

Señor

JUEZ PRIMERO CIVIL ORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

Cartagena - Bolívar

E. S. D.

Ref. Contestación Reforma Demanda

ACCION: VERBAL DE RESPONSABILIDAD MEDICA

Demandante: LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME Y OTROS

Demandado: FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS Y NUEVA EPS S.A.

Radicación N°. 2017-00230-00

NESTOR VALBUENA PATERNINA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Sincelejo - Sucre, identificado con la cédula de ciudadanía No. 92.642.044 de Sincelejo, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional 253.112 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado judicial de FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS, portadora del Nit. N°. 900.123.159-5, institución de utilidad común sin ánimo de lucro del sector privado, con domicilio en la ciudad de Cartagena, representada legalmente por el Hermano ALEXANDER GARCIA AGUDELO, mayor y domiciliado en esta ciudad, identificado con Cedula de Ciudadanía N°. 75.085.941, me permito proponer dentro del término legal DECORRER TRASLADO de la REFORMA DE DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL presentada en contra de mi representado por la señora LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME Y OTROS; con el objetivo de exonerar de responsabilidad a la FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS, lo cual hago en los siguientes términos,

A LOS PRESUNTOS HECHOS

AI PRIMERO: No me consta. Solo me consta hechos ocurridos frente a mi representada FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS.

AI SEGUNDO: No es cierto, y me explico, la señora LUISA FERNANDA ingreso a las instalaciones de mi representada el día 25 de agosto del año 2012 y el motivo de ingreso es como se describe en la siguiente imagen tomada de la Historia clínica:

Sede de Atención : 001		F. CLINICA U. SAN JUAN DE DIOS											
FOLIO	13	FECHA	25/08/2012 06:56:47	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS								
SIGNOS VITALES													
Hora Toma: 07:27:02													
TAS.	TAD.	FC.	FR.	Temp.	Via Toma	TALLA	PULSO	PESO	Estado				
mm.Hg.	mm.Hg.	Media	x Min.	x Min.	oC	Temp.	cmts	x Min.	PVC	Kgms	Hidratación	GLUCOME	I.M.C.
I.D *HOSVITAL*										Usuario: 52744013 KATHERINE LOPEZ			



FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS
900123159 - 5

RHsCkFch
Pag: 7 de 78
Fecha: 21/10/19
Edad: 31 AÑOS
Sexo Femenino
G.etareo: 8
Grupo Sanguineo:

HISTORIA CLINICA No. CC 1050004763

LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME

Departamento: 13 BOLIVAR Municipio: 1 CARTAGENA

Dirección: CARACOLAS MZ 74 LOTE 5 1 ETAPA Teléfono: 311-6541232/69070

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

1050004763

100	60	73	80	17	37,00	Axilar	0,00	0	0	0,00	Hidratad	0	0,00
Glasgow	Ramsay	Richmond	Rass	Escala	Tipo escala	Perimetro	Perimetro	Perimetro	FC. Fetal	Hidratad	%	Cod	Profesional
15	0	0	0	dolor	de dolor	Cefalico	Abdominal	Abdominal	Renal	Riesgo			
15	0	0	0	0	ADULTO	0,00	0,00	0,00	0	0	0	MD669	

MOTIVO DE CONSULTA

"TENGO LOS DOLORES"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINO DE 24 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTA POR CUADRO DE APROXIMADAMENTE 7 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO EN HIPOGASTRIO DE INTENSIDAD 6/10 QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR Y SE ASOCIA A CONTRACTURA GENERALIZADA DEL ABDOMEN, ADEMÁS REFIERE SALIDA DE LIQUIDO POR GENITALES, NIEGA FIEBRE, CEFALE, Y OTRA SINTOMATOLOGIA.

El demandante solo expresa en el hecho apartes de la Historia Clínica que se ajusten a sus pretensiones deliberadamente y no sustenta la realidad de los hechos ocurridos.

Al TERCERO: No es cierto, y me explico, la atención médica prestada a la señora LUISA FERNANDA, se describe en la siguiente imagen tomada de la Historia clínica:



FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS
 900123159 - 5

RHsCbxFch
 Pag: 8 de 78
 Fecha: 21/10/19
 Edad: 31 AÑOS
 Sexo: Femenino
 G. etareo: 8
 Grupo Sanguineo:

HISTORIA CLINICA No. CC 1050004763

LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME

Departamento: 13 BOLIVAR Municipio: 1 CARTAGENA

Dirección: CARACOLES MZ 74 LOTE 5 1 ETAPA Teléfono: 311-6541232/69070

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

1050004763

PLAN
 TRASLADAR A SALA DE PARTO
 SSN 1000 PARA HIDRATAR
 OXITOCINA 10 UNIDADES PARA PASAR 24 CC HRA
 CEFRADINA 1 GR IV CADA 6 HORAS
 MONITOREO FETAL
 HEMOGRAMA
 VDRL
 INICIO DE PARTOGRAMA
 CSV Y AC

Evolucion realizada por: -Fecha: 25/08/12 07:28:01

DIAGNOSTICO O623 TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO

Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción
1	MONITORIA FETAL ANTEPARTO TARIFA POR SESION

Cantidad	Descripción
1	MONITORIA FETAL ANTEPARTO TARIFA POR SESION

FORMULA MEDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Via	Frecuencia	Obs.
2,00	500,00 CC	SODIO CLORURO 0.9% 500ML SOLUCION INYECTA	INTRAVENOSO	Inf. Continuo	NUEVO
3,00	1,00 AMPOLLAS	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10U/ML 10 U.I/M	INTRAVENOSO	Inf. Continuo	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES)
1	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR

Sede de Atención : 001 F. CLINICA U. SAN JUAN DE DIOS

FOLIO 14 FECHA 25/08/2012 08:26:16 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE ADULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS GINECOLOGIA, DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DEL CAMILLERO Y FAMILIAR PROCEDENTE DE ADMISION DE URGENCIAS SE OBSERVA CON PALIDEZ FACIAL, ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, MANIFESTANDO ESTAR CON CONTRACCIONES DOLOR LUMBAR Y SALIDA DE LIQUIDO POR GENITALERS EXTERNOS ,
 ES VALORADA POR MEDICO EN TURNO DR PINO QUIEN CONSIDERA HOSPITALIZAR PARA TRABAJO DE PARTO
 *DX EMBARAZO DE 40 SEM + FUV + TPFA CON 4CM DE CON 80%,
 SE INSTALA EN LA UNIDAD SE CANALIZA VENA CON CATETER #16 EN MSI SE COLOCA SOLUCION SALINA 500CC
 TOMA MUESTRA DE HEMOGRAMA PCR Y SEROLOGIA SE BAJAN AL LABORATORIO.
 SE LE REALIZA MONITOREO FETAL Y SE ENTREGA. RECIBE TRTAMIENTO ORDENADO
 SE PASA HISTORIA A FACTURACION PARA AUT LA HOSPITALIZACION.



FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS
900123159 - 5

RHsClxFch
Pag: 9 de 78
Fecha: 21/10/19
Edad: 31 AÑOS
Sexo: Femenino
G. etareo: 8
Grupo Sanguineo:

HISTORIA CLINICA No. CC 1050004763

LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME

Departamento: 13 BOLIVAR

Municipio: 1 CARTAGENA

Dirección: CARACOLES MZ 74 LOTE 5 1 ETAPA

Teléfono: 311-6541232/69070

1050004763

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

SE TRASLADA A SALA DE LABOR DE PARTO SE ENTREGA A LA JEFE Y AUX EN TURNO
PENDIENTE INICIAR INDUCCION

Nota realizada por: YELIXA MARGARITA CASTILLO PANTOJA Fecha: 25/08/12 08:26:41

YELIXA MARGARITA CASTILLO PANTOJA

Reg. 9503

PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGIA

Sede de Atención : 001 F. CLINICA U. SAN JUAN DE DIOS

FOLIO 15 FECHA: 25/08/2012 08:47:16 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	<u>HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES)</u>
1	<u>SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPONEMICA) RPR</u>

El demandante solo expresa en el hecho apartes de la Historia Clínica que se ajusten a sus pretensiones deliberadamente y no sustenta la realidad de los hechos ocurridos.

Al CUARTO: Es parcialmente cierto, sin embargo me permito señalar, como se describe en la siguiente imagen tomada de la Historia clínica de LUISA FERNANDA:

EVOLUCION MEDICO

Se revisa paciente en sala de parto activado código rojo por hemorragia, acudo de cirugía donde me encontraba realizando una cesárea, al examen se encontró abundante sangrado aproximadamente 800cc se intenta reducir la inversión, ya habían aplicado lev 1500 cc, se toma muestra tres tubos, se canalizaron dos vías ocilócicos 20 u oxitocina en 500cc + 10 u im y metilergonovina im 2 dosis, masaje uterino, no se encuentra tono, no se logra reducir por lo que amerita ser trasladado a cirugía paciente hemodinámicamente estable ta 130% 70 fr 88 fr 18 con sangrado activo moderada, se explica a familiares y pacientes.

idx
posparto vaginal+ rnuv
desgarro grado I
inversion uterina
codigo rojo

ordenes medicas:
traslado a cirugía
canalizar 2 vías (ya se realizó)
lev 1500cc ahora (ya se realizó)
500cc ssn + 20 de oxitocina (ya se realizó)
metergyn amp im 2 dosis (ya se realizó)
reserva sangre, plasma, plaquetas.
hemograma, tp, tpt, hemoclasificación
oxitocina 10 u + 500cc ssn a razón de 83 cc
csv-ac

Evolucion realizada por: INGRID STRUSS GARCIA-Fecha: 25/08/12 13:28:55

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	<u>TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)</u>
1	<u>TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)</u>
1	<u>HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES)</u>

Como se puede observar en el anterior fragmento de la historia clínica, es evidente el manejo adecuado y los medicamentos suministrados a la paciente LUISA FERNANDA desde su ingreso en las instalaciones de mi representada. El demandante solo expresa en el hecho apartes de la historia clínica que se ajusten a sus pretensiones deliberadamente y no sustenta la realidad de los hechos ocurridos. Además el demandante confiesa literalmente en este hecho que el protocolo médico a seguir fue el indicado.

Al QUINTO: Es parcialmente cierto, sin embargo me permito señalar, como se describe en la siguiente imagen tomada de la Historia clínica de LUISA FERNANDA:



FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS
900123159 -5

RHsClxFch
Pag: 12 de 78
Fecha: 21/10/19
Edad: 31 AÑOS
Sexo Femenino

HISTORIA CLINICA No. CC 1050004763

LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME

Departamento: 13 BOLIVAR

Municipio: 1 CARTAGENA

Dirección: CARACOLES MZ 74 LOTE 5 1 ETAPA

Teléfono: 311-6541232/69070

Grupo Sanguineo:

G. etareo: 8

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

1050004763

12:40: NACE RECIEN NACIDO DE SEXO FEMENINO LLANTO FUERTE SE PINZA CORDON UMBILICAL SE COLOCAA LA MADRE PARA VINCULO AFECTIVO SE COLOCA EN CALOR SE TOMA MUESTRA DE TSH Y HEMOCLASIFICACION SE ASPIRA SECRECIONES SE REALIZA PROFILASIS OCULAR CON GENTAMICINA EN GOTAS SE MIRA PERMEABILIDAD DE LAS FOSAS NASAL Y DEL ANO SE APLICA VITAMINA K IM.
PESO: 3.750 GRAMOS TALLA: 52 C PC: 33 PT: 33 C.
SE VISTE Y SE COLOCA MANILLA Y SE LE MUESTRA A LOS FAMILIARES.
SE DEJA EN CALOR.

Nota realizada por: RAFAELA AGUILAR Fecha: 25/08/12 13:56:13

RAFAELA AGUILAR
Reg. 9503
PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGIA

Sede de Atención : 001 F. CLINICA U. SAN JUAN DE DIOS

FOLIO 21 FECHA 25/08/2012 14:58:57 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL
1	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA EN TUBO

Reg. 9503
PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGIA

Sede de Atención : 001 F. CLINICA U. SAN JUAN DE DIOS

FOLIO 22 FECHA 25/08/2012 15:24:11 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

Como se puede observar en el anterior fragmento de la historia clínica, es evidente el manejo adecuado y los medicamentos suministrados a la paciente LUISA FERNANDA desde su ingreso en las instalaciones de mi representada. El demandante solo expresa en el hecho apartes de la historia clínica que se ajusten a sus pretensiones deliberadamente y no sustenta la realidad de los hechos ocurridos. Además el demandante confiesa literalmente en este hecho que la bebe nace en buenas condiciones.

Al SEXTO: No es cierto y no son hechos, son suposiciones que realiza el colega sin sustento medico alguno. Sin embargo me permito manifestarle al despacho un análisis médico de la señora LUISA FERNANDA, durante el procedimiento realizado el día 25 de agosto de 2012: *“SE PUEDE DETERMINAR QUE LA INVERSIÓN UTERINA QUE PRESENTO LA PACIENTE ES UNA EMERGENCIA OBSTÉTRICA Y UNA RALA COMPLICACIÓN DEL TERCER ESTADIO DEL TRABAJO DE PARTO, QUE PUEDE PONER EN RIESGO LA VIDA DE LA PACIENTE, SE CARACTERIZA POR HEMORRAGIA Y EN ALGUNOS CASOS CHOQUE. DENTRO DE LOS FACTORES DE RIESGO PARA QUE SE PRESENTE ESTA COMPLICACIÓN SE ENCUENTRAN PRIMIPARIDAD (PRIMER PARTO) CON PERIODO EXPULSIVO DEL TRABAJO DE PARTO PROLONGADO, LOCALIZACIÓN FUNGIDA DE LA PLACENTA, UTILIZACIÓN DE OXITOCINA INTRAPARTO Y CORDÓN UMBILICAL CORTO. LA PACIENTE PRESENTO MANIOBRA DE PULSO DURANTE EL ALUMBRAMIENTO, LO CUAL PUDO LLEVAR A INVERSIÓN UTERINA. SE LE RECOMENDÓ Y SOLICITO POR PARTE DEL MÉDICO NO PUJAR DURANTE EL ALUMBRAMIENTO, LO CUAL PERSISTIÓ, A PESAR DE LAS INDICACIONES CLARAS DE NO REALIZAR DICHAS MANIOBRAS, COMO SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLÍNICA. SE EXTRAJO PLACENTA COMPLETA CON INVERSIÓN UTERINA Y SE PROCEDE A REALIZAR EVERSION. EN ESTA PACIENTE SE LOGRÓ LA REDUCCIÓN UTERINA EN SALA DE CIRUGÍA, DONDE LE REALIZARON LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA Y HUBO NECESIDAD URGENTE DE HACER HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR ATONÍA UTERINA”.*

Así las cosas su señoría, no se puede considerar que hubo daño hacia la señora LUISA FERNANDA, porque las evidencias de la historia clínica lo describen como una posible complicación del parto, reflejando que mi representada presto los servicios de salud con calidad y adherencia a las guías y protocolos de manejo institucionales.

Al SEPTIMO: No es cierto y no son hechos, son suposiciones que realiza el colega sin sustento medico alguno. Sin embargo me permito manifestarle al despacho un recuento de la atención médica prestada a la señora LUISA FERNANDA en las instalaciones de mi representada con fecha de ingreso el 25 de agosto de 2012, según historia clínica:

ATENCIÓN DE 25 DE AGOSTO DE 2012. PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DÍA 25 DE AGOSTO DE 2012 DE 24 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE APROXIMADAMENTE 7 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO CÓLICO EN HIPOGASTRIO DE INTENSIDAD 6/10, QUE SE IRRADIA A REGIÓN LUMBAR Y SE ASOCIA A CONTRACTURA GENERALIZADA DEL ABDOMEN, ADEMÁS REFIERE SALIDA DE LÍQUIDO POR GENITALES POR LO QUE SE DECIDE TRASLADAR A SALA DE PARTO, QUIEN DURANTE EL PARTO SE OBSERVA BORRAMIENTO Y DILATACIÓN COMPLETO, SE COLOCA EN POSICIÓN DE LITOMIA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE INDUCE AL PUJO, SE OBSERVA POLO CEFÁLICO, SE PROTEGE CORNADA, SE RECIBE RECIÉN NACIDO A LAS 12:40 HORAS, SIN CIRCULAR DE CORDÓN, SE PINZA Y SE CORTA CORDÓN UMBILICAL, SE OBTIENE PRODUCTO DE SEXO FEMENINO PESO 3750 TALLA 52 CON SALIDA DE LÍQUIDO CLARO ABUNDANTE NORMO TÉRMICO, HAY LLANTO ESPONTANEO APGAR 9/10, SE ENTREGA A ROTADORA Y SE PRODUCE EL ALUMBRAMIENTO ACTIVO, PACIENTE CON PUJO DURANTE EL ALUMBRAMIENTO, SE ORDENA NO PUJAR DURANTE EL ALUMBRAMIENTO Y PERSISIÓN, SE EXTRAE PLACENTA COMPLETA CON INVERSIÓN UTERINA, SE PRODUCE A REALIZAR EVERSIÓN, SE CANALIZAN DOS 2 VÍAS, SE REvisa PACIENTE EN SALA DE PARTO, ACTIVANDO EL CÓDIGO ROJO POR HEMORRAGIA, SE OBSERVA SANGRADO ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 800CC, SE INTENTA REDUCIR LA INVERSIÓN, SE ADMINISTRAN LÍQUIDOS ENDOVENOSOS 1500CC, SE TOMA MUESTRA PARA EXÁMENES DE LABORATORIO SEGÚN PROTOCOLO, SE CANALIZARON DOS 2 VIAS OXITÓCICOS 2 UNIDADES OXITOCINA EN 500CC + 10 UNIDADES INTRA MUSCULAR Y METILERGONOVINA INTRA MUSCULAR DOS 02 DOSIS, MASAJE UTERINO, NO SE ENCUENTRA TONO, NO SE LOGRA REDUCIR POR LO QUE SE TRASLADA A CIRUGÍA, PACIENTE TERMODINÁMICAMENTE ESTABLE TA 130/70 FR 88 FR 18, CON SANGRADO ACTIVO MODERADO, SE EXPLICA A FAMILIARES Y PACIENTE SE TRASLADA A CIRUGÍA PARA REALIZACIÓN DE LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA DE URGENCIA, DONDE SE REALIZÓ REVISIÓN BAJO ANESTESIA Y REDUCCIÓN TOTAL DE INVERSIÓN UTERINA, FINALIZANDO EL PROCEDIMIENTO SIENDO POLI TRANSFUNDIDA Y TRASLADÁNDOSE A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ORO INTUBADA PARA MONITOREO EN MALAS CONDICIONES GENERALES. NORMO CEFALEA, MUCOSAS PÁLIDAS, CAVIDAD ORAL SIN LESIONES. NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS GALOPE O FROTE PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN AGREGADOS. ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN CON TIMPANISMO. NO IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO SIN SANGRADO. GENITALES CON EDEMA ABUNDANTE SANGRADO.

ATENCIÓN DE 26 DE AGOSTO DE 2012. PACIENTE CONTINUO HOSPITALIZADA EN CUIDADO CRÍTICO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN TRASTORNO ACIDO BASE, CON BUENA RESPUESTA REANIMACIÓN, SE EXTUBA SIN COMPLICACIONES. CONTINÚA CON INFUSIÓN DE CRISTALOIDES PARA MANTENER PERFUSIÓN. BUEN RITMO DIURÉTICO. CIFRAS DE HEMOGLOBINAS DE CONTROL EN METAS.

ATENCIÓN DE 27 DE AGOSTO DE 2012. SE LE REALIZA TRANSFUSIÓN DE UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS EMPAQUETADOS CON ÚLTIMA HEMOGLOBINA CONTROL 7. CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR RIEGOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA. SE TRASLADA A LAS 18.00 HORAS A SALA GENERAL SIN COMPLICACIONES, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONSIENTE, NORMOCEFALIA, PALIDEZ MUCOCUTANEA LEVE PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS MUCOSA ORAL HÚMEDA HERICA DE CATÉTER SUBCLAVIO DERECHO CUBIERTA CON APÓSITOS TORAX SIMÉTRICO RUIDO CARDIACOS RÍTMICOS NO TAQUICARDICOS, MURMULLO VESICULAR, CONSERVANDO SIN AGREGADOS ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO, PERITASIS DISMINUIDO, NO MASA, NO DOLOR A LA PALPACIÓN CON TIMPANISMO. NO IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO SIN SANGRADO, NI SIGNOS DE INFECCIÓN, GENITALES CON EDEMA VULVAR. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN DE GLASGOW 15715. PACIENTE QUE EVOLUCIONO FAVORABLEMENTE POR LO QUE SE LE DIO DE ALTA EL DÍA 28 DE AGOSTO DE 2012 CON RECOMENDACIONES MEDICAS.

Como se puede observar su señoría es evidente el manejo adecuado en la prestación de los servicios de salud a la paciente LUISA FERNANDA desde su ingreso en las instalaciones de mi representada. El demandante solo expresa situaciones y suposiciones que ajusten a sus pretensiones deliberadamente y no sustenta la realidad de los hechos ocurridos.

Al OCTAVO: No me consta. Solo nos constan los hechos ocurridos dentro de las instalaciones de mi representada. Que se prueben.

Al NOVENO: No me consta. Solo nos constan los hechos ocurridos dentro de las instalaciones de mi representada. Que se prueben.

OPOSICION AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

Realizo OBJECION a este capítulo de la demanda, por ser una estimación desproporcionada. El demandante no puede hacer un cálculo folclórico de la cuantía, pues

este debe ser razonable y debe indicar cuál fue la base para calcular el monto reclamado. Y además la ley establece unos límites más estrechos que evitan la impunidad de quienes hacen cálculos alegres. En el caso que nos ocupa en la demanda se han efectuado unos cálculos de los perjuicios morales un poco exagerados, por lo que pido al señor Juez “que en caso hipotético”, de que lo aquí pretendido supere en un cincuenta por ciento 50% o más el valor real de los perjuicios, se de aplicación a lo establecido en el párrafo 4 del artículo 206 del Código General del Proceso.

Las sumas demandadas o pretendidas en la demanda para cada uno de los demandantes son desbordadas; Es importante se tenga en cuenta que la tasación o regulación de este tipo de perjuicios se encuentra al *arbitrio judicialis*, quien para su valoración, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco factico de las circunstancias, condiciones de tiempo, modo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y los perjudicados, y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador.

EN CUANTO A LOS PRESUNTOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS

La objeto por ser desproporcionada y en la demanda no hay prueba que soporte la reclamación de dicha suma dineraria. Estos no son ocasionados por mi poderdante, por ello pido al señor Juez que si advierte que la estimación es notoriamente injusta, ilegal o sospeche que haya fraude, colusión o cualquier otra situación similar, decrete de oficio las pruebas que considere necesarias para tasar el valor pretendido.

A LOS PRESUNTOS DAÑOS MATERIALES EN CALIDAD DE DAÑO EMERGENTE

Este no se encuentra demostrado en la demanda, no figura recibo, consignación, facturas canceladas, ni constancia de que la víctima haya incurrido en gastos de traslados. Por lo tanto me opongo a este reconocimiento, los daños materiales deben ser demostrados mas no presumidos.

A LOS PRESUNTOS DAÑOS MORALES POR CONCEPTO DE DAÑO POR ALTERACION A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA O DAÑO EN VIDA DE RELACION – DAÑO FISIOLÓGICO – DAÑO A CADA UNO POR ALTERACION DE LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA.

Me OPONGO A CADA UNO DE ELLOS. Toda vez que la CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS y su personal asistencial actuaron con diligencia y cuidado pertinente en la atención medica prestada a la señora LUISA FERNANDA FERNADEZ JACOME, por lo tanto no ha incurrido en acción, omisión , o hecho que ocasionara daño alguno a los demandantes, y mucho menos tiene responsabilidad por los presuntos daños y/o lesiones expresados en la demanda, por ello, no le asiste a mi representado obligación alguna de pagar suma dineraria que pueda derivarse del presente proceso como los que expresa en este capítulo. La distribución que realiza el colega de las supuestas indemnizaciones que pretende sean reconocidas a sus poderdantes, estos deben todos ser demostrados y argumentados, más no presumidos y en la demanda no hay prueba de ellos. Reitero que los perjuicios Morales no solo pueden ser pretendidos, sino que debe probarse en el proceso que efectivamente se ocasionaron y antes de ello probarla existencia de un daño; dentro del proceso se puede demostrar que los demandantes, no tienen derecho a reclamar los daños morales pretendidos en la demanda.

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo que el despacho acoja todas y cada una de las pretensiones solicitadas por los demandantes, y en consecuencia de ello se absuelva a la FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUA DE DIOS, la cual no debe ser llamada a reconocer indemnización alguna; oposición que realizo en los siguientes términos:

A LA PRIMERA PRETENSION. Me opongo, debido a que la FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS no tiene responsabilidad por los presuntos daños

a que hace mención la señora LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME y los demás demandantes, por ello, no está obligada a indemnizar daño antijurídico alguno a los accionantes; razón suficiente para Oponernos a dicha pretensión. Además, no existe daño alguno, por el cual se pueda considerar responsable a mi poderdante, toda vez que el procedimiento efectuado a la demandante el 25 de agosto de 2012 en las instalaciones de mi representada no presentó complicación alguna.

A LA SEGUNDA PRETENSION Y SUS DEMAS COMPONENTES. Me Opongo. Toda vez que mi representada y su personal asistencial actuaron con diligencia y cuidado pertinente en la atención médica prestada a la señora LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME, por lo tanto no ha incurrido en acción, omisión, o hecho que ocasionara daño alguno a los demandantes, y mucho menos tiene responsabilidad por los presuntos daños y/o lesiones expresados en la demanda, por ello, no le asiste a mi representado obligación alguna de pagar suma dineraria que pueda derivarse del presente proceso como son PERJUICIOS DEL ORDEN MATERIAL Y MORAL, SUBJETIVOS Y OBJETIVADOS, ACTUALES Y FUTUROS. La distribución que realiza el colega de las supuestas indemnizaciones que pretende sean reconocidas a sus poderdantes, estos deben todos ser demostrados y argumentados, más no presumidos y en la demanda no hay prueba de ellos. Reitero que los perjuicios Morales no solo pueden ser pretendidos, sino que debe probarse en el proceso que efectivamente se ocasionaron y antes de ello probarla existencia de un daño.

A LA TERCERA PRETENSION. Me opongo, no hay razón alguna para que dentro de este proceso se haga indexación de condena, pues no hay daño, ni nexo causal entre la atención médica prestada por mi representada y los supuestos perjuicios de los demandantes; la FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS no tiene responsabilidad por los presuntos daños pretendidos le sean reconocidos a los demandantes; razón suficiente para Oponernos a dicha pretensión.

A LA CUARTA. Me opongo.

A LA QUINTA. Me opongo a que mi representada sea condenada en costas en este proceso. Por cuanto no existe acción, omisión o falla en el servicio médico, que la puedan llevar a reconocer costas.

EN CUANTO A LAS PRUEBAS APORTADAS Y/O SOLICITADAS POR EL DEMANDANTE

A LAS DOCUMENTALES: Me opongo a la # 7 referente a literatura científica, puesto que no es posible el reemplazo absoluto de las pruebas concernientes a los hechos, como lo es la HISTORIA CLINICA, es decir, esta no puede ser reemplazarse por la literatura científica como prueba. La apertura definitiva del espectro probatorio para la acreditación del daño a la salud puede generar circunstancias en las que, como en el presente caso, se pueda acreditar la existencia de un cierto tipo de alteración psicofísica, sin que ello comporte certeza sobre su naturaleza, intensidad y duración. En estos casos, bien puede el despacho acudir a la literatura científica para complementar e interpretar las pruebas obrantes en el proceso. Pero debe ser cuidadosamente distinguida de la aceptación de que la literatura científica pueda ser tenida como reemplazo absoluto de las pruebas concernientes a los hechos singulares discutidos en el proceso, como lo son la historia clínica, o demás pruebas documentales o testimoniales. Lo que se afirma, más bien es que la literatura científica se acepta como criterio hermenéutico del material probatorio en aquellos casos en los que éste no resulta suficientemente conclusivo.

A LAS TESTIMONIALES. No me opongo, siempre y cuando la parte interesada las haga comparecer al despacho y su ubicación.

A LAS DE OFICIO: No me opongo.

AL INTERROGATORIO DE PARTE. No me opongo.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

1. AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA RESPONSABILIDAD (CONDUCTA – CULPA – DAÑO – NEXO CAUSAL).

Mi mandante FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS en su actuar como institución Hospitalaria, no incurrió en acción u omisión que contraríe los estándares aceptados por la comunidad médica y que fuese causa de alguna lesión.

La clínica no ha realizado conducta que fuera generadora del daño por el contrario siempre que la señora FERNANDEZ JACOME requirió de atención medica esta le fue suministrada de manera inmediata, sin dilación alguna, con el personal idóneo y capacitado para atender el motivo de consulta correspondiente. En el caso que nos ocupa es válido afirmar que no existe responsabilidad por las presuntas lesiones en la salud de LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME, por ende, mi representada no está obligada a indemnizar perjuicio alguno, al no ser agente generador del daño, ni existir daño alguno. La paciente confió en el actuar de la Clínica y de su personal asistencial; y se demostrara en el proceso que en la atención médica prestada se actuó conforme a la *lex artis*.

Para que sea exigible una indemnización de perjuicios a una determinada persona natural o jurídica, se requiere que este probada su responsabilidad para lo cual se exige la presencia de tres elementos:

- a) La existencia de una conducta o hecho dañoso al demandado: Es esencial en materia de responsabilidad que exista un comportamiento dañoso del responsable, dicha conducta del agente puede ser por acción u omisión.
- b) Existencia de un daño: Daño indemnizable es aquel menoscabo a las facultades jurídicas que tiene una persona para poder disfrutar de un bien patrimonial o extrapatrimonial. Dicho daño tiene la vocación de indemnizable cuando es causado en forma ilícita por persona diferente de la víctima.
- c) Nexos de causalidad: Entre los dos elementos relacionados anteriormente (hecho y daño) obligatoriamente debe existir una relación de causa – efecto, es decir que el daño sea consecuencia del dolo o culpa. Sin presentarse dicha relación no se puede deducir la existencia de responsabilidad en el demandado.

Mi representado en la atención y tratamientos prestados a la paciente LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME no ocasionó daño alguno, ni incurrió en culpa o dolo; la atención fue oportuna, dentro de la *Lex artis*, con el personal pertinente para la atención y si retardo alguno. El hecho de efectuar los procedimientos como lo requería la condición médica de la paciente, como se puede verificar en la historia Clínica, y los hallazgos encontrados durante el procedimiento no da indicación de falla en la prestación del servicio médico.

La culpa o negligencia médica surge cuando no se realizan las funciones que las técnicas de salud aconsejan y emplean como usuales, en aplicación a la deontología médica y del sentido común humanitario; para que se estime la responsabilidad patrimonial se considera esencial la existencia de un nexo causal directo e inmediato entre el acto imputable a la demandada y la lesión causada; el nexo causal ha de ser exclusivo.

2. DILIGENCIA Y CUIDADO EN LA TENCION MEDICA PRESTADA POR FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS A LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME.

De lo consignado en la historia clínica de la paciente FERNANDEZ JACOME en la CLINICA se puede evidenciar que se trataba de una paciente que ingreso al servicio de urgencias de la Clínica San Juan de Dios por cursar un embarazo a término, esta le fue suministrada de manera inmediata y con el personal idóneo para ello, conforme a los criterios médicos pertinentes para atender el motivo de consulta y realización de los

procedimientos quirúrgicos requeridos si ello fuera el caso, y todo lo que conlleva la atención médica que de acuerdo con el nivel de atención de mi representado se pueda ofrecer y este habilitado.

La señora FERNANDEZ JACOME se le realiza el trabajo de parto de forma exitosa, para lo cual se adjunta imagen de la historia clínica de fecha 25 de agosto de 2012:



FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS

900123159 -5

RHsClxFch

Pag: 12 de 78

Fecha: 21/10/19

Edad: 31 AÑOS

Sexo Femenino

G. etareo: 8

Grupo Sanguineo:

HISTORIA CLINICA No. CC 1050004763

LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME

Departamento: 13 BOLIVAR Municipio: 1 CARTAGENA

Dirección: CARACOLES MZ 74 LOTE 5 1 ETAPA Teléfono: 311-6541232/69070

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

1050004763

12:40: NACE REGIEN NACIDO DE SEXO FEMENINO LLANTO FUERTE SE PINZA CORDON UMBILICAL SE COLOCAA LA MADRE PARA VINCULO AFECTIVO SE COLOCA EN CALOR SE TOMA MUESTRA DE TSH Y HEMOCLASIFICACION SE ASPIRA SECRECIONES SE REALIZA PROFILASIS OCULAR CON GENTAMICINA EN GOTAS SE MIRA PERMEABILIDAD DE LAS FOSAS NASAL Y DEL ANO SE APLICA VITAMINA K IM.
PESO: 3.750 GRAMOS TALLA: 52 C PC: 33 PT: 33 C.
SE VISTE Y SE COLOCA MANILLA Y SE LE MUESTRA A LOS FAMILIARES.
SE DEJA EN CALOR.

Nota realizada por: RAFAELA AGUILAR Fecha: 25/08/12 13:56:13

RAFAELA AGUILAR

Reg. 9503

PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGIA

Sede de Atención : 001		F. CLINICA U. SAN JUAN DE DIOS			
FOLIO	21	FECHA	25/08/2012 14:58:57	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
ORDENES DE LABORATORIO					
Cantidad		Descripción			
1		HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL			
1		HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA EN TUBO			

Reg. 9503

PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGIA

Sede de Atención : 001		F. CLINICA U. SAN JUAN DE DIOS			
FOLIO	22	FECHA	25/08/2012 15:24:11	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS

Dado lo anterior y hasta tanto no se comprueben situaciones contrarias, se logra concluir que mi representado cumplió con las obligaciones asistenciales a su cargo, toda vez que prestó en forma oportuna, diligente y de acuerdo a la lex artis la atención médica requerida por la paciente LUISA FERNANDA FERNANDEZZ JACOME.

3. LA OBLIGACION DEL PROFESIONAL MEDICO NO ES DE RESULTADO SINO DE MEDIOS, OBLIGACION QUE EN ESTA CASO FUE DEBIDAMENTE EJECUTADA:

Destaca la jurisprudencia colombiana que la obligación del médico es de medios y no de resultados, es decir el galeno se obliga dentro del contrato de prestación de servicios de salud a desplegar los conocimientos científicos, la prudencia, diligencia y el uso de los instrumentos que tiene a su alcance para atender al paciente, sin que sea responsable de las consecuencias de la enfermedad que padece el usuario.

Justifica la doctrina la obligación del galeno como de resultado al concluir que “el médico, aunque puede aproximarse mediante los exámenes que previamente practique en la etapa diagnóstica, nunca sabrá en forma rotunda el comportamiento final, sino cuando éste ya se ha producido. El “alea”, pues está presente; y esa dosis de incertidumbre que envuelve todavía a la ciencia médica, impide que el galeno garantice el resultado concreto.”

Es preciso hacer referencia a lo manifestado por la Corte Constitucional en sentencia de 12 de septiembre de 1985, donde se afirma que:

“...el médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”.

Por su parte el Consejo de Estado en sentencia calendada el 30 de julio de 1992, con ponencia del Consejero Daniel Suárez Hernández manifiesta al respecto lo siguiente:

"Podrán así los médicos exonerarse de responsabilidad y con ello los centros clínicos oficiales que sirven al paciente, mediante la comprobación, que para ellos, se repite, es más fácil y práctica, de haber actuado con la eficiencia, prudencia e idoneidad requeridas por las circunstancias propias al caso concreto, permitiéndole al juzgador un mejor conocimiento de las causas, procedimientos, técnicas y motivos que llevaron al profesional a asumir determinada conducta o tratamiento.

"Esta, por demás es la orientación moderna de algunas legislaciones, que pretenden en los casos de los profesionales liberales atribuir a éstos la carga de la prueba de haber cumplido una conducta carente de culpa.

Bajo el anterior entendimiento al actor le corresponde probar de una parte, que hubo una intervención quirúrgica o un tratamiento médico y, de otra, que se produjo un daño, presumiéndose entonces que este último lo ocasionó el servicio médico. Frente a esta presunción, probatoriamente la conducta del ente oficial a través de sus profesionales no será otra que la de acreditar que hubo diligencia y cuidado en la prestación del servicio, como demostración en contra de las manifestaciones que conllevan los cargos formulados en la demanda y que por su naturaleza, se tornan difíciles de probar. En las anteriores condiciones le es dable a la administración exonerarse de responsabilidad con la sola demostración de haber prestado el servicio con la diligencia y cuidados necesarios para que la salud o vida del paciente no sufrieran menoscabo o falleciera. Frente a ese tipo de conducta administrativa, le incumbe al ente demandado proveer al fallador de las pruebas, con lo cual se desvirtúa la presunción de falla establecida. Precisa la Sala que se trata en este caso de una falla del servicio, que le permite al ente demandado desvirtuarla con la demostración de la diligencia y cuidado". (Expediente 6897,).

En este caso, la clínica desplego todos los medios, médicos, científicos y físicos que tenía en ese momento a su alcance para tratar a la paciente LUISA FERNANDA quien a pesar de ello no reacciono de la forma esperada a complicación previamente informada, viéndose el equipo de médicos obligado a realizar la HISTERECTOMIA SUBTOTAL UTERINA a costa de salvar su vida.

4. DE ACUERDO AL REGIMEN DE LA CULPA PROBADA DENTRO DEL CASO QUE NOS OCUPA, LA PARTE DEMANDANTE NO APORTO NINGUNA PRUEBA QUE APOYARA LOS ARGUMENTOS ARGUIDOS EN EL LIBELO DEMANDATORIO :

Me permito hacer referencia a sentencia SC7110-2017, de la Corte Constitucional, que señala:

"Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" (artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume.

Como tiene explicado la Corte, "(...) [s]i, entonces, el médico asume, acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, y el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente, que le causa un perjuicio específico, éste debe, con sujeción a ese acuerdo, demostrar, en línea de principio, el comportamiento culpable de aquél en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o, en su caso, de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por él padecido, si es que

pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente, cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, salvo el caso excepcional de la presunción de culpa que, con estricto apego al contenido del contrato, pueda darse, como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado” (subrayado fuera de texto).”

En las obligaciones de medio, le basta demostrar debida diligencia y cuidado (artículo 1604-3 del Código Civil);”

A su vez, el Consejo de Estado, en sentencia del 13 de noviembre de 2014, expediente 31182, ha señalado, sobre el régimen probatorio en casos de responsabilidad médica:

*“Actualmente se considera que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el expediente todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la actividad médica y el nexo causal entre esta y aquel²⁶, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, incluso de la prueba indiciaria: De manera reciente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño. Se acoge dicho criterio porque además de ajustarse a la normatividad vigente (art. 90 de la Constitución y 177 del Código de Procedimiento Civil), resulta más equitativa. La presunción de la falla del servicio margina del debate probatorio asuntos muy relevantes, como el de la distinción entre los hechos que pueden calificarse como omisiones, retardos o deficiencias y los que constituyen efectos de la misma enfermedad que sufra el paciente. La presunción traslada al Estado la carga de desvirtuar una presunción que falló, en una materia tan compleja, donde el álea constituye un factor inevitable y donde el paso del tiempo y las condiciones de masa (impersonales) en las que se presta el servicio en las instituciones públicas hacen muy compleja la demostración de todos los actos en los que éste se materializa. En efecto, no debe perderse de vista que el sólo transcurso del tiempo entre el momento en que se presta el servicio y aquél en el que la entidad debe ejercer su defensa, aunado además a la imposibilidad de establecer una relación más estrecha entre los médicos y sus pacientes, hace a veces más difícil para la entidad que para el paciente acreditar las circunstancias en las cuales se prestó el servicio. (...) La desigualdad que se presume del paciente o sus familiares para aportar la prueba de la falla, por la falta de conocimiento técnicos, o por las dificultades de acceso a la prueba, o su carencia de recursos para la práctica de un dictamen técnico, encuentran su solución en materia de responsabilidad estatal, gracias a una mejor valoración del juez de los medios probatorios que obran en el proceso, en particular de la prueba indiciaria, que en esta materia es sumamente relevante, con la historia clínica y los indicios que pueden construirse de la renuencia de la entidad a aportarla o de sus deficiencias y con los dictámenes que rindan las entidades oficiales que no representan costos para las partes. Por lo anterior, la actividad médica capaz de comprometer la responsabilidad de la administración es la falla probada; sin embargo, no solamente se estructura la responsabilidad cuando se contrarían los postulados de la *lex artis* o, esto es, por funcionamiento anormal, negligente o descuidado del servicio médico, sino también cuando la actividad que se despliega en condiciones normales o adecuadas puede dar lugar objetivamente a que ello ocurra.”*

Así las cosas su señoría, es al demandante a quien le correspondía aportar todo el material probatorio, que demostrara la responsabilidad de la institución hospitalaria que represento.

5. EXCESIVA TASACION DE PERJUICIOS

Excepción que se propone ante la desmesurada e infundada consideración del libelista en los presuntos perjuicios ocasionados a los accionantes, estimación económica que desborda cualquier cálculo, el cual en principio está encomendado al Juez concedor del asunto, por lo que en caso de encontrar méritos suficientes para condenar a mi poderdante, deberá ser el juez quien determine a su *arbitrio juris* la clase de perjuicios generados y el monto razonable de tales.

6. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DE LOS DEMANDANTES.

El enriquecimiento sin justa causa supone como elementos esenciales y estructurales de la existencia de un incremento patrimonial de una parte y el correlativo empobrecimiento de otro sin que medie una causa que lo justifique. Por consiguiente, dada la existencia del derecho a reclamar una indemnización por parte del demandante, en caso de prosperidad de sus pretensiones, no solamente se presentaría un enriquecimiento indebido en favor de la parte demandante, sino, que de igual manera, sin causa jurídica que lo justifique, se causaría el detrimento patrimonial de la FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS, cuya estructura y funcionamiento se basan en criterios de solidaridad y prevalencia del interés general. Como se ha expuesto en detalle, la parte demandante no cumple con los parámetros legales para recibir la pretensión perseguida.

Desvirtuando entonces, la falsa responsabilidad de mi representada, me permito referirme a la artificiosa valoración de los daños inexistentes y/o perjuicios que realiza el colega en los siguientes termino: Al respecto la Corte Suprema de Justicia en su sala de Casación Civil dice:

“Ciertamente puede decirse cuando el artículo 2341 del Código Civil prescribe que el ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización. Se adopta en armonía con el inciso 2 del artículo 1649 del Código Civil, el principio según el cual la prestación de la obligación resarcitoria llamada indemnización, tiene como límite cuantitativo aquel que, según su función de dejar indemne (sin daño), alcance a reparar directa o indirectamente el perjuicio ocasionado para el restablecimiento en sus diferentes formas, de la misma situación patrimonial anterior. (Sentencia N°. 198 de 03 de septiembre de 1991).

Procedo en este caso, como lo he sostenido en la contestación de la demanda, FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS, no ha menoscabado el patrimonio de los demandantes, y mucho menos lesiones en el útero de la señora FERNADEZ JACOME, que conforme a la demanda se pretende endilgar que fue producida por la presunta negligencia e impericia de mi cliente, sino más bien esta obedece a una causa natural e imprevisible debido al estado de salud de la paciente, todo esto con el fin de salvaguardar la vida, siendo procedente la URGENCIA VITAL que se presentaba.

Es claro su señoría, que lo que persiguen los demandantes es lucrarse de manera injustificada con la presente demanda, desdibujando la naturaleza de la indemnización, pues su fin es resarcir el daño causado, NO ENRIQUECER A LOS DEMANDANTES SIN RAZÓN ALGUNA.

7. BUENA FE POR PARTE DE LA FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS.

Mi representada ha actuado conforme a derecho y de buena fe, conforme a su objeto social como institución prestadora de salud, dando estricta aplicación al ordenamiento jurídico. En virtud de lo anterior, solicito señora juez absolver a mi representada respecto al pago de costas y/o otros conceptos pecuniarios solicitados por el demandante.

8. EXCEPCION GENERICA.

Solicito al despacho de aplicación a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, el cual expresa: “En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probado los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberá alegarse en la contestación de la demanda. Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada.

Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, deberá abstenerse de examinar las restantes. En este caso si

el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien alego no haya apelado de la sentencia”.

PRUEBAS APORTADAS POR EL DEMANDADO FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS

DOCUMENTALES. Sírvase su señoría, tener como pruebas las siguientes:

1. Copia de Certificado de Existencia y Representación Legal de mi representada. (01 folio).
2. Copia íntegra de la historia clínica del paciente LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME, con ingresos a la institución durante los años 2010, 2011 y 2012 (en especial el día 25 de agosto de 2012). (78 folios).
3. Copia de guía de manejo para la atención de parto, documento institucional de mi representada. (14 folios).

VALOR PROBATORIO DE DOCUMENTOS APORTADOS EN COPIAS

Me permito su señoría manifestar que las pruebas documentales aportados en la presente contestación son viables, de conformidad a lo establecido en los artículos 244 del C.G.P que expresa: Documento auténtico. “Es auténtico un documento cuando existe certeza sobre la persona que lo ha elaborado, manuscrito, firmado, o cuando exista certeza respecto de la persona a quien se atribuya el documento.

Artículo 245. Aportación de documentos. Los documentos se aportarán al proceso en original o en copia.

Artículo 246. Valor probatorio de las copias. “Las copias tendrán el mismo valor probatorio del original, salvo cuando por disposición legal sea necesaria la presentación del original o de una determinada copia”.

PRUEBA PERICIAL. Solicito se declare y ordene practicar prueba pericial al INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES DE LA CIUDAD DE BARRANQUILLA – ATLANTICO, ubicado en la Carrera 23 N°. 53D – 56, por ser la única seccional de la región caribe en contar con médico especialista en Ginecología y/o Obstetricia con fundamento en la Historia Clínica de la señora LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME, con el fin de determinar las siguientes preguntas:

1. Cual fue la complicación que se evidencio antes del trabajo de parto?
2. Según la historia clínica cuando la paciente ingresa a la fundación clínica universitaria san juan de Dios el día 25 de agosto de 2012, se hacía necesario hacer exámenes adicionales o si por el contrario la conducta de los galenos fue adecuada?
3. Si fue adecuada la atención brindada a la paciente por los galenos entre el 25 de agosto hasta el 27 de agosto de 2012, indicando que en caso de que la respuesta sea negativa, si ello conllevo a que la paciente presentara inversión uterina y en consecuencia la HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR ATONÍA UTERINA?
4. Si existía justificación para la realización de HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR ATONÍA UTERINA?
5. ¿Cuál fue el resultado de la HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR ATONÍA UTERINA realizada el día 25 de agosto de 2012?
6. Que señale si la decisión de realizar HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR ATONÍA UTERINA y la EVERSION fueron adecuados?
7. Señale si en el útero de la paciente se encontraron restos de placenta?

Además, en general deberá concluir:

1. Si los servicios médicos brindados por la FUNDACION CLINICA UNIVERSITARIA SAN JUAN DE DIOS y los galenos a la señora LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME, fueron pertinentes, oportunos y acorde con la Lex Artis.
2. Si la causa de la HISTERECTOMÍA SUBTOTAL POR ATONÍA UTERINA y la EVERSION de la señora LUISA FERNANDA FERNANDEZ JACOME fue por causa de un mal tratamiento médico o una mala prestación del servicio?

INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito señor Juez se sirva ordenar la recepción de los interrogatorios de parte que formulare en su oportunidad a todos los demandantes. Para realizarlos en la fecha y hora que el despacho designe. Quienes pueden ser ubicados en sus correspondientes direcciones aportadas en la demanda.

ANEXOS

Se anexan poder a mi favor, cuaderno de llamado en garantía a EQUIDAD SEGUROS, CD-ROOM de la contestación y llamamiento.

NOTIFICACIONES

Mi representada en la Carrera 8 N°. 17 – 44 SUR de la ciudad de Bogotá – D.C. E-MAIL: llianarincon@ordenhospitalaria.com

El suscrito en la secretaria del despacho o en la Calle 22 N°. 16 – 23 Centro Empresarial Altamisa Oficina 308. Sincelejo – Sucre. E-MAIL: nestor-derecho@hotmail.com Cel. 3016766709.

De la honorable juez

Atentamente,

NESTOR VALBUENA PATERNINA
C.C. 92.642.044 de Sincelejo.
T.P. N°. 253.112 del C.S de la Judicatura