurisprudencia definen la obligación de medio como aquella en la que el deudor se obliga a poner su actividad, su talento, sus conocimientos, a prestar esfuerzos, suministrar cuidados, en vista de un resultado, pero sin garantizar

356

su efectividad. Prometiendo al deudor solamente conducirse con prudencia y diligencia en una dirección determinada, siendo esta diligencia el objeto de la obligación.

La obligación de los médicos es por regla general de medios.

El médico no puede prometer, asegurar ni garantizar la cura del enfermo. El único resultado que puede ofrecer es que se pondrá todo el empeño, diligencia, pericia, conocimiento, prudencia y cuidado para una correcta ejecución.

Sobre este particular nuestra Corte Suprema de Justicia, dijo en sentencia de 5 de marzo de 1940.

"La obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado sino de medio, o sea que 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 de la no curación de este."

La Corte Suprema de Justicia de Colombia, ha decidido exigir al médico solo los medios que tiene posibilidad de poner al servicio de la salud del hombre y no los resultados que ese hombre esperaría de un médico omnipotente.

"...la jurisprudencia considera que la obligación que el médico contrae por acuerdo es de medio y no de resultado, de tal manera que si no logra alcanzar el objetivo propuesto con el tratamiento o la intervención realizada, solamente podrá ser declarado civilmente responsable y condenado a pagar perjuicios si se demuestra que incurrió en culpa por haber abandonado o descuidado al enfermo o por no haber utilizado diligentemente en su atención sus conocimientos científicos o por no haberle aplicado el tratamiento adecuado a su dolencia a pesar de que sabía que era el indicado..." (Nov. 26 de 1986. Magistrado.

**LEY 100 DE 1993 Y EL CONJUNTO DE DECRETOS REGALMENTARIOS, EN ESPECIAL EL DECRETO 2309, RESOLUCION 1439 DE 2002 Y 486 DE 2003 DEL MINISTERIO DEL RAMO.**

Conjunto de principios que ofrecen la senda para definir los elementos generadores de culpa y de esta deducir responsabilidad o ausencia de esta, son ellos: Suficiencia, Accesibilidad, Oportunidad, Continuidad, Racionalidad Técnica y Racionalidad científica.

En el Sub judice, cada uno de estos principios ha sido cumplido a cabalidad por la CLINICA PARTENON LTDA,

#### **EXCEPCIONES DE FONDO**

##### **INEXISTENCIA DE CAUSALIDAD MEDICO LEGAL.**

La excepción propuesta tiene el siguiente fundamento:

En este caso en concreto, es importante el lograr determinar si los perjuicios demandados, tienen un responsable directo o por el contrario son consecuencia de las condiciones clínico-patológicas del mismo.

Es importante aclarar que en medicina el nexo causal, precisa la existencia de la CAUSALIDAD MEDICO LEGAL.

37

"La existencia de "CAUSALIDAD MEDICO LEGAL" es importante en el proceso judicial ello, toda vez e para atribuirle responsabilidad al demandado , que es quien puede haber provocado la lesión inicial, y a raíz de la misma haber quedado secuelas, debe estar presente el vínculo o nexo causal entre dicho daño original y las secuelas existentes. Y ese vínculo o nexo es el que establece la "CAUSALIDAD MEDICO LEGAL".

Dicho nexo médico legal, requiere para su determinación de la definición entre otros de los siguientes elementos;

1)"REAL EXISTENCIA DEL HECHO TRAUMATICO DENUNCIADO: De tal manera que el presunto hecho dañoso debe haber sucedido realmente.

2) INDEMNIDAD PREVIA: Es crucial determinar si al momento de provocarse el infortunio en cuestión la persona presentaba absoluta normalidad anatómica, así como funcional de la zona topográfica así como de la función respectiva del lugar donde siente la secuela alegada.

3) FACTOR ETIOGENICO: Debe establecerse con exactitud el factor ocasionaste de la pretendida injuria demandada, es decir, su real existencia, que la misma este probada y a su vez, que haya sido apropiada para producir la lesión o traumatismo, sea anatómico y/o funcional.

4) FACTOR CRONOLOGICO O CONDICION TEMPORAL: Es necesario determinar, con fundamento, la data de la lesión que determinó la secuela existente debe haber sido provocada en la fecha que el damnificado lo fue.

5) FACTOR ZONAL O TOPOGRAFICO: Es necesario determinar que las secuelas que presenta el peritado asientan en la misma zona anatómica o comprometan la misma función que fue injuriada al suceder el traumatismo denunciado

6) FACTOR CUANTITATIVO DE GRAVEDAD DE LA INJURIA: Es necesario establecer que el infortunio original, a raíz del que se sostiene han quedado secuelas, haya tenido la fuerza o magnitud apropiada para provocar un daño de tal naturaleza, que por sus características pueda objetivamente, haber dejado las secuelas que se pretende sean indemnizadas.

7) FACTOR DE EXCLUSION O COMPARTIDO: Se debe estar alerta, toda vez que es de gran importancia explorar para establecer si la producción de las secuelas existentes, la única causa provocadora ha sido el traumatismo inicial accidental denunciado, o si, por el contrario se ha agregado al mismo otro u otros factores que complicaron o potenciaron los efectos del mismo.

8) FACTOR DE NO EXISTENCIA DE UNA NUEVA INJURIA: Al igual que en el punto anterior, se deberá determinar si, a posteriori del accidente original, y en forma independiente del mismo, el peritado no ha sufrido otro traumatismo, que asentó en la misma zona anatomotopográfica que el primero, es decir, se sumó al mismo, una concausa sobreviniente, que pudo haber sido la que realmente genero las secuelas existentes, que en caso de no haber existido no estarían presentes." (FACTORES DE CAUSALIDAD MEDICO LEGAL. Prof. Dr LUIS ALBERTO KVITKO. CATEDRA DE Medicina .Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Secretario General Permanente de la Asociación Latinoamericana de Medicina Legal, deontología Médica e Iberoamericana de Ciencias Forenses.)

En este caso, no existe causa médico legal, que sea imputable a mi representada

358

CLINICA PARTENON LTDA., pues las lesiones aparentemente causadas a la paciente ROSA MILENA VILLAREAL, ocurre como una respuesta INHERENTE Y TIPICA al procedimiento quirúrgico que se le realizó.

En numerosos estudios se comenta que la lesión del tracto urinario secundaria a cirugía ginecológica puede presentarse desde 1.02 hasta 7.5%.

La frecuencia de lesión vesical y ureteral combinada ha sido reportada hasta en un 9.1%.

Durante la histerectomía existen sitios anatómicos con mayor probabilidad de lesionar el tracto urinario, en la abdominal a nivel de la arteria uterina al momento de efectuar su ligadura por su cercanía con el uréter, en el caso del abordaje vía vaginal, la lesión vesical ocurre en el momento de realizar procedimientos para corrección de prolapsos o incontinencia y en el caso de lesión de uréteres durante la suspensión del ligamento uterosacro.

Son factores de riesgo para lesión del tracto urinario, patologías concomitantes, cirugías previas (muy frecuente en postcesáreas) y realización de procedimientos adicionales para evitar complicaciones durante la cirugía. En conclusión, las cifras de lesión de tracto urinario durante histerectomía superan el 7% y son similares a las observadas en la literatura, siendo la más frecuente la lesión vesical.

#### **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEMNIZAR**

Por cuanto la Clínicas Partenón Ltda, y su personal médico implementaron y pusieron a disposición del paciente, todos los medios científicos para su tratamiento, en relación con las características de la grave patología presentada, se ordenaron los exámenes y ayudas diagnosticas pertinentes y se determinó la terapéutica correspondiente prevista por la técnica.

#### **INEXISTENCIA DE CULPA**

En la atención brindada al paciente por la CLINICA PARTENON LTDA., no se dio ninguno de los elementos que pudieran configurar imprudencia, negligencia o impericia médica. Tampoco la Clínica Partenón Ltda., violó ningún tipo de reglamento sanitario o de otra índole.

Nada en la historia clínica del paciente muestra violación de la lex artis ni descuido ni negligencia alguna respecto del mismo. Por el contrario, este fue objeto a la totalidad del cuidado y atención permanente e idónea que su estado de salud requería.

No se dio en este caso, error en el tratamiento por parte de la CLINICA PARTENON LTDA o de su cuerpo médico, constitutivo de culpa médica. A falta de dicha culpa, se hace imposible cualquier declaratoria de responsabilidad, por falta de sus elementos esenciales.

#### **LA GENERICA**

Comendidamente solicitamos al despacho se de aplicación a lo previsto en el artículo 306 del C.P.C. reconociendo en la sentencia cualquier excepción que resulte probada.

359

## PRUEBAS

Solicito se tengan y valoren como pruebas las siguientes:

### DOCUMENTALES:

- a) Copia de la historia clínica del paciente.
- b) Certificado de Constitución y Gerencia de la CLINICA PARTENON LTDA

### PERICIAL:

Solicito señor juez, se sirva ordenar, a fin de determinar responsabilidad en los procedimientos médicos, que peritos especializados en cirugía general y/o urología adscritos a la entidad que el despacho considere pertinente, a fin de que determinen con apoyo de la historia clínica de la paciente las condiciones y desarrollo terapéutico otorgado por parte de las instituciones que tuvieron a su cargo la atención médica, además deberá determinar la causa e incidencia de los actos médicos, así como las causas y demás circunstancias que rodearon la atención brindada.

Me reservo el derecho a formular el cuestionario en el momento procesal oportuno.

### ANEXOS.

- a) Los documentos aportados como prueba
- b) Memorial poder.

### DIRECCIONES:

A la demandada en la dirección aportada en el escrito de demanda.

El suscrito en la carrera 28 Bis No 2B-12 de Bogotá o en la secretaría del despacho.

Señor Juez

Atentamente,

  
CARLOS EDUARDO LEÓN ALVARADO.  
C. C. No 19.322.685 de Bogotá.  
T. P. No 58.628 del C. S. J.

DEPARTAMENTO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO  
DE BOGOTÁ D.C.

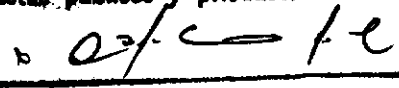
11 6 JUN. 2015.

Ante el suscrito Secretario de este Despacho  
compareció Carlos Eduardo León  
Alvarado. quien exhibió la

C.C. 19322685 de 31a

y T.P. No. 58628 del C.S.J., declaró

hecho juramento que la firma que antecede fue  
puesta de su puño y letra y es la que acostumbra  
en todos sus actos públicos y privados.

El Declarante 

El Secretario 