

Barranquilla, diciembre 2 de 2019.



Ref: Proceso: Verbal de Responsabilidad civil
Demandante: Gloria Esther Sandoval Escorcía .
Demandadas: Organización Clínica General del Norte S.A.
Radicación. 00235-2019
Contiene: Poder

Señor Dr.

**JUEZ CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO
BARRANQUILLA
E. S. D.**

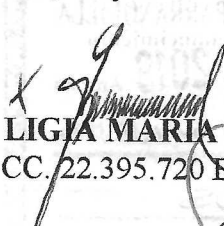
LIGIA MARIA CURE RIOS, mujer, mayor de edad, portadora de la cédula de ciudadanía número 22.395.720 expedida en la ciudad de Barranquilla, domiciliada en la ciudad de Barranquilla, de la manera más atenta presento cordial saludo. Manifiesto a su Señoría que en primera instancia actúo en mi calidad de Presidente- representante Legal Principal de la **ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A.** lo cual acredito con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Barranquilla y en tal calidad confiero **PODER ESPECIAL** tan amplio y suficiente como cuanto a derecho se requiera en favor del **Dr. FLAVIO JOSE ORTEGA GÓMEZ**, varón, mayor de edad, portador de la cédula de ciudadanía número 8.684.605 de Barranquilla, Abogado Titulado con T.P. 41.698 del C.S. de la J. como Apoderado Principal; como apoderadas sustitutas las **Dra. JENY ESTHER PACHECO CALLEJAS**, mujer, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 32.662.527 expedida en la ciudad de Barranquilla, domiciliada en la ciudad de Barranquilla, Abogado Titulado con T.P.43.417 del C.S. de la J. La **Dra. YASMIN DE LA ROSA PEDROZA**, mujer mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número 32.747.709 de Barranquilla, Abogada Titulada con T.P.124.593 del C.S. de la J, la **Dra. ANDREA MERCEDES PEREZ TORRES**, mujer, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.143.134.387 expedida en la ciudad de Barranquilla, domiciliada en la ciudad de Barranquilla, Abogada Titulada con T.P. 254.562 del C.S. de la J. **GLORIA ESTEFANY MUÑOZ CHARRIS**, mujer, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.047.341.505 expedida en Santo Tomas, Abogada Titulada con T.P. No. 258.115 del C.S. de la J y la **Dra. KARINA PAOLA BUITRAGO RICAURTE**, mujer mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía número 22.698.414 de Suan, Abogada Titulada con T.P.167.137 del C.S. de la J Poder que confiero en los siguientes términos y estipulaciones:

- **PRIMERO.** Para que actuando en nombre y representación de la poderdante, inicien y lleven hasta su terminación todos los tramites que por Ley se requieran para la defensa integral de su personería dentro del proceso de la referencia.- Los apoderados pueden recibir la Notificación Personal del Auto Admisorio de la demanda referenciada y sin restricción alguna, pueden renunciar a términos de ejecutoria, traslado y notificación y en forma especial y en su oportunidad procesal, descorrer el traslado y **PRESENTAR LA CONTESTACION DELA DEMANDA**, para lo cual **PEDIRA QUE SE NIEGUEN LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDANTE** y en su lugar, **SOLICITAR QUE SE DECRETEN LAS QUE FORMULEN A NOMBRE DE SU MANDANTE.** - - Tienen facultades para renunciar a términos de ejecutoria, traslado y notificación, presentar las Excepciones procedentes, Recursos, y/o Incidentes a que hubiere lugar y todo sin la menor limitación incluyendo la tacha de falsedad y Nulidad. - Pueden presentar, practicar, pedir, sustentar y controvertir las pruebas que se requieran y en general realizar todos los actos que requiera la personería de la poderdante de una manera tal que la misma en ningún momento quede sin la debida

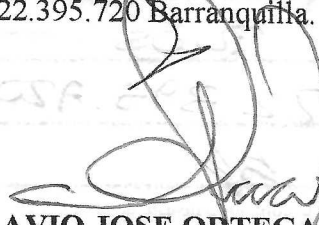
Ref: Proceso: Verbal de Responsabilidad civil
Demandante: Gloria Esther Sandoval Escorcia .
Demandadas: Organización Clínica General del Norte S.A.
Radicación. 00235-2019
Contiene: Poder

SEGUNDO. Los apoderados en forma amplia pueden renunciar, sustituir el poder, revocar sustituciones y reasumir y en general realizar todos los actos que la Norma Procesal le permite a los apoderados y todos los necesarios para el cumplimiento del mandato conferido. Solicito se les reconozca personería a los apoderados y las facultades que por medio del presente instrumento se le han conferido.

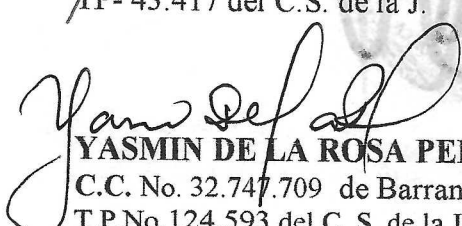
Del Señor Juez, Muy atte.


LIGIA MARIA CURE RIOS
CC. 22.395.720 Barranquilla.

Acepto:


FLAVIO JOSE ORTEGA GOMEZ.
CC No. 8.684.605 de Barranquilla.
TP. 41.698 del C.S. de la J.

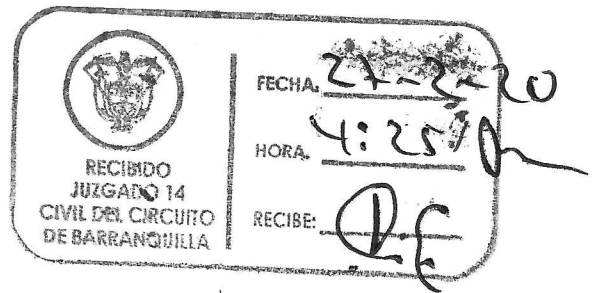

JENY ESTHER PACHECO CALLEJAS.
C.C No. 32.662.527 de Barranquilla.
TP- 43.417 del C.S. de la J.


YASMIN DE LA ROSA PEDROZA
C.C. No. 32.747.709 de Barranquilla
T.P.No.124.593 del C. S. de la J.

ANDREA MERCEDES PEREZ TORRES.
CC. No. 1.143.134. 387 de Barranquilla.
TP- 254.562 del C.S. de la J.


GLORIA ESTEFANY MUÑOZ CHARRIS
CC. N° 1.047.341.505 de Santo Tomas.
T.P. N° 258.115 del C.S. de la J.


KARINA PAOLA BUITRAGO RICAURTE.
C.C. 22.698.414 de Suan
T.P. 167.137 del C.S. de la J.



Barranquilla, 21 de febrero de 2020.

Ref. Proceso. Verbal.
Demandantes. Gloria Sandoval Escorcia y Otros.
Demandadas. Organización Clínica General del Norte y Otro.
Rad. 2019-00235-00.

Contiene: 1o) Excepciones Previas.

Señores.

JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO.

Atte. Dr. GUSTAVO HELD MOLINA.

JUEZ CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO.

E. S. D.

FLAVIO JOSE ORTEGA GOMEZ, varón, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía numero 8.684.605 expedida en la ciudad de Barranquilla (Atlántico) y la Tarjeta Profesional de Abogado No. 41.698 del C.S. de la J., domiciliado en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), de la manera más atenta y respetuosa presento cordial saludo.

Manifiesto a su Señoría, que actúo en mi condición de Apoderado Especial de la entidad **ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE. S.A., S.A.**, lo cual acredito con el poder especial que me confirió la Dra. **LIGIA MARIA CURE RIOS** en su condición de Gerente – Representante Legal Principal, poder que en original con reconocimiento de texto y firma por ante Notario, ya se entregó al Juzgado y en tal calidad y por estar en oportunidad para ello, manifiesto que con sujeción a lo dispuesto por los artículos 100 y 101, Sgtes y concordantes de la Ley 1437 del 2.011, presento **EXCEPCIONES PREVIAS** y en concreto, las previstas en los numerales quinto y sexto del artículo 100 Ejusdem y PIDO se declaren probadas y como efecto directo, se concedan las **PRETENSIONES** que impetro.

Preciso que el **OBJETIVO PRINCIPAL** de las excepciones previas que presento, es y en primera instancia, que el proceso realmente se adecue a lo estipulado por la Constitución Nacional, la Ley 1437 del 2.011 y la Jurisprudencia y todo mediante las **ACLARACIONES** y/o **COMPLEMENTACIONES** y/o entrega de los obligatorios documentos que deben hacer en forma obligatoria el total de los demandantes y así mismo, impedir que el proceso al final, termine por **NULIDAD ABSOLUTA** y en especial, en cuanto a que se les ordene a la demandante lo siguiente:

1º) Precisar y demostrar en legal forma, cual es el vínculo familiar y/o de consanguinidad y/o civil, que la une con la paciente **KEIDY IOHANNA PERDOMO**

2

2º) Precisar y demostrar el motivo por el cual si la paciente para el momento en que se impetra la demanda y se radica la respuesta por parte de ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE. S.A., era y es menor de edad, NO actúa como DEMANDANTE PRINCIPAL con representación de sus padres.

3º) Precisar y demostrar en legal forma, cual es la ubicación actual de la paciente y en especial, su CONDICION INTEGRAL DE SALUD.

4º) Precisar y demostrar, si la persona que ingreso a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE en la época de los hechos citados en la demanda y en la historia clínica, realmente fue KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL.

De igual manera y para el evento en que la demandante NO ACLARE en forma SUFICIENTE LA DEMANDA y en especial, NO entreguen dentro del plazo que se les otorgue por el Juez, los DOCUMENTOS que en forma obligatoria debe presentar para acreditar su vínculo sanguíneo y/o familiar y/o civil con la paciente y en concreto, copias auténticas del registro civil de la paciente y de la demandante, se ordene la terminación del proceso y se condene en costas procesales a la demandante.

FUNDAMENTOS DE LAS EXCEPCIONES.

1º) Señoría, con una sencilla revisión del TOTAL de la demanda y en especial, su primera parte en donde se enuncian quien es el demandante del proceso de la referencia y así mismo, en el acápite de las PRETESIONES y de manera especialísima en lo referente a las PRUEBAS que se aportan con la demanda o las que se piden, *brilla por su total ausencia y en una primera parte, siquiera la mención en cuanto a cuál es el carácter en que actúa la demandante; - En una segunda parte, no se indica y mucho menos se demuestra, cual es en realidad el vínculo consanguíneo y/o familiar y/o civil con el cual actúa la demandante, ya que no dice y prueba cual es el vínculo directo o indirecto con la paciente y por último, NO se aporta la obligatoria prueba y en concreto, el registro civil de nacimiento de la paciente y de la demandante, que pruebe el derecho a fungir como demandante y reclamar el pago de presuntos perjuicios.*

2º) También es coruscante en grado máximo, el hecho de que de los demandantes, NO haga parte la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, *la cual por ser para la fecha en que se impetro la demanda y para cuando esta se contesta, MENOR DE EDAD, debió y como primera parte, incluirse a la paciente como DEMANDANTE primigenio en forma obligatoria y como segunda parte, demostrar su existencia con su tarjeta de identidad y por último, acreditar que sería representada en el proceso hasta el momento de la mayoría de edad, por sus padres*

3º) Al revisar el ACTA DE NO CONCILIACION que expidió el CENTRO DE CONCILIACIONES FUNDACION LIBORIO MEJIA, esta demuestra que solo la Señora GLORIA ESTER SANDOVAL ESCORCIA, alegando ser la abuela responsable de la menor KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, pero sin probarlo en legal forma, fue quien SOLICITO la audiencia de conciliación y la única persona que fungió como convocante.

PRUEBAS.

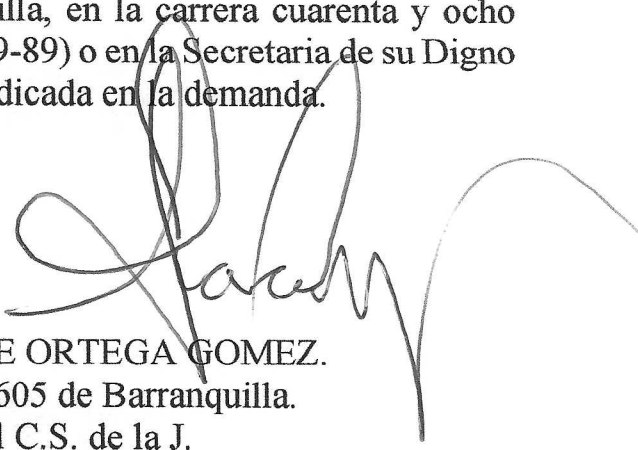
1º) DOCUMENTAL.

PIDO tener como pruebas documentales que demuestran la procedencia de las excepciones previas propuestas, la demanda y los documentos que se aportaron como prueba. Así mismo, la copia de la constancia de NO conciliación expedida por la FUNDACION LIBORIO MEJIA. De igual manera, la copia de la historia clínica que de la paciente que nos ocupa, se aportó con la demanda y que se complementa con la que entregue con la respuesta a la demanda.

NOTIFICACIONES.

Mi mandante recibirá notificaciones en su domicilio de la ciudad de Barranquilla (Atlántico), mi persona las recibirá en Barranquilla, en la carrera cuarenta y ocho (48) numero sesenta y nueve – ochenta y nueve (69-89) o en la Secretaria de su Digno Despacho. Para la demandante, en la dirección indicada en la demanda.

Del Señor, Muy Atte:



FLAVIO JOSE ORTEGA GOMEZ.
CCNo. 8.684.605 de Barranquilla.
TP. 41.698 del C.S. de la J.

cc. Archivo.



Barranquilla, 21 de febrero de 2020.

Ref. Proceso.	Declarativo
Demandantes.	Gloria Sandoval Escorcía y Otros.
Demandadas.	Organización Clínica General del Norte y Otro.
Rad.	2019-0235-00

Contiene: 1o) Respuesta de Organización Clínica General del Norte.

2º) Excepciones de Fondo.

Señores.

JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO.

Atte. Dr. GUSTAVO HELD MOLINA.

JUEZ CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO.

E.

S.

D.

FLAVIO JOSE ORTEGA GOMEZ, varón, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 8.684.605 expedida en la ciudad de Barranquilla (Atlántico) y la Tarjeta Profesional de Abogado No. 41.698 del C.S. de la J., domiciliado en la ciudad de Barranquilla (Atlántico), de la manera más atenta y respetuosa presento cordial saludo.

Manifiesto a su Señoría, que actúo en mi condición de Apoderado Especial principal de la entidad **ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE. S.A., S.A.**, lo cual acredito con el poder especial que me confirió la Dra. **LIGIA MARIA CURE RIOS** en su condición de Gerente – Representante Legal Principal, poder que en original con reconocimiento de texto y firma por ante Notario, ya se entregó al Juzgado y en tal calidad y por estar en oportunidad para ello, manifiesto que DESCORRO el traslado que a mi poderdante se le hizo del auto admisorio dictado dentro del proceso de la referencia y al hacerlo, preciso que desde ahora y para siempre que mi poderdante se OPONE de una manera TOTAL e INTEGRAL a todas y cada una de las Pretensiones de los Demandantes y PIDO se NIEGUEN en un todo y que en su lugar, se concedan en forma igual o similar las que impetra mi poderdante por medio del presente instrumento y que se relacionan más adelante.

Son FUNDAMENTOS para la OPOSICION a las pretensiones de los demandantes, mas no los únicos, *No existir la PRUEBA que pueda demostrar el OBLIGATORIO NEXO DE CAUSALIDAD entre los SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS INTEGRALES que a la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, le fueron suministrados por los miembros de los diferentes equipos de salud que la atendieron a partir de su ingreso a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y hasta el momento de su egreso y los DAÑOS que sufrió la paciente después del egreso de*

que termino en histerectomía y mucho menos con respecto de los “Perjuicios” que hoy reclaman terceras personas, la cual no ha demostrado cual es el vínculo consanguíneo o civil con la paciente, la cual NO esta entre los demandantes.

En contrario del hecho cierto de no existir la prueba medico científica que por lo menos a título de indicio demuestre con alta probabilidad, el obligatorio nexo de causalidad entre los servicios médicos hospitalarios integrales que se le suministraron a la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL por los diferentes equipos de salud que la atendieron durante su estancia hospitalaria en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE por un error por acción o por omisión y los DAÑOS que sufrió la paciente en forma posterior al egreso hospitalario y los “perjuicios” que reclaman terceras personas, existen plenas pruebas medico científicas y entre ellas, la historia clínica de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO, de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE; - De la FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, los resultados de patología, las declaraciones de los médicos especialistas que se arrimaran en su oportunidad, la literatura que se aporta con este instrumento y la que entregaran en su momento los médicos que declaren, que demuestran que el NEXO CAUSAL de los DAÑOS y perjuicios reclamados, fueron las COMPLICACIONES que presento la paciente en forma posterior al egreso de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y en concreto, las que presento después del ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE y en especial, las que sufrió antes del legrado uterino que le hicieron los médicos de la citada IPS y que están previstas en la literatura médica como complicaciones que puede presentar una paciente en forma posterior a una cesárea por múltiples causas que escapan al control de los médicos y entre ellas, la endometritis y la sepsis puerperal y en forma especialísima, las GRAVES complicaciones que presento la paciente en forma posterior al legrado, las cuales fueron y con alta probabilidad por la salida de líquido del útero conforme lo demuestra la descripción quirúrgica de la histerectomía, como consecuencia de la ruptura de la sutura que hizo el Dr. Fermín Fernández al final de la cesárea en el útero de la paciente, ruptura de la sutura que con alta probabilidad fue causada durante el legrado, la causa principal y única por la cual los médicos tuvieron que realizar histerectomía.

Otro hecho de suma y magna importancia y que figura en la historia clínica de la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, es la referencia que se hace en dos registros, en cuanto a que el resultado de patología de la muestra que se extrajo mediante legrado, esta sin aislamiento, lo cual conforme los protocolos médicos y la literatura médica, determina que en tal momento NO hay bacterias en el útero de la paciente y que no tenía infección de vías urinarias y el corolario final y que es muy importante, es que tales resultados confirman que la paciente NO adquirió ningún tipo de bacteria en su estancia en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y que fueron adquiridas en forma posterior al ingreso

Así mismo le PIDO al Señor Juez y con el OBJETO DE ESCLARECER LOS MOTIVOS por los cuales no se hace mención en ninguno de los apartes de la demanda, a cuál es la relación de la demandante con la paciente y mucho menos porque esta no está dentro de los demandantes ni se dice nada de nada y mucho menos sobre su actual ubicación o vivienda y muchísimo menos, en cuanto a cuál es la actual CONDICION GENERAL DE SALUD *y en especial, si efectivamente la paciente que ingreso a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y en forma posterior al Hospital de Malambo y después al Hospital de la Universidad del Norte, le SOLICITO al Señor Juez que ordene citar y hacer comparecer a la citada paciente, para rinda declaración y se pueda conocer cuál es la real situación de tal persona.*

De igual manera tenemos que NO existe ni esta arrimada al proceso ni se podrá allegar, ya que NO se puede probar lo que no ha sucedido, *la PRUEBA MEDICO CIENTIFICA que siquiera a título de Indicio Leve en su forma de contingente, pueda PROBAR en legal forma, UNO cualquiera de los elementos de la Responsabilidad dentro de los procesos por responsabilidad médica y que son actuar con FALTA de oportunidad, pertinencia o actuar con Imprudencia, Impericia o Falta de Diligencia o mediante el quebrantamiento de Reglamentos y al NO poderse probar uno de estos elementos, NO se le puede imputar ningún tipo de responsabilidad a ninguno de los médicos que conformaron los diferentes equipos de salud que en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, atendieron desde su ingreso a la paciente KEIDY JOHANA PERDOMO SANDOVAL, ya que NO existe el principal elemento de la responsabilidad y en concreto, la CULPA por acción o por omisión, culpa que conforme la Jurisprudencia reciente y por tener los médicos obligación de MEDIOS y NUNCA de resultado en los casos como el que es objeto de la Litis, siempre es PROBADA y jamás presunta.*

Tenemos que en contrario de la no existencia de ningún tipo de prueba que demuestre uno de los obligatorios elementos de la responsabilidad médica, *existen PLENAS PRUEBAS MEDICO CIENTIFICAS y entre ellas, la Historia Clínica, Literatura Médica y Declaraciones de los Médicos Especialistas y Experticia Medico Científico que se arrimaran al proceso en su oportunidad, que demuestran en forma apodíctica, que toda la Atención Medico Hospitalaria Integral que se le suministro a la citada paciente, estuvo apegada en un todo a la OPORTUNIDAD, RACIONALIDAD, PERTINENCIA, PRUDENCIA, DILIGENCIA y PERICIA indicados en los Protocolos Médicos y que por lo tanto, NO tuvo ningún tipo de responsabilidad el EQUIPO DE SALUD (Conforme la Resolución 1.995 de 1.999, el equipo de Salud está conformado por los Médicos Especialistas Tratantes, los Consultantes, Médicos Generales, Enfermeras Profesionales, Auxiliares de Enfermería, Técnicos, Camilleros) que en la IPS. CLINICA GENERAL DEL NORTE, atendieron a la paciente a partir de su ingreso, con respecto de las*

útero durante el legrado y en especial ruptura de la sutura realizada por el Dr. Fermín Fernández, tener los médicos que hacer la histerectomía, es procedente decretar la total falta de responsabilidad de ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE. S.A.

Las citadas pruebas medico científicas relacionadas, además de probar que ninguno de los médicos que atendieron a la paciente en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE incurrieron en error médico, demuestran y con alta probabilidad, que la causa de la histerectomía, fue un incremento notorio del proceso infeccioso que presentaba la paciente a su ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, por la ruptura de la sutura que en el útero de la paciente había hecho el Dr. Fermín Fernández al final de la cesárea, siendo el nexo causal de la ruptura de la sutura del útero, una de las maniobras que se realizaron durante el legrado uterino que a la paciente le practicaron los médicos de la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, lo cual genero fue la causa principal y única de la salida del líquido que se dice fue encontrado durante la laparotomía exploratoria que le hicieron los médicos de la precitada IPS, conforme los registros de la descripción quirúrgica de lo que inicialmente se programó como una laparotomía exploratoria y termino en la histerectomía.

Tenemos que en la descripción quirúrgica de la laparotomía y que en forma lamentable termino en una histerectomía, se dice: “.., HALLANDO UTERO SUB INVOLUCIONADO, LLEGA A NIVEL , SE HALLA CARA ANTERIOR DE UTERO PALIDO, AMARILLO, DESHICENCIA EN EL EXTREMO DERECHO DE LA HISTERRRAFIA DE MAS O MENOS DOS CENTIMETROS DRENANDO SECRECCION HEMATICA ACHOCOLATADA SIN MAL OLOR, BETAS AMARILLO VERDOSAS EN CARA POSTERIOR DEL UTERO.....” (En negrillas y subrayado es nuestro, pero sin alterar texto original).

Conforme los protocolos médicos y la literatura médica, es mucho más factible y en proporción de cincuenta a uno, que el motivo de la ruptura de la sutura que se dice se encontró en la cara anterior del útero, hubiere sido causada durante el legrado uterino por cuanto este es un procedimiento totalmente a ciegas desde que se introduce la cureta, durante la manipulación del útero y la extracción de los restos ovulares, ya que por tener el útero pocos días de haber expulsado el producto del embarazo, está muy friable y en proceso de involución y además con alta posibilidad de sangrado, teoría en cuanto a la causa de la ruptura de la sutura que se afianza por el registro del médico que hizo la laparotomía, cuando dice que encontró salida de secreción hemática achocolatada, pero sin mal olor, lo cual confirma que NO había un proceso infeccioso severo que hubiere generado sepsis, ya que el líquido hubiere sido PUS y de muy mal olor.

posibilidad, la causa de los DAÑOS que sufrió la paciente y en especial, la pérdida de su útero, fueron lesiones que sufrió la paciente durante el legrado uterino.

PRETENSIONES DEMANDADA.

Como resultado directo de todo lo indicado y en especial de la realidad de los hechos y de las pruebas que están arrimadas al proceso y las que se allegaran, SOLICITO de la manera más humilde y rogada a su Señoría, NIEGUE en un todo las pretensiones de los demandantes y en especial, que en forma Similar o Semejante y como resultado de la negación de las pretensiones de los demandantes, en la ratio decidendi de la sentencia se manifieste, lo siguiente: -

1o) Que la totalidad de los Servicios Médicos Hospitalarios Integrales suministrados por los profesionales de la salud que conformaron los equipos de salud que atendieron a la paciente KEYDI JOHANNA PERDOMO SANDOVAL en la IPS. CLINICA GENERAL DEL NORTE se ajustaron en un todo a la Oportunidad, Pertinencia, Racionalidad, Prudencia, Pericia y Diligencia indicados en los protocolos médicos y/o en las guías de manejo medico y/o en la literatura médica y de igual manera, a la norma legal vigente.

2o) Que NO EXISTIÓ conducta Medica revestida de Imprudencia y/o Impericia y/o Falta de Diligencia y/o de oportunidad y/o de pertinencia y mucho menos quebrantamiento de reglamentos o norma legal de ninguno de los médicos que en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE atendieron a la paciente y por lo tanto, NO existe ningún tipo de responsabilidad de ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE. S.A., ni de ninguno de los miembros de los equipos de salud con respecto de los daños y perjuicios reclamados.

3o)_Que NO EXISTE EL OBLIGATORIO NEXO DE CAUSALIDAD entre los servicios médicos hospitalarios integrales que en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE se le prestaron a la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL y los DAÑOS que sufrió la paciente en forma posterior al egreso de la citada IPS, DAÑOS que tuvieron como nexo de causal único, las COMPLICACIONES que presento la paciente a partir de su ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE.-

4º) Que ni la entidad ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE. S.A., ni los médicos que conformaron los diferentes equipos de salud que atendieron a la paciente a partir de su ingreso a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, están obligados a pagarle suma de dinero alguna a la Joven KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL ni a ninguno de los demandantes o a otras personas, por ninguno de los conceptos que se reclaman con la demanda, ni por ningún otro

5º) Que se condene en Costas Procesales y en forma especial al pago de Agencias en Derecho a la Demandante, la cual debe pagarle a la demandada por conducto de mi persona dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la ejecutoria del auto que ordene su pago y apruebe su liquidación.

RESPUESTA A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

lo) Al primer punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE por cuanto se OMITEN datos consignados en la historia clínica que son de suma importancia, estando entre lo que se OMITE muy a pesar de tener el Ilustre Jurista Demandante la copia completa de la historia clínica de la paciente, lo siguiente:

NOTA DE TRIAGE.

Consciente, Caminando Acompañada. Motivo de consulta: tengo 41 semanas de embarazo y dolor de cabeza fuerte se ausculta fcf positiva.

Signos Vitales: Presión arterial: 123/69 Frecuencia cardiaca: 93 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21 Saturación de oxígeno(%): 98 Movimientos fetales: Movimiento fetal Normal, Sin sangrado.

Motivo de Consulta: TENGO DOLOR DE CABEZA.

Enfermedad Actual: SE TRATA DE PACIENTE FEMENINO PRIMIGESTANTE CON EMBARAZO DE 41.1 SEMANAS POR FUM/38.4 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL 2DO TRIMESTRE. QUIEN INGRESA CON CUADRO CLINICO DE CEFALEA PULSATIL, FRONTAL LA CUAL NO MEJORA CON ACETAMINOFEN, CONCOMITANTE TINITUS, ACUFENOS, FOSFENOS, ADEMAS REFIERE 41.1 SEMANAS POR FUM SIN PRESENCIA ACTIVIDAD UTERINA. MOTIVO POR EL QUE ACUDE.

Fecha última menstruación: 13/09/2016 Confiable: Confiable Edad Gestacional(Semanas): 41 Días(Días): 1 Fecha Probable de Parto: 20/06/2017. Gesta: 1 Aborto: 0 Parto: 0 Cesarea: 0 Ectópico: 0 Óbitos: 0.

Grupo Sanguíneo: O Rh: +

Examen Físico :

ABDOMEN: GRAVIDO A EXPENSAS DE FETO UNICO, CEFALICO, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO ACTIVIDAD UTERINA AL MOMENTO DE LA VALORACION. FCF 155 LPM

GENITOURINARIO: DE ASPECTO CONFIGURACION NORMAL, CUELLO POSTERIOR, LARGO, CERRADO, FETO FLOTANTE, PELVIS INADECUADA EN ESTRECHO SUPERIOR.

EXTREMIDADES INFERIORES : EDEMA GRADO II

Altura Uterina(cm): 39 Frecuencia cardiaca fetal Feto1(Lat/min): 155.-

GI + EMBARAZO DE 41.1 SEMANAS POR FUM / 38.4 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL 2DO TRIMESTRE + CEFALEA EN ESTUDIO + ARO: ADOLESCENTE + DCP + ANEMIA MODERADA EN VISTA DE EMBARAZO A **TERMINO DE 41.1 SEMANAS MAS PELVIS INADECUADA A PRODUCTO ACTUAL SE INDICA CESAREA, SE SOLIOCTA PERFIL TOXEMICO. SE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.**

Ecografías: Fecha: 11/03/2017, Edad Gestacional: 23 sem, 0 días, Edad Gestacional a la Fecha: 38 sem, 4 días.

Fecha: 20/05/2017, Edad Gestacional: 34 sem, 5 días, Edad Gestacional a la Fecha: 40 sem, 2 días, FETO UNICO, CEFALICO, PFE: 2506 GR, PLACENTA ANTERIOR GRADO II, ILA CUALITATIVO NORMAL. Fecha Probable de Parto por primera ecografia: 08/07/2017.

Diagnósticos activos después de la nota: O471 - **FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MYS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION (En Estudio), R51X - CEFALEA (En Estudio).**

Plan de manejo: HOSPITALIZAR NADA VIA ORAL. SSN 0.9% A 60CC/HORA CEFAZOLINA:2GR.IV AHORA RESERVA DE 2 GRE. SS/ HEMOGRAMA, TGO,TGP, LDH, PROTEINURIA AL AZAR. PREPARAR PARA CIRUGIA CSV-AC Firmado por: ADRIANA CAROLINA OGLIASTRI BARRIOS, MEDICINA GENERAL. FERMIN MANUEL FERNANDEZ PABA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. *(En negrillas y subrayado es nuestro, pero sin alterar el texto original).*

Señoría, la máxima importancia de tener en cuenta lo que realmente registra la historia clínica, es por cuanto esto nos demuestra que desde el mismo ingreso, la paciente recibió una MUY BUENA e INTEGRAL y OPORTUNA atención medico hospitalaria integral, lo cual incluyo atención inmediata por médico general y por el ginecólogo de turno, la orden y realización de todos los laboratorios y estudios que conforme los protocolos médicos, se tienen como obligatorios en situaciones similares a las de la paciente y en especial, que se trató de una ATENCION DE URGENCIA por los signos de posible inicio de COMPLICACIONES que presento la paciente y entre ellas, preclampsia y otras más como un sufrimiento fetal agudo que hubiere puesto en grave riesgo la salud y vida de la paciente y de su hijo, quien nació sin ningún tipo de complicaciones.

2o) Al Segundo Punto de los Hechos.

SI ES CIERTO lo relacionado a la explicación clara, precisa y de una forma que pudieron entender la paciente y sus familiares, que les entrego el Dr. FERMIN FERNANDEZ en cuanto a la condición de la paciente y el motivo por el cual recomendaba cesárea y no parto vaginal y es muy importante tener en cuenta, que se reconoce en forma clara, expresa y que no admite la menor duda, que el Dr. FERMIN FERNANDEZ muy a pesar de que se trataba de una URGENCIA...

CONSENTIMIENTO INFORMADO, procedió antes de iniciar la cesárea y por cuanto la paciente era y aun es menor de edad, *explicarle de forma clara y precisa a la Señora KELLY PERDOMO como familiar responsable de la paciente, las condiciones de la paciente, por que recomendaba la cesárea, cuál era el objetivo de la cirugía y que se podían presentar complicaciones como sangrado, procesos infecciosos entre otras y la familiar autorizo la cesárea.*

3o) Al Tercer Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE por cuanto se OMITEN datos de suma importancia, estando entre lo que se OMITE lo siguiente:

“PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE AREA GENITAL Y ABDOMINAL, BAJO ANESTESIA RAQUIDEA EN DECUBITO DORSAL, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, SE REALIZA INCISION TIPO PFANNENSTIEL POR PLANOS HASTA LLEGAR A CAVIDAD ABDOMINAL, VISUALIZO UTERO GRAVIDO, HISTEROTOMIA TIPO KERR, LIQUIDO AMNIOTICO CLARO, NORMAL, EUTERMICO; EXTRACCION EN CEFALICA DE PRODUCTO MASCULINO LLANTO FUERTE, PINZAMIENTO Y CORTE DE CORDON UMBILICAL, ENTREGO A RECIEN NACIDO A MEDICO GENERAL DE TURNO, EXTRACCION MANUAL DE PLACENTA COMPLETA, SE ADMINISTRA. SE LIMPIA CAVIDAD UTERINA CON COMPRESA ESTERIL, SE CONTINUA CON HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON CROMADO 1 CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS, SE VERIFICA HEMOSTASIA, BUEN TONO UTERINO, SE LIMPIAN CORREDERAS PARIETOLICAS, VERIFICACION DE HEMOSTASIA SATISFACTORIA, CONTEO COMPLETO DE COMPRESAS EN VOZ ALTA POR INSTRUMENTADORA, CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS, MUSCULO, FASCIA Y PIEL, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES. ORINA CLARA EN CISTOFLO APROX 200ML.

HOSPITALIZAR

NADA VIA ORAL

OXITOCINA 30 UNIDADES + 500 CC SSN 0.9% PASAR A 125 CC HORA

METILERGOMETRINA AMPOLLA IM APLICAR EN 8 HORAS(1 AM)DOSIS UNICA

DIPIRONA 2 GR EV CADA 6 HORAS

RETIRO DE SONDAVESICAL EN 8 HORAS

CUIDADOS DE HERIDA, SANGRADO VAGINAL E INVOLUCION UTERINA

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS.

28/06/2017 17:04. DATOS DEL RECIEN NACIDO. Peso al ingreso del Recién Nacido(g): 3980 Talla al ingreso del

Recién Nacido(cm): 51 Presentación: Cefálica

Perímetro cefálico Recién Nacido(cm): 36 Perímetro torácico Recién Nacido(cm): 34 Perímetro abdominal Recién Nacido(cm): 31

Umbilical: Si Tipo: alcohol

Ocular: Si Tipo: gentamicina

Gases del cordón: No

Vitamina K (mg): 2

- Test de APGAR a los 1 minuto : Total: 9, Se considera normal
- Silverman : Total: 0, Sin dificultad respiratoria
- Test de APGAR a los 5 minutos : Total: 10, Se considera normal
- Test de APGAR a los 10 minutos : Total: 10, Se considera normal.

28/06/2017 17:09 NOTA DE EVALUACIÓN DESARROLLO PSICOMOTOR

17:03 nace producto de sexo masculino vivo con liquido amniotico claro recibido por el pediatra en turno d cuentas el cual lo trasladó a cuna térmica seca piel con compresas estériles coloca a clan cort a onfalo s e toma muestra para tamizaje hemoclasificar y vdrl se identifica en mii se traslada a sala cuna en brazo d e pediatra. Dr. Cuentas.

circulante Meris

28/06/2017 17:21 NOTA DE EVALUACIÓN DESARROLLO PSICOMOTOR

7:15 INGRESA RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO A SALA CUNA EN BRAZOS DR CUENTAS PEDIATRA EN TURNO OBSERVA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, PIEL INTEGRA ROSADA Y ESCUCHA CON LLANTO FUERTE TIENE SU CLAM UMBILICAL Y MARQUILLA DE IDENTIFICACION EN MII. LO PRESENTA A SUS FAMILIARES E INSTALA EN SERVOCUNA BAJO CALOR SE PESA: 3980GR TALLA: 51CM PC: 36 PT:34 PABD:31
RECIBE 2MG DE KONAKION VIA ORAL DOSIS UNICA Y SE REALIZA PROFILAXIS OCULAR CON GENTAMICINA OFTALMICA UNA GOTTA EN CADA OJO
CURACION DE ONFALO CON ALCOHOL
SE LIMPIA CON PAÑOS HUMEDOS SU CUERPECITO SE VISTE CON ROPA ABRIGADA Y SE PRESENTA A SUS FAMILIARES NUEVAMENTE
18:00 RECIBE 10CC DE SUERO GLUCOSADO Y TOLERA
18:20 APLICAN VACUNAS DE HB Y BCG SIN NOVEDAD ALGUNA SE REALIZO PREVIAS TECNICAS ASEPTICAS DE VENOPUNCION SE HIZO ENTREGA DE CARNET VACUNAS A LA MADRE.
18:30 RECIBE UNA ONZA DE LECHE DE FORMULA Y EXPULSA GASES.

29/06/2017 06:41 NOTA DE INGRESO A SERVICIO

Motivo de Consulta/ Ingreso: POP DE CESAREA

Enfermedad Actual: SE TRATA DE PACIENTE FEMENINO PRIMIGESTANTE CON EMBARAZO DE 41. 1 SEMANAS POR FUM/38. 4 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL 2DO TRIMESTRE. QUIEN INGRESA CON CUADRO CLINICO DE CEFALEA PULSATIL, FRONTAL LA CUAL NO MEJORA CON ACETAMINOFEN, CONCOMITANTE TINITUS, ACUFENOS, FOSFENOS, ADEMAS REFIERE 41. 1 SEMANAS POR FUM SIN PRESENCIA ACTIVIDAD UTEIRNA. INGRESA A SALA GENERAL DESDE QUIROFANO EN BUEN ESTADO GENERAL. PACIENTE EN SU PRIMER DIA POP DE CESAREA, EN BUEN ESTADO GENERAL CON SU HIJO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL DE MANERA ADECUADA.
NADA VIA ORALOXITOCINA 30 UNIDADES + 500 CC SSN 0. 9% PASAR A 125 CC HORA METILERGOMETRINA AMPOLLA IM APLICAR EN 8 HORAS(1 AM)DOSIS UNICADIPIRONA 2 GR EV CADA 6 HORASRETIRO DE SONDAVESICAL EN 8 HORAS CUIDADOS DE HERIDA, SANGRADO VAGINAL E INVOLUCION UTERINACONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS.

DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS
REINICIO DE VIDA SEXUAL Y EJERCICIO CON AVAL MEDICO

4o) Al Cuarto Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE por cuanto lo transcrito en este punto, es solo una mínima parte de los reales registros de la historia clínica, siendo lo CIERTO Y CORRECTO, lo que demuestra la historia clínica sobre la cesárea, condiciones de la paciente durante el acto quirúrgico y en forma posterior, condiciones del recién nacido y atenciones que se le suministraron al binomio madre hijo, fueron con total apego a los protocolos médicos y es lo transcrito en la respuesta al hecho anterior.

5o) Al Quinto Punto de los Hechos.

Tal como lo he manifestado, lo descrito es CIERTO PARCIALMENTE y debemos atenernos a lo que demuestra la historia clínica.

6o) Al Sexto Punto de los HECHOS.

ES CIERTO PARCIALMENTE por cuanto se OMITEN datos de suma importancia y entre ellos, lo siguiente:

Motivo de Consulta/ Ingreso: POP DE CESAREA

Enfermedad Actual: SE TRATA DE PACIENTE FEMENINO PRIMIGESTANTE CON EMBARAZO DE 41. 1 SEMANAS POR FUM/38. 4 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL 2DO TRIMESTRE. QUIEN INGRESA CON CUADRO CLINICO DE CEFALEA PULSATIL, FRONTAL LA CUAL NO MEJORA CON ACETAMINOFEN, CONCOMITANTE TINITUS, ACUFENOS, FOSFENOS, ADEMAS REFIERE 41. 1 SEMANAS POR FUM SIN PRESENCIAR ACTIVIDAD UTERINA. INGRESA A SALA GENERAL DESDE QUIROFANO EN BUEN ESTADO GENERAL. PACIENTE EN SU PRIMER DIA POP DE CESAREA, EN BUEN ESTADO GENERAL CON SU HIJO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL DE MANERA ADECUADA. NADA VIA ORALOXITOCINA 30 UNIDADES + 500 CC SSN 0. 9% PASAR A 125 CC HORA METILERGOMETRINA AMPOLLA IM APLICAR EN 8 HORAS(1 AM)DOSIS UNICADIPIRONA 2 GR EV CADA 6 HORASRETIRO DE SONDAVESICAL EN 8 HORAS CUIDADOS DE HERIDA, SANGRADO VAGINAL E INVOLUCION UTERINACONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS.

29/06/2017 07:45

ALTA POR PARTE DEL MEDICO

RN EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTERMICO, CON BUENA COLORACION DE PIEL Y MUCOSA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RSCRS S/S, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE MV AUDIBLE S/A EN ASCSPS, NEUROLOGICO CONSERVADO. SE LE DAN INDICACIONES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RN, BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA Y LOS SIGNOS DE ALARMA. VDRL NO REACTIVO

Signos Vitales:

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 140 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 44 Temperatura(°C): 36.5 Saturación de oxígeno(%): 98

Peso al ingreso del Recién Nacido(g): 3980 Talla al ingreso del Recién Nacido(cm): 51

Perímetro cefálico Recién Nacido(cm): 36Perímetro torácico Recién Nacido(cm): 34

Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES AL EGRESO

1. Lavarse las manos antes y después de manipular al bebé
2. El mejor alimento es la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses, porque cubre todas sus necesidades nutricionales. (No dar seno acostada)
3. Se debe amamantar cada 2 a 4 horas durante 10 a 15 minutos por cada seno (se recomienda un total de 8 a 12 veces al día).
4. Evite el uso de chupos de entretención.
5. Es importante que realices diariamente el baño a tu bebé, aunque no se haya caído aún el ombligo, no llenes mucho la bañera, basta con 10-20 cm de agua.
6. El ombligo se lava diariamente con agua y jabón durante el baño, para favorecer la cicatrización y prevenir infecciones. Mantelo seco y no lo cubras.
7. Las uñas se cortan, pero no demasiado y en sentido recto con una tijera limpia.
8. Los ojos se lavan durante los primeros meses con un paño estéril húmedo (distinto para cada ojo).
9. El cambio de pañales debe hacerse cada vez que el bebé orine o haga deposición para evitar irritaciones en la piel.
10. La ropa de tu bebe debe ser cómoda, es preferible que sea de algodón u otros materiales naturales.
11. Es normal que el recién nacido duerma muchas horas al día, pero necesitas despertarlo para alimentarse.
12. Es importante que después de cada comida él bebe expulse los gases para evitar molestias estomacales.
13. Evite acostarlo boca abajo para prevenir la muerte súbita del lactante
14. Es importante que lleves al niño (a) a los controles de crecimiento y desarrollo, (Cita control por consulta externa de su EPS con pediatría especializada en 72 horas).
15. La vacunación es de vital importancia recuerda que así evitaras graves enfermedades. (Continuar esquema de vacunación en su entidad de salud, llevar carné que se entregó en la clínica).
16. Reclamar resultados de TSH neonatal en el laboratorio en una semana.
17. No exponer al bebé a ambientes expuestos (Lugares públicos) en los primeros 6 meses de vida. Procurar en todo momento evitar la exposición al humo de cigarrillo.
18. Todo recién nacido tiene derecho a una identidad. Asegúrese de diligenciar el Registro Civil de Nacimiento en la registraduría o notaría en la primera semana.
19. Asegúrese que su bebé haya realizado deposiciones (meconio) y haya orinado antes del egreso hospitalario.

CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIA DE SU EPS EN CASO DE SIGNOS DE ALARMA.

1. Fiebre
2. Dificultad para respirar (cianosis/morado)
3. Dificultad o intolerancia para la alimentación
4. Irritabilidad o somnolencia persistente
5. Deposiciones líquidas persistentes
6. Cambios

29/06/2017 14:11 **NOTA DE EGRESO VIVO**

ALTA POR PARTE DEL MEDICO

Resumen del egreso: PACIENTE FEMENINA CON POP DE CESAREA POR DCP CON ÉXITO CON RN VIVO SANO CON HERIDA TIPO KERR **SIN DEHISCENCIA O HEMORRAGIA NO ISO CON BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE, ESCASO LOQUIO**, SECRETANTE DE CALOSTRO, VALORADA POR GINECOLOGO DR FERNANDEZ QUIEN INDICA ALTA MEDICA CON ANALGESICOS LICENCIA DE MATERNIDAD 126 DIAS LEGALES VIGENTES DE AMERITARLA. SE DAN RECOMENDACIONES DE PUERICULTURA SE EXPLICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA CITA POR GINECOLOGIA EN 12 DIAS PARA REVALORAR Y RETIRO DE PUNTOS + CITA POR PEDIATRIA PARA RV INGRESO A CRECIMIENTO Y DLLO. **ACUDIR A INSTITUCION DE SALUD SI PRESENTA FIEBRE, DOLOR, RUBOR CALOR EDEMA EN AREA INTERVENIDA DISNEA DEVANECIMIENTO. DIETA** RICA EN FRUTAS Y VERDURAS REINICIO DE VIDA SEXUAL Y EJERCICIO CON AVAL MEDICO. *(En negrillas y subrayado es nuestro, pero sin alterar el texto original).*

Tenemos que la historia clínica nos demuestra que a la paciente antes del egreso, se le ordenaron nuevos estudios y se le hizo valoración y esto determino que la paciente no presentaba ningún signo de alerta como podía ser un sangrado, fiebre, excesivo dolor en zona pélvica, abdominal o vaginal y por el contrario, presentaba buenas condiciones hemodinámicas, neurológicas, vasculares y ginecológicas y por lo tanto era pertinente y prudente del alta hospitalaria y también prueba la historia clínica, que se le dieron a la paciente y su acompañante, las RECOMENDACIONES de cuidado para la paciente y del recién nacido y en especial, que ante signos de alerta como dolor excesivo, fiebre o sangrado, acudiera de inmediato por URGENCIA a una de las IPS de la red de su EPS, **todo lo cual confirma que el alta hospitalaria fue con pleno apego a los protocolos médicos.**

Resulta en demasía importante que desde el ingreso a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y con fundamento en el resultado de los laboratorios que se le ordenaron, se hizo el diagnostico de anemia y por ello se le ordenaron y suministraron a la paciente los medicamentos necesarios para intentar eliminar la anemia, demostrando el hemograma de control que la paciente tiene una hemoglobina de 10 y esto confirma que no hay sangrado interno y que la anemia está cediendo.

7º) Al Séptimo Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE por cuanto se OMITEN datos de suma importancia que están consignados en la historia clínica de la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE y en especial, cuáles eran las condiciones de la paciente en el momento del ingreso a la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO y que tipo de servicios se le prestaron en tal entidad, por lo cual desde ahora PIDO que se le oficie al Hospital para que expida y remita con destino al proceso, copia completa de la historia clínica.

8º) Al Octavo Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE lo indicado, por cuanto se OMITEN muchos de los datos consignados en la historia clínica de la IPS FUNDACION HOSPITAL

los que puede presentar una paciente en forma posterior a una cesárea por múltiples causas, diferentes a un error médico durante la cesárea.

9º) AL NOVENO PUNTO DE LOS HECHOS. –

ES CIERTO PARCIALMENTE, por cuanto se OMITEN datos de la historia clínica y en especial, precisar que lo indicado corresponde al segundo día siguiente al ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, siendo muy importante tener en cuenta que lo de los posibles restos ovulares, es un hecho de muy rara frecuencia en un parto por cesárea en donde el medico extrae en un todo la placenta y sus componentes, por el mismo sitio de la herida quirúrgica que se realizó en el útero para extraer el producto del embarazo y por lo tanto, es muy poco probable que puedan quedar restos de placenta en el canal vaginal, por cuanto el feto no hizo descenso al canal vaginal.

Ahora bien, la forma correcta y valida conforme los protocolos médicos confirmar o descartar que lo que se le extrajo a la paciente durante el legrado uterino que le hicieron los médicos de la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, es el resultado de patología y vemos como tal estudio no se aporta.

10º) Al Decimo Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE y en primera instancia, por cuanto se OMITEN datos de importancia; - En segunda instancia, por cuanto estos registros corresponden a la valoración al ingreso de la paciente y en todo caso, nos atenemos a lo que demuestra la historia clínica.

11º) Al Décimo Primer Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE por cuanto se OMITEN datos de suma importancia y entre ellos, precisar la fecha y hora del registro parcial. Así mismo tenemos que se OMITIO informar que la primera parte del tratamiento y que conforme los protocolos médicos fue el de intentar reducir la posible endometritis y debe hablarse de una presunta endometritis, por cuanto lo que confirma esta patología es el resultado de un cultivo, el cual brilla por su total ausencia.

Ahora bien y para el hipotético evento de que realmente la paciente hubiere presentado una endometritis, tenemos que conforme los protocolos médicos y la literatura médica que se aporta como prueba medico científica, la endometritis es una inflamación o irritación del revestimiento del útero y es diferente a una endometriosis, y como factor principal de la endometritis, están la clamidia, gonorrea o una combinación de bacterias vaginales normales y el riesgo de que una paciente presente endometritis, por el parto por cesárea.

del tracto urogenital y por lo tanto, es una infección que muy a pesar de que los médicos y miembros del equipo de salud le hagan a la paciente un buen proceso de lavado y desinfección de las zonas indicadas, se de la endometritis como causa de una infección puerperal que después puede convertirse en una sepsia.

En el caso concreto, el origen del proceso infeccioso además de lo indicado, también pudo tener como nexo causal conforme la literatura médica, los antibióticos que le ordenaron a la paciente al ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE y como la paciente no respondió al tratamiento, *se ordenó por los médicos el legrado uterino, el cual por las condiciones del útero a tan solo cuatro días de un parto por cesárea, está muy cruento y friable y por lo tanto, se pueden presentar complicaciones múltiples y entre ellas, las que registra la historia clínica en cuanto a que en forma posterior al legrado y durante la laparotomía exploratoria, se encontró ruptura de una parte de la sutura que en el útero hizo el Dr. Fermín Fernández y salida de líquido sanguinolento sin mal olor, siendo muy importante tener en cuenta, que las condiciones de la paciente antes del legrado, eran muy diferentes a las que presento en forma posterior al procedimiento y así mismo, que la paciente no tenía signos de una dehiscencia de la sutura que se le hizo en el útero.*

Confirmando que resulta de mucha importancia contar con el resultado del estudio de patología que en forma obligatoria se le debió hacer a lo que extrajo el medico mediante el legrado uterino, ya que ello puede determinar si lo que se extrajo eran restos placentarios o no lo eran y así mismo, la condición del proceso infeccioso con el resultado del cultivo que se ordenó sobre las muestras que se tomaron, por lo cual desde ahora SOLICITO se le ordene a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, expedir copia autentica del resultado de patología de las muestras extraídas durante el legrado, al útero que se extirpo y el resultado de los cultivos.

Otro hecho de suma y magna importancia y que figura en la historia clínica de la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, es la referencia que se hace en dos registros, en cuanto a que el resultado de patología de la muestra que se extrajo mediante legrado, *esta sin aislamiento, lo cual conforme los protocolos médicos y la literatura médica, determina que en tal momento NO hay bacterias en el útero de la paciente y que no tenía infección de vías urinarias y el corolario final y que es muy importante, es que tales resultados confirman que la paciente NO adquirió ningún tipo de bacteria en su estancia en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y que fueron adquiridas en forma posterior al ingreso al hospital.*

12º) Al Decimo Punto de los Hechos.

que el médico no analizo personalmente las placas resultado de la ecografía y que solo tuvo en cuenta, el informe verbal sobre posible mayor cantidad de gas y que según criterio, era indicativo de tal bacteria, todo lo cual es un acto contrario a los protocolos médicos y en primera instancia, por cuanto se tiene como practica medico totalmente insegura, actuar con un REPORTE VERBAL de una ecografía; - En segunda instancia, por cuanto una bacteria o un germen, NO se pueden confirmar con el resultado de una ecografía y la única forma segura, es con resultado de un cultivo, el cual es totalmente coruscante en el caso concreto que nos ocupa, ya que no hace parte de la historia clínica que del Hospital apporto el Eminente Jurisconsulto Demandante.

De igual manera se OMITE informar algo que es de suma importancia y en concreto, el registro que hizo el ginecólogo que inicio la laparotomía exploratoria y que finalmente hizo histerectomía y en la descripción quirúrgica entre otros datos, figura. "... HALLANDO UTERO SUB INVOLUCIONADO, LLEGAL A NIVEL UMBILICAL, SE HALLA CARA ANTERIOR DE UTERO PALIDO, AMARILLO, DESHICENCIA EN EL EXTREMO DERECHO DE LA HISTERORRAFIA DE MAS O MENOS DOS CENTIMETROS DRENANDO SECRECION HEMATICA ACHOCOLATADA SIN MAL OLOR, ...".

Conforme los protocolos médicos, es BIEN DIFICIL que se dé una dehiscencia de la sutura de un útero y por el contrario, la causa más probable de la abertura en el extremo derecho del útero, fue una ruptura de la sutura como consecuencia del legrado, el cual es un procedimiento TOTALMENTE A CIEGAS por cuanto el medico ni al momento de introducir la cureta, ni al manipularla para intentar extraer el total de los supuestos restos ovulares y menos al extraer los posibles restos, NO puede ver el interior del útero.

Otro hecho de tremenda importancia y que infiere que lo que se dio fue una ruptura de la sutura del útero como consecuencia del legrado, es el hecho de que se registra que se encontró secreción hemática achocolatada sin mal olor, lo cual significa que la salida del líquido es bien reciente y en el evento de que hubiere sido la causa de la salida del líquido hemático SIN MAL OLOR una dehiscencia de la sutura, lo que se debió encontrar fue pus y no lo que se registró.

13º) Al Décimo Tercer Punto de los Hechos.

ES CIERTO PARCIALMENTE por cuanto lo relacionado, es una mínima parte de lo que demuestra la historia clínica del hospital.

14º) Al Décimo Cuarto Punto de los Hechos.

NO ES CIERTO nada de lo que en forma por demás irresponsable y sin ningún fundamento, medico, científico, estadístico, etc., se afirma en el REPORTE

sanción por mala práctica médica, siendo lo UNICO CIERTO, que NO existió error médico de ningún tipo y en especial, que el NEXO CAUSAL de los DAÑOS que sufrió la paciente, fueron las COMPLICACIONES que presento en forma posterior al egreso de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, complicaciones que están previstas en los protocolos médicos.

Demostrando máximo desconocimiento de los protocolos médicos, de la literatura médica y macro incumplimiento de las obligaciones que a los abogados nos impone el ESTATUTO DEL ABOGADO que nos obliga a solicitar y obtener asesoría profesional en los campos diferentes al derecho y mucho más si se trata de la MEDICINA, se dice que la sepsis puerperal ocasiono una serie de infecciones y tenemos que con tan solo haber ingresado el Ilustre Jurisconsulto a una de las páginas más sencillas de literatura médica que existen, supiere que las infecciones siempre preceden una sepsis, ya que la sepsis es la complicación final de un proceso infeccioso o dicho en otras palabras, no puede hablarse de sepsis, si primero no se inició y desarrollo una infección.

15º) Al Décimo Quinto Punto de los Hechos.

NO ES CIERTO nada de lo que en forma por demás tendenciosa, malintencionada y sin ningún fundamento medico científico se dice y lo UNICO CIERTO, es que plenas pruebas medico científicas, confirman que no se incurrió en ningún tipo de error médico y que por el contrario, el total de los servicios que se le prestaron a la paciente, fueron con pleno apego a los protocolos médicos.

OPOSICION TOTAL E INTEGRAL FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES Y JURISPRUDENCIALES DE LA DEMANDA.

En forma lamentable y que confirma que toda la demanda es un GRAVE ERROR, NO se relaciona en ninguno de los apartes de la improcedente y totalmente errada demanda, los OBLIGATORIOS FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES, PROCESALES, SUSTANCIALES y JURISPRUDENCIALES.

EXCEPCIONES DE MÉRITO.

Con fundamento en el C.de.P.C., me permito manifestar que propongo EXCEPCIONES DE MÉRITO, las cuales tiene por objeto ANIQUILAR en un todo las Pretensiones de la Demandante y que en su lugar, se concedan las PETICIONES que he formulado.

SANDOVAL en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y los DAÑOS que sufrió en forma posterior al egreso de tal IPS y que presento en forma posterior al ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE y mucho menos, frente a los presuntos perjuicios reclamados por los demandantes.

JURISPRUDENCIA - DOCTRINA.

Enseña la Jurisprudencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia, que los MÉDICOS TIENEN OBLIGACIÓN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO y que solo están obligados a actuar con la Prudencia, Pericia y Diligencia indicados en los Protocolos Médicos.

Sobre el NEXO DE CAUSALIDAD en cuanto a la Responsabilidad Medica ha dicho la H.C.S. de J., lo siguiente: “Enfocado el asunto desde el punto de vista de los elementos integrantes de la Responsabilidad, puede sentarse como Regla general que en los Litigios sobre Responsabilidad Medica DEBE ESTABLECERSE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD entre el Acto imputado al Médico y el Daño sufrido por el paciente. Por lo tanto, el Medico NO SERÁ RESPONSABLE DE LA CULPA O FALTA QUE SE LE IMPUTA, SI NO CUANDO ESTAS HAYAN SIDO LAS DETERMINANTES DEL PERJUICIO CAUSADO. Al demandado le incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, DEBE DEMOSTRAR LOS HECHOS DE DONDE SE DESPRENDE AQUELLA”.

Tratadistas Internacionales como Peirano Facio sostienen: “El sentido común se niega a admitir la existencia de un Daño que debe ser reparado por quien NO HA CONTRIBUIDO A SU REALIZACIÓN, DEBE DARSE NECESARIAMENTE, CIERTA RELACIÓN ENTRE EL DAÑO CAUSADO Y LA CONDUCTA del que está llamado a responder por el mismo. Así las cosas, el daño en el cuerpo o en la salud debe ser consecuencia de la conducta indebida del facultativo, para que PUEDA PREDICARSE RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL DE LA MEDICINA”.-

Tratadistas Nacionales como Javier Tamayo sostienen: “Daño Civil Indemnizable es el menoscabo a las facultades jurídicas que tiene una persona para disfrutar de un bien patrimonial o extrapatrimonial. Este daño es indemnizable CUANDO EN FORMA ILÍCITA ES CAUSADO por alguien diferente a la Víctima”.

De igual forma el Dr. Serio Yépez sostiene: “Así las cosas, el daño en el cuerpo o en la salud, debe ser consecuencia de la conducta indebida del facultativo, para que pueda PREDICARSE RESPONSABILIDAD EN EL PROFESIONAL de la Medicina”.-

1º) Sentencia 15.737 de fecha 23 de Mayo del 2.008. Magistrada Ponente: Dra. Ruth Estella Correa Palacio. Actor. Carlos Muñoz. Demandado. ISS.

1-a) “De manera más reciente se precisó que la exigencia de un “grado suficiente de probabilidad”, NO implica la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el DAÑO y la ACTUACION MEDICA, que hiciera posible imputar a la entidad que prestara el servicio, si no que esta era una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal podía ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios”.

1-b) Vale señalar que en materia de responsabilidad estatal para el caso médico, el asunto NO puede ser resuelto con la sola constatación de la intervención causal en la actuación médica, **si no que esa actuación de ser CONSTITUTIVA DE UNA FALLA DEL SERVICIOS y ser es una CAUSA ADECUADA.** – Esta afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el Art. 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuricidad del daño, NO es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, **si no que requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño NO fue la CAUSA EFICIENTE del mismo sino que este constituyo un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente**”. (En negrillas y en mayúsculas, es nuestro).

1-c) “También ha señalado la Sala que para que haya lugar a la reparación NO es necesario acreditar que una adecuada prestación del servicio médico asistencial hubiera impedido el daño, porque bastaría con establecer que la falla del servicio le resto al paciente oportunidades de sobrevivir o de curarse. Se trata en este caso de lo que la doctrina ha considerado como la “pérdida de una oportunidad”, cuya aplicación, a pesar de la simplicidad en la formulación ofrece grandes dificultades, pues el daño en tales eventos estaría en los límites entre el daño cierto y el eventual, dado que la oportunidad que puede tener un enfermo de recuperar su salud es aleatoria, regularmente difícil de establecer en términos porcentuales.

Se destaca que la determinación de la pérdida de la oportunidad NO puede ser una mera especulación, es necesario que de manera científica quede establecido cual era la posibilidad real del paciente de recuperar su salud o preservar su vida, y que esa expectativa real haya sido frustrada por omisiones o erradas acciones en la actuación médica. En este aspecto hay que prestar la máxima atención y no resolver como pérdida de oportunidad en los cuales lo que se presentan son dificultades al establecer el nexo causal”.

INTEGRALES que a la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, le fueron suministrados por los miembros de los diferentes equipos de salud que la atendieron a partir de su ingreso a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y hasta el momento de su egreso y los DAÑOS que sufrió la paciente después del egreso de la citada IPS y a partir del segundo día del ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE y en especial, después del legrado uterino que le hicieron a la paciente en tal IPS y de la laparotomía exploratoria que termino en histerectomía y mucho menos con respecto de los "Perjuicios" que hoy reclaman terceras personas, de los cuales ninguno ha demostrado cual es el vínculo consanguíneo o civil con la paciente, la cual NO esta entre los demandantes.

En contrario del hecho cierto de no existir la prueba medico científica que por lo menos a título de indicio demuestre con alta probabilidad, el obligatorio nexo de causalidad entre los servicios médicos hospitalarios integrales que se le suministraron a la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL por los diferentes equipos de salud que la atendieron durante su estancia hospitalaria en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE por un error por acción o por omisión y los DAÑOS que sufrió la paciente en forma posterior al egreso hospitalario y los "perjuicios" que reclaman terceras personas, existen plenas pruebas medico científicas y entre ellas, la historia clínica de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO, de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE; - De la FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, los resultados de patología, las declaraciones de los médicos especialistas que se arrimaran en su oportunidad, la literatura que se aporta con este instrumento y la que entregaran en su momento los médicos que declaren, que demuestran que el NEXO CAUSAL de los DAÑOS y perjuicios reclamados, fueron las COMPLICACIONES que presento la paciente en forma posterior al egreso de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y en concreto, las que presento después del ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE y en especial, las que sufrió antes del legrado uterino que le hicieron los médicos de la citada IPS y que están previstas en la literatura médica como complicaciones que puede presentar una paciente en forma posterior a una cesárea por múltiples causas que escapan al control de los médicos y entre ellas, la endometritis y la sepsis puerperal y en forma especialísima, las GRAVES complicaciones que presento la paciente en forma posterior al legrado, las cuales fueron y con alta probabilidad por la salida de líquido del útero conforme lo demuestra la descripción quirúrgica de la histerectomía, como consecuencia de la ruptura de la sutura que hizo el Dr. Fermín Fernández al final de la cesárea en el útero de la paciente, ruptura de la sutura que con alta probabilidad fue causada durante el legrado, la causa principal y única por la cual los médicos tuvieron que realizar histerectomía.

Otro hecho de suma y magna importancia y que figura en la historia clínica de la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE...

médicos y la literatura médica, determina que en tal momento NO hay bacterias en el útero de la paciente y que no tenía infección de vías urinarias y el corolario final y que es muy importante, es que tales resultados confirman que la paciente NO adquirió ningún tipo de bacteria en su estancia en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y que fueron adquiridas en forma posterior al ingreso al hospital.

Así mismo le PIDO al Señor Juez y con el OBJETO DE ESCLARECER LOS MOTIVOS por los cuales no se hace mención en ninguno de los apartes de la demanda, a cuál es la relación de los demandantes con la paciente y mucho menos por que esta no está dentro de los demandantes ni se dice nada de nada y mucho menos sobre su actual ubicación o vivienda y muchísimo menos, en cuanto a cuál es la actual CONDICION GENERAL DE SALUD y en especial, si efectivamente la paciente que ingreso a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y en forma posterior al Hospital de Malambo y después al Hospital de la Universidad del Norte, le SOLICITO al Señor Juez que ordene citar y hacer comparecer a la citada paciente, para rinda declaración y se pueda conocer cuál es la real situación de tal persona.

2o) INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA DENOMINADOS FALTA de Oportunidad, Pertinencia Racionalidad o IMPERICIA, FALTA DE DILIGENCIA y/o IMPRUDENCIA.

JURISPRUDENCIA - DOCTRINA.

Sobre la Impericia ha dicho la H.C.S. de J., lo siguiente: “Quien ejerce arte o profesión está obligado a tener los conocimientos técnicos respecto de la actividad y a llevarla a cabo distinguiendo adecuadamente las distintas situaciones que se le presentan y los Medios de que se valen, como también a poseer y encontrarse en condiciones físicas e intelectuales para su desempeño.

Con respecto a la NEGLIGENCIA se ha dicho por la Doctrina y entre ellos por el Dr. Sergio Yépez lo siguiente: “La negligencia se traduce en la NO aplicación de las Técnicas Médicas y los Procedimientos Terapéuticos cuando estos son conocidos por el facultativo y, a pesar de ello, no los utiliza en su accionar, AGRAVANDO LA SALUD DEL PACIENTE”.

Así mismo se ha dicho sobre la IMPRUDENCIA lo siguiente: “Se presenta cuando una conducta temeraria que se realiza sin diligencia y el debido cuidado, ocasiona daño en la salud del paciente”.

cualquier otro Medico puesto en la misma situación del actuante, conociendo los antecedentes del caso y el estado de la Medicina y en la Especialidad de que se trate”.

SUSTENTO.

NO existe y por ello no está arrimada al proceso ni se podrá allegar, ya que NO se puede probar lo que no ha sucedido, *la PRUEBA MEDICO CIENTIFICA que siquiera a título de Indicio Leve en su forma de contingente, pueda PROBAR en legal forma, UNO cualquiera de los elementos de la Responsabilidad dentro de los procesos por responsabilidad médica y que son actuar con FALTA de oportunidad, pertinencia o actuar con Imprudencia, Impericia o Falta de Diligencia o mediante el quebrantamiento de Reglamentos y al NO poderse probar uno de estos elementos, NO se le puede imputar ningún tipo de responsabilidad a ninguno de los médicos que conformaron los diferentes equipos de salud que en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, atendieron desde su ingreso a la paciente KEIDY JOHANA PERDOMO SANDOVAL, ya que NO existe el principal elemento de la responsabilidad y en concreto, la CULPA por acción o por omisión, culpa que conforme la Jurisprudencia reciente y por tener los médicos obligación de MEDIOS y NUNCA de resultado en los casos como el que es objeto de la Litis, siempre es PROBADA y jamás presunta.*

Tenemos que en contrario de la no existencia de ningún tipo de prueba que demuestre uno de los obligatorios elementos de la responsabilidad médica, *existen PLENAS PRUEBAS MEDICO CIENTIFICAS y entre ellas, la Historia Clínica, Literatura Médica y Declaraciones de los Médicos Especialistas y Experticia Medico Científico que se arrimaran al proceso en su oportunidad, que demuestran en forma apodíctica, que toda la Atención Medico Hospitalaria Integral que se le suministro a la citada paciente, estuvo apegada en un todo a la OPORTUNIDAD, RACIONALIDAD, PERTINENCIA, PRUDENCIA, DILIGENCIA y PERICIA indicados en los Protocolos Médicos y que por lo tanto, NO tuvo ningún tipo de responsabilidad el EQUIPO DE SALUD (Conforme la Resolución 1.995 de 1.999, el equipo de Salud está conformado por los Médicos Especialistas Tratantes, los Consultantes, Médicos Generales, Enfermeras Profesionales, Auxiliares de Enfermería, Técnicos, Camilleros) que en la IPS. CLINICA GENERAL DEL NORTE, atendieron a la paciente a partir de su ingreso, con respecto de las complicaciones que presento la paciente y que ameritaron inicialmente por no responder la paciente al tratamiento con antibióticos, practicar un legrado uterino y por mala evolución por salida de liquido del útero por una muy posible lesión del útero durante el legrado y en especial ruptura de la sutura realizada por el Dr. Fermín Fernández, tener los médicos que hacer la histerectomía, es procedente decretar la total falta de responsabilidad de ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE. S.A.*

probabilidad, que la causa de la histerectomía, fue un incremento notorio del proceso infeccioso que presentaba la paciente a su ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, por la ruptura de la sutura que en el útero de la paciente había hecho el Dr. Fermín Fernández al final de la cesárea, siendo el nexo causal de la ruptura de la sutura del útero, una de las maniobras que se realizaron durante el legrado uterino que a la paciente le practicaron los médicos de la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, lo cual genero fue la causa principal y única de la salida del líquido que se dice fue encontrado durante la laparotomía exploratoria que le hicieron los médicos de la precitada IPS, conforme los registros de la descripción quirúrgica de lo que inicialmente se programó como una laparotomía exploratoria y termino en la histerectomía.

Tenemos que en la descripción quirúrgica de la laparotomía y que en forma lamentable termino en una histerectomía, se dice: “.., HALLANDO UTERO SUB INVOLUCIONADO, LLEGA A NIVEL , SE HALLA CARA ANTERIOR DE UTERO PALIDO, AMARILLO, DESHICENCIA EN EL EXTREMO DERECHO DE LA HISTERORRAFIA DE MA O MENOS DOS CENTIMETROS DRENANDO SECRECCION HEMATICA ACHOCOLATADA SIN MAL OLOR, BETAS AMARILLO VERDOSAS EN CARA POSTERIOR DEL UTERO.....” (En negrillas y subrayado es nuestro, pero sin alterar texto original).

Conforme los protocolos médicos y la literatura médica, es mucho más factible y en proporción de cincuenta a uno, que el motivo de la ruptura de la sutura que se dice se encontró en la cara anterior del útero, hubiere sido causada durante el legrado uterino por cuanto este es un procedimiento totalmente a ciegas desde que se introduce la cureta, durante la manipulación del útero y la extracción de los restos ovulares, ya que por tener el útero pocos días de haber expulsado el producto del embarazo, está muy friable y en proceso de involución y además con alta posibilidad de sangrado, teoría en cuanto a la causa de la ruptura de la sutura que se afianza por el registro del médico que hizo la laparotomía, cuando dice que encontró salida de secreción hemática achocolatada, pero sin mal olor, lo cual confirma que NO había un proceso infeccioso severo que hubiere generado sepsis, ya que el líquido hubiere sido PUS y de muy mal olor.

En conclusión, los registros de la historia clínica de la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, demuestran que con altísima posibilidad, la causa de los DAÑOS que sufrió la paciente y en especial, la pérdida de su útero, fueron lesiones que sufrió la paciente durante el legrado uterino.

CONCLUSIÓN.

Esta demostrado que jamás ni nunca existió FALTA DE OPORTUNIDAD, PERTINENCIA o RACIONALIDAD.

RACIONALIDAD, PRUDENCIA, PERICIA y DILIGENCIA indicados en los Protocolos Médicos y por lo tanto, LA EXCEPCIÓN PROPUESTA DEBE DECLARARSE PROBADA.

3º) EXISTENCIA ELEMENTOS PROBATORIOS que demuestran que el nexo causal de las complicaciones que se le presentaron a la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL en forma posterior al egreso de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, le fueron informadas a los familiares y a la propia paciente, tal como lo demuestra la historia y sus anexos, quienes autorizaron por tener la paciente una pelvis inadecuada que no permitía el desarrollo de un parto vaginal por grave riesgo para la vida de binomio madre e hijo, la cesárea.

Señoría, me permito solicitar de la manera más humilde, tener en cuenta como fundamento de esta excepción, la normatividad legal vigente que la regula y la sustenta y así mismo, la Jurisprudencia, lo cual hago de la siguiente manera:

3-a-1) Artículo 14 Ley 23 de 1981. Dice: "El medico no intervendrá quirúrgicamente a menores de edad, a personas en estado de inconciencia o mentalmente incapaces, sin la previa autorización de sus padres, tutores o allegados, a menos que la urgencia del caso exija una intervención inmediata".

3-a-2) Artículo 15 dice: "El medico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física y síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicara al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente".

3-a-3) Artículo 16 dice: "La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efectos del tratamiento no ir más allá del riesgo previsto.

El medico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados".

3-a-4) Decreto 3380 Artículo 9 dice: Se entiende por riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y que no correspondan a las condiciones clínico-patológicas del mismo.

3-a5) Decreto 3380 Artículo 10 dice: "El medico cumple la advertencia del riesgo previsto a que se refiere el inciso segundo del artículo 16 de la ley 23 de 1981, con el aviso que en forma prudente, haga a su paciente o a sus familiares o allegados, con respecto a los efectos adversos que, en su concepto, dentro del campo de la práctica-medica, pueden llegar a producirse como consecuencia del tratamiento o procedimiento médico.

- a) Cuando el estado mental del paciente y la ausencia de parientes se lo impidan.
b) Cuando existe urgencia o emergencia para llevar a cabo el tratamiento o procedimiento médico.

3-a-7) Decreto 3380 de 1981 Artículo 12 dice: "El medico dejara constancia en la historia clínica del hecho de la advertencia del riesgo previsto o de la imposibilidad de hacerla.

3-a-8) Decreto 3380 de 1981 Artículo 13 dice: "Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento medico pueda comportar efectos adversos de carácter imprevisible, el medico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico."

3-b) En segunda instancia, me permitiré relacionar la JURISPRUDENCIA de las ALTAS CORTES y en especial, la que reconoce como VALIDO, el CONSENTIMIENTO INFORMADO TACITO y que es la ULTIMA TENDENCIA del HONORABLE CONSEJO DE ESTADO.

3-b-1) Señoría, tenemos que tanto la Honorable CORTE SUPREMA DE JUSTICIA como el HONORABLE CONSEJO DE ESTADO, *siendo la Última Sentencia al respecto la No. 15727 del 23 de Mayo del 2.008, con RASD. No. 63001-23-31-000-1.9997-04548-01 (15737), siendo Consejera Ponente la Dra. Ruth Estela Correa Palacio y Actor Carlos Muñoz, en la cual se tiene como valido el CONSENTIMIENTO INFORMADO TACITO*, en los casos en que el mismo esta anotado en la Historia Clínica del Paciente han venido sosteniendo y desarrollando lo relacionado con la INFORMACION que debe recibir el paciente en forma previa al inicio del procedimiento y/o atención lo cual además de ser una amplia conversación del Médico Tratante con el paciente, obligatoriamente debe darse por lo menos, el día antes del procedimiento, salvo una URGENCIA RELATIVA ya que si es una URGENCIA VITAL NO se requiere del consentimiento y debe ser una INFORMACION sencilla, clara y amplia y de una manera que el paciente pueda asimilar, para así de esa manera, pueda tomar la decisión en cuanto a si se practica o no, el procedimiento terapéutico, quirúrgico o de cualquier otro tipo propuesto por el Medico, o sea, que realmente exista CONSENTIMIENTO INFORMADO y en especial, que el mismo por ajustarse a lo indicado y lo estipulado por la Ley 23 de 1.981 y la Resolución 3.380 de 1.981, **RELEVE de toda responsabilidad tanto al Medico como a la IPS en la cual el paciente se practica el procedimiento, por los DAÑOS y/o PERJUICIOS que sufra el paciente o terceras personas como consecuencia de Complicaciones y/o Reacciones Adversas Previstas, pero que le son imposibles al Médico de evitar a pesar de que actúa de inmediato con los**

que el mismo Consejo de Estado con fundamento en la Jurisprudencia y Doctrina Francesa y en especial la Italiana que ha sido más concreta, ha señalado que en la Responsabilidad Medica, NO son aplicables las CLAUSULAS DE EXONERACION y/o LIMITACION DE LA RESPONSABILIDAD, cuando el nexo causal del daño, proviene de un ERROR médico demostrado.

3-b-2) Sobre lo citado en la parte final del párrafo antecedente, dice el Tratadista G. Ponzanelli en su obra "Le Clausole di esonero dalla Responsabilita", en la página 376 a 378 lo siguiente: "Con relación a las cláusulas restrictivas de responsabilidad que atentan contra la integridad física o moral del acreedor en contra de sus relaciones familiares, dicha cláusula por resultar contraria al orden público (Ar.l.1229) será invalida, pues las normas de orden público se han emitido en protección del interés general". - - Existiendo de igual manera Autores Italianos y entre estos, Y Lambert Faivre, que también tienen la tesis que no son posibles las cláusulas de exoneración de responsabilidad, ante una evidente Falla o Error Médico, existiendo en Colombia, obras como la del Dr. José Manuel Gual denominada "cláusulas de Exoneración y Limitación de la Responsabilidad Civil", en la cual en la página 236 de la primera edición, dice: "La invalidez de los pactos que limitan o exoneran la responsabilidad derivados de actos médicos resulta constantemente afirmada, con fundamento en que el derecho a la salud es INDISPONIBLE a la voluntad de las partes, que la persona es inteligible e indisponible y esta por fuera del comercio jurídico. Por todas estas razones, no parece posible que se pueda otorgar validez a una cláusula sobre la responsabilidad mediante la cual un Medico conviene con su paciente, que no será responsable por sus **ERRORES DE DIAGNOSTICO** o por sus **ERRORES OPERATORIOS**".

3-b-3) - Considero de suma importancia hacer referencia a lo que sobre el Consentimiento Informado, acaba de señalar el HONORABLE CONSEJO ESTADO en la última de las sentencias sobre el particular y que es la No. 15.737 de fecha 23 de mayo del 2.008, Sección Tercera, Magistrada Ponente, la Dra. RUTH STELLA CORREA PALACIO donde la Sala dijo: "así las cosas, si un paciente es INFORMADO a lo largo del tratamiento de los eventuales RIESGOS que acarrearía asumir un determinado procedimiento quirúrgico y, a pesar de ello, decide continuar adelante con el mismo, su conducta adquiere una significación dentro del contexto en que tiene lugar. - En una palabra, del comportamiento del paciente que se revela en el silencio antes de las múltiples advertencias emana la forma de un CONSENTIMIENTO TACITO. Es más, mutáis mutandi, podría incluso afirmarse parafraseando al profesor Hinestrosa, que la conducta humana no se agota en la declaración, que existen otras formas y esta es justamente, el comportamiento o conducta de la cual se deduce la voluntad. Nuestro ordenamiento jurídico, como ya se anotó, no ordena la exigencia de una VOLUNTAD EXPRESA, vale decir, que se traduzca en una afirmación neta y caracterizada y en correlación directa e inmediata con el procedimiento quirúrgico que se le va a realizar. Por lo tanto, la conducta de un paciente que, después de haber sido informado de los riesgos de un procedimiento quirúrgico, decide continuar con el mismo, sin hacer ninguna declaración expresa de consentimiento, es suficiente para presumir que el paciente ha dado su consentimiento tácito".

eficacia jurídica cuando ella aparece de MANERA TACITA, en tanto ella tenga evidencia no solo el pleno conocimiento de los eventuales riesgos a los que se sometía, sino que también se trata de una voluntad libre como quiera que de acuerdo con las pruebas evaluadas, la misma no adolece de vicios”.

3-c) En tercera instancia, me permito hacer referencia sobre lo que el CONSENTIMIENTO INFORMADO, vienen sosteniendo Tratadistas Nacionales e Internacionales.

3-c-1) Tratadistas del Derecho con ESPECIALIZACION EN DERECHO MEDICO como el Dr. Sergio Yépez, manifiestan: “El consentimiento consiste en la autorización que da el enfermo al galeno para que efectué el acto médico, ya sea un tratamiento o una intervención quirúrgica. Esta manifestación de voluntad puede ser emitida directamente por el paciente y ante su imposibilidad física o mental puede ser realizada por sus familiares.....” (Sombreado y subrayado, es nuestro). (La Responsabilidad Civil Médica. Cuarta Edición).

De igual manera tratadistas Internacionales como Romeo Casabona, sostienen: “El respeto a la libertad personal del paciente, exige obtener su consentimiento previamente al inicio de la intervención o tratamiento necesario. **Si el NO está en condiciones de dar su consentimiento es válido el emitido por sus familiares...**”

Tenemos que Tratadistas como Javier Tamayo, en su obra “Sobre la Prueba de la CULPA MEDICA”, dice en la página 60 lo siguiente: “Pero es claro que en materia medica ese triple riesgo debe asumirlo alguien. Y la Ley y la Jurisprudencia que tienen por objeto realizar la verdadera justicia tienen que escoger la persona que deba asumir los riesgos de la prestación médica. O los asume el paciente, o los asume el médico. Tradicionalmente se ha dicho que el riesgo pertenece al primero, posición que nosotros compartimos. Los argumentos son de diversa índole, siendo el principal el de la dificultad para lograr el resultado querido, el de la no exigibilidad de otra conducta, la justificación del hecho, o el fin noble perseguido por el médico. - - En la misma página dice más adelante: “En efecto, en derecho es ampliamente reconocida la teoría de la Asunción de riesgos, principio según el cual quien se expone a un riesgo en forma voluntaria, debe correr con las consecuencias del mismo, a menos que el ordenamiento jurídico prohíba tal comportamiento”.-

En la misma obra y en la página 63 dice: “En conclusión, en la medida en que el paciente acepte correr los riesgos del tratamiento médico, y en la medida en que el ordenamiento jurídico obliga al médico a socorrer al enfermo, dichos riesgos deben ser asumidos por la víctima.....”.- (Todo lo subrayado y sombreado, es nuestro).

En la obra “El Consentimiento Informado” de la editorial de la Dra. Elvira Quiroga

posible etiología y como la misma, lo está afectando y por que es importante intente ser superada y cuáles serían las posibles consecuencias, por no practicarse un procedimiento para lo indicado. - - b) La explicación en cuanto a cuál es el tipo de procedimiento invasivo y/o terapéutico, considera el Médico tratante con fundamento en los protocolos médicos y en los resultados de los diferentes estudios practicados al paciente, se debe realizar y en especial, en que consiste el mismo, cuales son las condiciones en que debe estar el paciente en forma previa y cuál es el posible resultado u objetivo que pretender lograr obtener. c) así mismo, la explicación en cuanto a cuales son las posibles complicaciones y/o resultados adversos no deseados, que se pueden presentar muy a pesar de que el Medico desde el inicio y hasta el final de su actuación, actúe con sujeción a la oportunidad, pertinencia, racionalidad, prudencia, diligencia y pericia indicados en los protocolos médicos, incluyendo lo anterior, los posibles daños, limitaciones y resultados potencialmente fatales. - - d) De igual manera, todo lo relacionado con la orientación y en especial CONSEJO PROFESIONAL, que el médico tratante le debe suministrar actuando de BUENA FE, al paciente y mediante el mismo, decirle de una manera sincera, cual es el procedimiento que él considera con fundamento en su experiencia, como el más recomendable. - - e) Explicar inclusive y aun cuando no los comparta, los procedimientos de cualquier tipo, que pudieren existir en la Medicina No convencional o que son realizados por médicos de su misma especialidad, pero con escuelas y conceptos diferentes.

Al respecto, tratadistas Internacionales como Rene Savater sostienen: "El automóvil no está destinado a combatir el sufrimiento, la enfermedad y la muerte; el riesgo de la ruta es imputable al automovilista. Los riesgos de la morbilidad son, al contrario, imputables a la naturaleza".

CONCLUSION.

Tal como lo demuestra la historia clínica y se reconoce en forma clara, expresa y concreta en el hecho segundo de la demanda y otros hecho, el Dr. FERMIN FERNANDEZ muy a pesar de una URGENCIA, le informo de una forma amplia y sencilla que la paciente y sus familiares pudieron asimilar, en cuanto a la condición de la paciente y el motivo por el cual recomendaba cesárea y no parto vaginal y es muy importante tener en cuenta, que se reconoce en forma clara, expresa y que no admite la menor duda, que el Dr. FERMIN FERNANDEZ muy a pesar de que se trataba de una URGENCIA y que por lo tanto conforme los artículos 13, 14 y Sgtes de la Ley 23 de 1.981 y los artículos 10, 11, 11 y Sgtes, del Decreto 3380 de 1.981, NO tenia por que cumplir con el CONSENTIMIENTO INFORMADO, procedió antes de iniciar la cesárea y por cuanto la paciente era y aun es menor de edad, explicarle de forma clara y precisa a la Señora KELLY PERDOMO como familiar responsable de la paciente, las condiciones de la paciente, por que recomendaba la cesárea y en concreto por una pelvis inadecuada que no permita un parto

objetivo de la cirugía y que se podían presentar complicaciones como sangrado, procesos infecciosos entre otras y la familiar autorizo la cesárea.

En consecuencia y por mandato expreso de la Ley 23 de 1.981, el Decreto 3380 de 1.981 y la JURISPRUDENCIA, el hecho de estar demostrado que el origen de los DAÑOS que sufrió la paciente, fueron COMPLICACIONES que presento en forma posterior a la cesárea y cuando había ingresado a otra IPS, las cuales están previstas que se pueden presentar muy a pesar de que los médicos no incurran en ningún tipo de error médico por acción o por omisión, **se confirma la total exoneración de responsabilidad de ORGANIZACIÓN CLÍNICA GENERAL DEL NORTE.**

4º) TOTAL AUSENCIA DE LA PRUEBA QUE DEMUESTRE EL OBLIGATORIO PARENTESCO CONSANGUÍNEO y/o CIVIL entre la demandante y la paciente KEYDI JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, la cual nisiquiera es parte demandante y en especial, que permita conforme la Ley 1437 del 2.011, tener como parte activa del litigio de la referencia a la demandante y mucho menos como persona con derecho a solicitar y recibir el pago de perjuicios.

Señoría, con una sencilla revisión del TOTAL de la demanda y en especial, su primera parte en donde se enuncian quien conforma la parte activa o demandante del proceso de la referencia y así mismo, en el acápite de las PRETESIONES y de manera especialísima en lo referente a las PRUEBAS que se aportan con la demanda o las que se piden, *brilla por su total ausencia y en una primera parte, siquiera la mención en cuanto a cuál es el carácter en que actúa la demandante; - En una segunda parte, no se indica y mucho menos se demuestra, cual es en realidad el vínculo consanguíneo y/o familiar y/o civil en el cual actúa la demandante, ya que no dice y prueba cual es el vínculo directo o indirecto con la paciente y por último, NO se aporta la obligatoria prueba y en concreto, el registro civil de nacimiento de la paciente y de la demandante, que pruebe el derecho a fungir como demandante y reclamar el pago de presuntos perjuicios.*

Como si lo anterior fuere poco, tenemos que también es coruscante en grado máximo, el hecho de que de los demandantes, NO haga parte la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, *la cual por ser para la fecha en que se impetro la demanda y para cuando esta se contesta, aun ES MENOR DE EDAD y por lo tanto debió y como primera parte, incluirse a la paciente como DEMANDANTE primigenio en forma obligatoria y como segunda parte, demostrar su existencia con su tarjeta de identidad y por último, acreditar que sería representada en el proceso hasta el momento de la mayoría de edad, por sus padres acreditando el vínculo con el registro civil de nacimiento.*

En CONCLUSION, ratifico la PETICION para que se declare PROBADA esta

5º) GENERICA.

28

Con fundamento en lo dispuesto por el Código General del Proceso, PIDO se DECLARE PROBADA LA EXCEPCION DE FONDO QUE RESULTE PROBADA, teniendo en cuenta que la norma procesal determina que las excepciones de fondo son en principio y por regla general, INNOMINADAS y que lo importante, es que se PRUEBE dentro del proceso, uno o varios hechos que hagan nugatorias las peticiones de los demandantes y por ello se deba absolver de toda responsabilidad a los demandados.

RATIFICACIÓN PETICIONES.

Por todo lo indicado, RATIFICO LAS PETICIONES PARA QUE SE DECLAREN PROBADAS LAS EXCEPCIONES DE FONDO O DE MÉRITO QUE HE PROPUESTO O UNA CUALQUIERA DE ELLAS, lo cual debe generar como consecuencia, QUE SE NIEGUEN LAS PRETENSIONES DEL DEMANDANTE y se CONCEDAN las que he solicitado.

PRUEBAS.

1º) TESTIMONIALES.

Con el objeto de confirmar que NO se incurrió en falla medica de ningún tipo y en especial, que el nexo causal de los daños que sufrió la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, no tiene ningún tipo de relación con los servicios que le fueron prestados por los médicos que la atendieron en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y así mismo, que el nexo de causalidad de los DAÑOS que sufrió la paciente y de los presuntos perjuicios que reclaman hoy como cosa bien curiosa, reclaman solo los demandantes, fueron las COMPLICACIONES que presento la paciente en forma posterior al egreso de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y después del ingreso a la IPS FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, *me permito solicitarle al Señor Juez, que ordene citar y hacer comparecer al despacho del Juzgado a su digno cargo, a los siguientes médicos:*

1-a) **Dra. JUANY ALVAREZ** en su condición de DIRECTORA MEDICA de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE para la época de los hechos, quien entre sus funciones, está la de hacer ronda diaria de los paciente hospitalizados, con el objeto de verificar que estén recibiendo oportuna y adecuada atención y además, por cuanto participo de una junta médica y del informe de auditoría necesario para la respuesta a la demanda; - 1-b) **Dr. FELIPE GONZALEZ** en su condición de DIRECTOR HOSPITALARIO de la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE para la época de los hechos, quien entre sus funciones, está la de hacer ronda diaria de los paciente

GARRIDO en su condición de Directora del DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA de la citada IPS, quien tuvo participación de la Junta Medico que se celebró una vez se conoció la petición de conciliación y del informe de auditoría médica; - **1-d) Dr. CUENTAS**, en su condición de PEDIATRA que recibió al recién nacido y le suministro las atenciones que requería.

Por tener el total de los médicos que pido sean citados, en la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE, SOLICITO que las citaciones mediante las cuales se les notifica la obligación de concurrir al Juzgado, al domicilio de ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE.

2o) OFICIOS.

Con destino a la FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE.

Como quiera que es en demasía muy importante conocer el resultado de las diferentes PATOLOGIAS que se le hicieron a lo que el médico que hizo el legrado uterino, extrajo del útero de la paciente y así mismo, al útero que le fue extirpado a la paciente y por cuanto tan importantes resultados NO se encuentran, PIDO que se le ordene a la FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE, que con destino al proceso, expida y entregue COPIAS CLARAS y LEGIBLES del total de los resultados de patología.

Así mismo, SOLICITO se le ordene al citado hospital, que expida copia clara, legible y completa, del TOTAL DE LOS CULTIVOS que se le ordenaron a las muestras que se le tomaron a la paciente y en especial, el RESULTADO.

También PIDO que se le ordene expedir copia clara, legible y completa, del resultado de las ECOGRAFIAS que le ordenaron y practicaron a la paciente.

Con destino a la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO.

PIDO que se le ordene oficiar al HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO, para que expida copia completa de la historia clínica de la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, o sea, con hoja de ingreso, órdenes y evoluciones médicas, notas de enfermería, hoja de registro de signos vitales, hoja de registro de medicamentos, resultados del total de laboratorios, estudios y demás que le ordenaron y practicaron a la paciente. Así mismo, copia de todo lo que comprende la referencia y contrareferencia de la paciente, con la advertencia de que las copias deben ser claras, completas y legibles.

3o) INTERROGATORIO DE PARTE CON RECONOCIMIENTO DE DOCUMENTOS Y DE FIRMA. Solicito se sirva citar y hacer

que reconozcan el contenido de los documentos que les pondré de presente y la firma de los mismos.

4º) DOCUMENTAL. Pido al Señor Juez, que tenga como PRUEBAS DOCUMENTALES, los que aporta el demandante para que dada su importancia y que demuestran la total improcedencia de la demanda, los mismos se tengan como pruebas del proceso y NO puedan ser retirados del mismo por el demandante.

En especial, SOLICITO que se tenga como PRUEBA DOCUMENTAL, los siguientes documentos: a) Las Copias completas de las historias clínica que se entregan con este instrumento - B) LITERATURA MEDICA. c) Copia del acta de NO CONCILIACION expedida por la FUNDACION LIBORIO MEJIA.

5º) ORDEN DE CITACION PARA QUE RINDA DECLARACION JURADA DENTRO DEL PROCESO de la Joven KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL.

Señoría, como resulta TOTALMENTE INEXPLICABLE e INJUSTIFICADO que dentro del proceso que nos ocupa, no figure como PARTE DEMANDANTE PRINCIPAL la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, PIDO a su Señoría y por ser algo de suma importante, que ORDENE REQUERIR a los demandantes y en especial a quien en la conciliación dijo ser su abuela, para que ENTREGUEN LOS DATOS NECESARIOS PARA UBICAR A LA PACIENTE y así mismo, los datos de su fecha de nacimiento y tarjeta de identidad.

Así mismo le PIDO al Señor Juez y con el OBJETO DE ESCLARECER LOS MOTIVOS por los cuales no se hace mención en ninguno de los apartes de la demanda, a cuál es la relación de la demandante con la paciente y mucho menos por que esta no está dentro de los demandantes ni se dice nada de nada y mucho menos sobre su actual CONDICION GENERAL DE SALUD y *en especial, si efectivamente la paciente que ingreso a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y en forma posterior al Hospital de Malambo y después al Hospital de la Universidad del Norte, le SOLICITO al Señor Juez que ordene citar y hacer comparecer a la citada paciente, para rinda declaración y se pueda conocer cuál es la real situación de tal persona.*

6º) OFICIAR A LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, CON EL OBJETO DE CONFIRMAR LA REAL IDENTIDAD Y ACTUAL CONDICION DE LA PACIENTE KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL.

Señoría, como resulta TOTALMENTE INEXPLICABLE e INJUSTIFICADO que dentro del proceso que nos ocupa, no figure como PARTE DEMANDANTE PRINCIPAL la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, PIDO a su Señoría y por ser algo de suma importante, que ORDENE REQUERIR a los demandantes y en especial a quien en la conciliación dijo ser su abuela, para que ENTREGUEN LOS DATOS NECESARIOS PARA UBICAR A LA PACIENTE y así mismo, los datos de su fecha de nacimiento y tarjeta de identidad.

ENTREGUEN LOS DATOS NECESARIOS PARA UBICAR A LA PACIENTE y así mismo, los datos de su fecha de nacimiento y tarjeta de identidad.

PIDO que una vez los demandantes y en especial, la Señoría GLORIA ESTER SANDOVAL ESCORCIA entregue la información requerida, que se ORDENE OFICIAR a la REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, para que con destino al proceso, EXPIDA CERTIFICACION que permita DESPEJAR LAS DUDAS sobre la REAL IDENTIDAD de la paciente que ingreso a la IPS CLINICA GENERAL DEL NORTE y se le practico cesárea y de igual manera, quien la que ingreso al HOSPITAL DE MALAMBO y el HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE.

7º) OFICAR a la entidad ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO EPS. S.A.

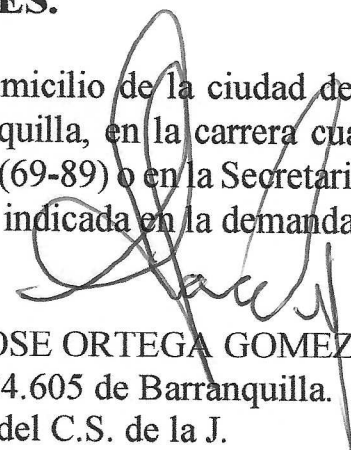
PIDO que se ordene oficiar a la entidad ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO. EPS., con el objeto de expedir y entregar al despacho, copia completa de la historia clínica de la paciente KEIDY JOHANNA PERDOMO SANDOVAL, cuyo número de identificación registrado en la historia clínica fue el de 245202-1 y en especial, de los documentos que permitieron la afiliación de tal paciente como beneficiaria.

Así mismo, para expida CERTIFICACION en la cual conste cual es el estado de la afiliación de la paciente y en el evento de haber terminado el mismo, cuáles fueron los motivos reales.

NOTIFICACIONES.

Mi mandante recibirá notificaciones en su domicilio de la ciudad de Barranquilla (Atlántico), mi persona las recibirá en Barranquilla, en la carrera cuarenta y ocho (48) numero sesenta y nueve – ochenta y nueve (69-89) o en la Secretaria de su Digno Despacho. Para la demandante, en la dirección indicada en la demanda.

Del Señor, Muy Atte:


FLAVIO JOSE ORTEGA GOMEZ.
CCNo. 8.684.605 de Barranquilla.
TP. 41.698 del C.S. de la J.

cc. Archivo.