

 <p>Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia</p>	<p>PROCESO: GESTION DOCUMENTAL</p>	<p>CÓDIGO: CSJCF-GD-F04</p>	
	<p>ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS</p>	<p>VERSIÓN: 2</p>	

Centro de Servicios Judiciales Civil y Familia - Manizales

Acuse de Recibido

FECHA: Miércoles 09 de Junio del 2021

HORA: 3:11:54 pm

Se ha registrado en el sistema, la carga de 1 archivo suscrito a nombre de; Alejandro León Sierra, con el radicado; 202000014, correo electrónico registrado; alejandroleonabogado@gmail.com, dirigido al JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, (+57) 321 576 5914

Archivo Cargado

contestacion202000014notconcluyente.pdf

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-17001-20210609151155-RJC-17965

Palacio de Justicia 'Fany Gonzales Franco'

Carrera 23 # 21-48 Oficina 108 Manizales - Caldas

csjcfma@cendoj.ramajudicial.gov.co

8879620 ext. 11600

SEÑORES
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
Manizales

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
PROCESO: RESPONSABILIDAD MÉDICA
RADICADO: 2020-00014-00
LLAMADA EN GARANTÍA: DANIELA GONZALEZ GIRALDO
DEMANDANTES: GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO y LUZ DARY MURILLO CASTAÑO
DEMANDADAS: SALUD TOTAL EPS S.A y CLÍNICA VERSALLES

ALEJANDRO LEÓN SIERRA, identificado con cédula de ciudadanía No. 75.105.625 de Manizales y tarjeta profesional de abogado No. 241.341 del C.S. de la J; en esta oportunidad actuando en nombre y representación de la Dra. **DANIELA GONZALEZ GIRALDO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.060.651.057, conforme al poder que me ha sido otorgado para tal fin, procedo a dar contestación a la demanda y al llamamiento en garantía, notificado a mi poderdante el pasado sábado 13 de marzo de 2021; así:

I. SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN POR CONDUCTA CONCLUYENTE

Teniendo en consideración que, el pasado 20 de abril se presentó contestación de la demanda dentro del proceso de la referencia y en nombre de la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, quien fuese vinculada al proceso en calidad de llamada en garantía por parte de la Clínica Versalles; y, que el día 03 de junio, su despacho profirió Auto por medio del cual requirió a la demandada Clínica Versalles para que realizara en debida forma el llamamiento en garantía. Me dirijo ante ustedes, de forma respetuosa, con el fin de solicitar se notifique a mi representada por CONDUCTA CONCLUYENTE de todas las providencias proferidas en el proceso hasta este momento y, en consideración a ello, se incorpore al mismo la presente contestación de demanda y llamamiento en garantía, tal como lo estipula el artículo 301 del Código General del Proceso.

Así las cosas, les solicito que, de no haberse incorporado al proceso la contestación presentada el pasado 20 de abril, se incorpore ésta, la cual es idéntica a la anteriormente presentada.

II. RESPECTO A LOS HECHOS EN LOS QUE SE FUNDAMENTA LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO 1: No le consta a mi representada la composición familiar del señor GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO, acogiendo a lo que se logre probar sobre este hecho dentro del proceso

FRENTE AL HECHO 2: No le consta a mi representada el tipo de afiliación del demandante al SGSS-S, tampoco los convenios con IPS que tuviese para la fecha la EPS SALUD TOTAL S.A, hecho que deberá ser probado por la parte demandante conforme lo establece el artículo 167 del CGP

FRENTE AL HECHO 3: No le consta a mi representada la hora exacta en que el señor GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO inició su sintomatología, en tanto, la atención realizada por la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO fue realizada aproximadamente a las 2:00 de la mañana del día 28 de abril de 2018

FRENTE AL HECHO 4: No es cierto, por lo que en este punto es menester hacer la siguiente claridad:

Para el año 2018, en el primer piso de la Clínica Versalles funcionaban las urgencias de la EPS SALUD TOTAL S.A, por contrato de arrendamiento, negociación entre la EPS y la Clínica Versalles.

La EPS SALUD TOTAL S.A es una institución independiente de la Clínica Versalles, la cual como se mencionó, atendía las urgencias de sus afiliados con un nivel de complejidad 1 y/o de baja complejidad, conforme a lo establecido en la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud.

Por lo anterior, no es cierto que el señor GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO, haya acudido, en principio, a las urgencias de la Clínica Versalles, pues, acudió a las urgencias de SALUD TOTAL EPS, en el primer piso de la Clínica Versalles, tal y como consta en la historia clínica que se aporta con la demanda, específicamente en folios 15 a 16.

FRENTE AL HECHO 5: Es parcialmente cierto, tal como se puede apreciar a folio 15 del expediente, el Dr. DANIEL FERNANDO RODRIGUEZ FRANCO, en efecto, sí valoró al paciente al momento de su ingreso a urgencias, dicho galeno hace parte del personal médico de urgencias de la EPS SALUD TOTAL.

Corresponde a una apreciación subjetiva por parte del demandante el considerar que el diagnóstico emitido por el médico de urgencias de SALUD TOTAL EPS fue alejado de los protocolos y basado únicamente en su criterio personal, por tal razón deberá la parte actora probar ese supuesto fáctico conforme a lo ordenado por el artículo 167 del CGP

FRENTE AL HECHO 6: No le consta a mi representada este hecho, pues, como se ha venido narrando, el triage y el primer servicio de urgencias brindado al paciente GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO fue realizado por la EPS SALUD TOTAL S.A y no por la Clínica Versalles en donde presta sus servicios profesionales mi representada.

FRENTE AL HECHO 7: No es un hecho, corresponde a una apreciación subjetiva del demandante, la cual no tiene fundamento médico ni científico, por lo tanto deberá ser probada dentro del proceso.

Adicional a ello, de considerar el señor Juez que el presente hecho es cierto, se deberá tener en consideración que, quien realizó el diagnóstico inicial del paciente no fue mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, sino el médico de SALUD TOTAL EPS Dr. DANIEL FERNANDO RODRIGUEZ FRANCO.

FRENTE AL HECHO 8: Nuevamente no corresponde a un hecho, es otra apreciación subjetiva del demandante; al respecto habrá de decirse que, de acuerdo a la narración temporal realizada hasta el momento, sólo un profesional de la salud había valorado al señor GIANCARLO ESTEVEZ, razón por la cual no se entiende a que otros galenos se refiere el demandante en el presente hecho.

FRENTE AL HECHO 9: No le consta a mi representada, este hecho es otra apreciación subjetiva del demandante, quien, en todo caso deberá probar que, irrefutablemente, con la sintomatología del señor GIANCARLO ESTEVEZ, sólo es dable diagnosticar la torsión testicular; caso aislado de la realidad, pues son múltiples las patologías que podría sufrir una persona con los síntomas referidos por el demandante.

FRENTE AL HECHO 10: No es cierto, en este hecho la parte demandante pretende hacer ver ante el señor Juez que aparte del errado diagnóstico del señor GIANCARLO ESTEVEZ hubo negligencia médica al esperar un día para realizar los exámenes y realizar el procedimiento quirúrgico necesario para tratar su patología.

A este respecto deberán hacerse las siguientes precisiones:

1. El diagnóstico inicial realizado por el Dr. DANIEL FERNANDO RODRIGUEZ FRANCO profesional vinculado al servicio de urgencias de la EPS SALUD TOTAL S.A fue realizado a las 23:16 del 27 de abril de 2018, allí el galeno realizó exámenes paraclínicos al señor GIANCARLO ESTEVEZ, tal como obra en la parte final del folio 15 reverso, así mismo se le prescribieron medicamentos para el dolor abdominal sufrido por el demandante
2. Como se ha mencionado con anterioridad, al ser el servicio de urgencias de la EPS SALUD TOTAL un servicio de baja complejidad y/o primer nivel, no cuentan con cirujanos que traten el padecimiento diagnosticado por el médico tratante, esto es, la supuesta apendicitis; por esta razón el paciente debió ser remitido a una IPS que fuera de un nivel superior y contara con el personal médico idóneo para tratar la patología del señor GIANCARLO ESTEVEZ. Por esta razón, el citado señor debió ser remitido a la Clínica Versalles a fin de continuar con su atención y así se hizo
3. El día 28 de abril de 2018 a la 1:54 de la mañana, el paciente GIANCARLO ESTEVEZ le fue asignado a mi representada, Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, quien para el momento trabajaba en el servicio de urgencias de la Clínica Versalles
4. A folio 17 del expediente, momento en el que inicia la historia clínica del paciente en la Clínica Versalles, se puede apreciar claramente que, el motivo de la consulta y la enfermedad actual del paciente eran: **"REMITIDO DE SALUD TOTAL POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL" "PACIENTE DE 20 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 40 MIN DE EVOLUCIÓN A SU EPS PRIMARIA POR CUADRO DE DOLOR QUE INICIA EN INGLE DERECHA DOLOR QUE INICIA EN INGLE DERECHA, SE IRRADIA AL TESTICULO Y A REGION LUBAR INGRESAN TOMAN PARACLINICOS LOS CUALES REPORTAN LEU: 15.58 GR: 5.12 HB: 16.2 VCM: 90.00 PLT: 248.000 NEUT: 70.00 BUN:11.6 CREATININA: 0.9 PARCIAL DE ORINA NO PATOLOGICO, LO REMITEN COMO APENDICITIS, AL INGRESO AL SERVICIO DE OBSERVACIÓN NO PRESENTA SIGNOS APENDICULARES PRESENTA DOLOR REGION INGUINAL DERECHA Y EN TESTICULO DERECHO HAY DOLOR EN LA PALPACION, NO HAY EDEMA O EPIDEMA POR LO AGUDO DEL CUADRO ESTARIA CURSANDO CON POSIBLE ORQUIEPIDIMITIS, RAZON POR LO QUE INDICO NUEVO HEMOGRAMA Y PCR Y ECOGRAFIA TESTICULAR CON DOPPLER"** (fl. 18)

Código Plantilla:CMGURG01
Fecha Historia:28/04/2018 01:54 a.m.
Lugar y Fecha:MANIZALES,CALDAS 28/04/2018 01:54 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 1060655889 GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S A Convenio: PGPCXGENERAL Tipo de Usuario: COTIZANTE
RANGO A
No Historia: 1060655889 Cons. Historia: 5078386
Atención: Urgencias

versalles
DEF LA EPS

NOMBRE DE LA PLANTILLA
CONSULTA MEDICA GENERAL - URGENCIAS:

NOMBRE DE LA PLANTILLA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Fecha: 28/04/2018
Historia: 1060655889
Edad: 20 Años
Ocupación: Otros oficinistas
Convenio: PGPCXGENERAL

Hora: 01:49
Nombre: GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO
Sexo: Masculino
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S A

CONSULTA DE URGENCIAS
EN CASO DE VIOLENCIA-ACCIDENTE O INTOXICACION

Describir Evento.: ENFERMEDAD GENERAL

NOTIFICACION.

Notificación a Autoridades.: NINGUNO

Notificación a los Familiares: NO APLICA

ESTADO AL INGRESO

ESTADO AL INGRESO: Conciente

DESCRIPCION DE LA CONSULTA DE URGENCIAS

Motivo de Consulta.: REMITIDO DE SALUD TOTAL POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINA

Enfermedad Actual: - PACIENTE DE 20 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 40 MIN DE EVOLUCION A SU EPS PRIMARIA POR CUADRO DE DOLOR QUE INICIA EN INGLE DERECHA SE IRRADIA AL TESTICULO Y A REGION LUMBAR INGRESAN TOMAN PARACLINICOS LOS CUALES REPORTAN LEU: 15.58 GR: 5.12 HB: 16.2 VCM: 90.00 PLT: 248.000 NEUT: 70.0 BUN: 11.6 CREATININA: 0.9 PARCILA DE ORINA NO PATOLOGICO. LO REMITEN COMO APENDITIS. AL INGRESO AL SERVICIO DE OBSERVACION NO PRESENTA SIGNOS APENDICULARES PRESNETA DOLOR RENGION INGUINALD ERECHAS Y EN TESTICULO DERECHO HAY DOLOR EN LA PLPACION, NO HAY EDEMA O EPIDEMA, POR LO AGUDO DEL CUADRO ESTARIA CURSANDO CON POSIBLE ORQUIEPIDIMITIS. RAXZON POR LO QUE INICO NUEVO HEM, OGR TAM Y PCR Y EROCGRAFIA TESTICULAR CON DOPPLER.

Revisión por Sistemas: NIEGA

ANTECEDENTES.

Antecedentes Generales.: PATOLOGICOS: QUIRURGICOS: TOXICOS: FARMACOS: GINECO-OBSTETRICOS: OTROS:

Alérgicos.: NIEGA

SINGOS VITALES.

Tension Arterial.: 110/81
Frecuencia Respiratoria: 22
SatO2: 96

Frecuencia Cardiaca.: 90
Temperatura.: 36.5
Peso (kg): 70

5. Tal como se puede apreciar, mi representada, Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, recibe al señor GIANCARLO ESTEVEZ casi a las 2:00 de la mañana con un diagnóstico de apendicitis e inmediatamente y gracias a sus bastos conocimientos médicos cambia su diagnóstico inmediatamente y le ordena una ecografía con Doppler, ecografía necesaria para lograr el diagnóstico de torsión testicular sufrida por el demandante
6. En la historia clínica se puede apreciar como mi poderdante, desde la 1:54 horas de la mañana del día 28 de abril de 2018 ordenó la ecografía necesaria para lograr el diagnóstico del señor GIANCARLO ESTEVEZ, cumpliendo con sus obligaciones como médica del servicio de urgencias de la Clínica Versalles
7. En este punto se debe hacer claridad que, la Clínica Versalles para el momento de los hechos no contaba con el servicio de toma de imágenes diagnósticas, el único servicio que presta son los Rayos X, en tanto, para realizar las imágenes diagnósticas, como la ecografía con Doppler ordenada al demandante, tenía convenio con distintas IPS, entre ellas DIAGNOSTIMED, y dichos procedimientos no son realizados en horas de la noche, como en la que se encontraba el señor GIANCARLO ESTEVEZ al momento de su diagnóstico y de la orden emitida por mi representada
8. La Clínica Versalles si tiene a su servicios médicos radiólogos, quienes son los especialistas idoneos para diagnosticar una enfermedad a través de imágenes diagnósticas, sin embargo, estos profesionales, sólo laboran en la IPS en horas de la mañana, razón por la cual para poder emitirse un concepto sobre una imagen diagnóstica el especialista lo haría en horas de la mañana, tal como sucedió en el caso en concreto
9. Cabe resaltar además que, al momento de ingresar el señor GIANCARLO ESTEVEZ al servicio de urgencias de la Clínica Versalles, ya habían transcurrido casi cinco (5) horas desde que había iniciado su sintomatología, cuando, indica la literatura que se requiere de la intervención quirúrgica dentro de las seis (6) horas desde que se inició la sintomatología para "salvar" el testículo
10. Lo anterior sugiere que el señor GIANCARLO ESTEVEZ no sólo ingresó muy tarde al servicio de urgencias de la Clínica Versalles sino que también la impresión diagnóstica ordenada por mi representada debió haber sido realizada de manera inmediata, cuando ya se refirió que la Clínica Versalles no contaba con el servicio de imágenes diagnósticas y dichas imágenes como la ecografía con Doppler ordenada al demandante son realizadas en horas del día por DIAGNOSTIMED debido al convenio entre las dos IPS, hecho que deberá ser oportunamente probado por la Clínica
11. Si existió un error en el diagnóstico y/o una falla en el servicio, ambas sólo pueden ser imputadas a la EPS SALUD TOTAL y a la Clínica Versalles, en donde estuvo por casi cuatro (4) horas el demandante y en donde se le diagnosticó un cuadro clínico de apendicitis y en donde no se contaba con el servicio de imágenes diagnósticas NECESARIO para diagnosticar la torsión testicular del señor GIANCARLO ESTEVEZ
12. Además de lo anterior, era necesario que un especialista en urología valorara e ingresara a cirugía al demandante, pues dada su patología, es un especialista quien debe realizar la intervención quirúrgica y, en horas de la noche los urólogos no se encuentran disponibles en la Clínica Versalles por lo que no le es endilgable culpa alguna, pues la carencia de imágenes diagnósticas y del servicio de urología nocturno no son de su competencia

13. Crea suspicacia el hecho que, el resultado de la ecografía testicular con Doppler realizada al paciente sea una hoja en blanco, sin membretes de ninguna entidad, aún cuando, como se ha venido argumentando, la entidad encargada de realizar dicha impresión diagnóstica fue DIAGNOSTIMED por el convenio entre ésta y la Clínica Versalles, por no contar al momento de los hechos con el Doppler que le fuere ordenado al paciente. Cabe resaltar en este punto que, actualmente, en la Clínica Versalles hay servicio de ecografías los sábados de 8 de la mañana a 12 del medio día
14. Con lo dicho, se quiere demostrar al Señor Juez que, mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, no cometió ninguna negligencia médica, pues diagnóstico a tiempo y ordenó los exámenes necesarios al paciente.

FRENTE AL HECHO 11: No es cierto, tal como consta en la historia clínica, específicamente a folios 17 y siguientes, se puede observar que al señor GIANCARLO ESTEVEZ se le realizaron los exámenes y se le ordenó la ecografía testicular con Doppler para diagnosticar su torsión testicular, imagen ordenada por mi poderdante desde la 1:54 de la mañana del 28 de abril de 2018. La Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, entregó turno a las 7:00 de la mañana del 28 de abril de 2018, momento en el que aún no se realizaba la ecografía al demandante, no por negligencia suya, sino porque, como ya se manifestó, la Clínica Versalles no tenía servicio de imagen diagnóstica requerida por el paciente, razón por la cual se debía esperar a remitir al demandante a DIAGNOSTIMED a fin de realizar dicho examen y posteriormente esperar el informe emitido por el radiólogo

FRENTE AL HECHO 12: No es cierto, como se ha venido narrando, mi representada, ordenó la ecografía testicular que refiere el demandante y la ordenó desde la 1:54 de la mañana, desde el momento en el que valoró inicialmente al paciente y como se puede probar con una simple valoración a la historia clínica del señor GIANCARLO ESTEVEZ; si el demandante se refiere al médico de urgencias de SALUD TOTAL EPS deberá probar ese hecho

FRENTE AL HECHO 13: No le consta a mi representada, toda apreciación subjetiva realizada por el demandante en contra del diagnóstico del médico de urgencias de SALUD TOTAL EPS, no son vinculantes ni comprometen el acertado actuar médico de la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, quien diagnosticó y ordenó a tiempo la ecografía necesitada por el demandante

FRENTE AL HECHO 14: No le consta a mi representada, toda vez que, aparentemente, el demandante se refiere al momento en el que se encontraba el señor GIANCARLO ESTEVEZ en urgencias de SALUD TOTAL EPS y no bajo la observación de mi representada

FRENTE AL HECHO 15: Es parcialmente cierto, como se ha dicho, la valoración realizada por mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, no fue una revaloración, pues ella no laboraba para el servicio de urgencias de SALUD TOTAL EPS, tal como obra en la historia clínica, el paciente fue remitido de SALUD TOTAL a la Clínica Versalles, lugar en donde mi poderdante no lo revaloró, sino más bien que le hizo una valoración inicial después de que fuera remitido supuestamente con signos de apendicitis y casi cinco (5) horas después de presentar su sintomatología

FRENTE AL HECHO 16: No es cierto, el actuar realizado por mi representada corresponde a la lex artis médica, en tanto, su diagnóstico de epididimitis aguda se suele confundir recurrentemente con la torsión testicular, razón por la cual consideró necesaria la realización de la ecografía testicular con Doppler con el fin de poder realizar un diagnóstico exacto de la patología del demandante, adicional a ello y contrario a como lo quiere hacer parecer el apoderado del demandante, mi representada es médica general, ella no está capacitada para

operar de manera inmediata al paciente, así tuviera la certeza de un diagnóstico de torsión testicular sin necesidad de doppler, este campo de atención es único y exclusivo de un urólogo que, como se ha mencionado, en la Clínica Versalles para el momento de los hechos, no había urólogo de turno, por lo tanto, es errada la apreciación que hace el demandante al considerar que mi poderdante cometió un error significativo al ordenar la realización de la ecografía, pues, no todos los casos médicos son exactos, algunos requieren de imágenes diagnósticas para tener certeza del procedimiento a realizar, máxime cuando la sintomatología del paciente podía suponer múltiples diagnósticos.

En líneas anteriores se mencionó que la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO valoró al paciente GIANCARLO ESTEVEZ cinco (5) horas después de que inició su sintomatología, probablemente, si hubiese estado un urólogo de turno que lo hubiese valorado de manera inmediata, el resultado sería el mismo, el señor GIANCARLO ESTEVEZ habría perdido su gónada.

Pues indica la literatura que: *“Esta patología se debe a que se produce uno o más giros del cordón espermatocístico en uno u otro sentido, por más de seis u ocho horas. Por lo general se acompaña de daño gorrada! irreversible y la necesidad impostergable de orquitectomía”*¹

Siendo la orquidectomía la extirpación quirúrgica de uno o ambos testículos, lo anterior indica que el futuro de la gonada derecha del señor GIANCARLO ESTEVEZ estaba casi decidido por la probabilidad de su daño irreversible, lo que conlleva a su extirpación.

Adicional a lo expresado la cita aludida por la parte demandante carece de cualquier fundamento científico, al ser un extracto sacado de un sitio de internet sin credenciales y por no tratarse de un artículo científico acreditado por alguna institución especializada en la materia; razón por la cual el Señor Juez no deberá darle ningún valor probatorio.

FRENTE AL HECHO 17: No es cierto, la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, actuó de forma correcta y conforme a la *lex artis* médica, pues, era necesaria la realización de la ecografía testicular con Doppler para confirmar el diagnóstico del paciente, que, como ya se mencionó, por la sintomatología se suele confundir la epididimitis con la torsión testicular y se puede confirmar si es una o la otra con la realización de la ecografía testicular con Doppler, misma que sólo fue posible realizar en horas de la mañana de ese mismo día, no por razones imputables a mi representada, sino por la carencia del servicio de imágenes diagnósticas de la Clínica Versalles y por la ausencia de un urólogo que pudiera valorar al paciente

FRENTE AL HECHO 18: No es cierto y deberá ser probado por la parte demandante conforme a lo estipulado en el artículo 167 del CGP, mi representada siempre atendió y estuvo al tanto del estado de salud del señor GIANCARLO ESTEVEZ, como se puede probar con la historia clínica, diagnosticó a tiempo y ordenó la ecografía necesaria para realizar el diagnóstico del paciente, en aras de definir su situación de salud y proceder de la manera correcta

FRENTE AL HECHO 19: Es parcialmente cierto, en principio el enunciado corresponde a una apreciación subjetiva del demandante, seguidamente, el señor GIANCARLO ESTEVEZ no debía esperar de manera indefinida, pues, como se ha dicho en múltiples oportunidades, la imagen diagnóstica con Doppler al ser ejecutada por DIAGNOSTIMED debía ser realizadas de forma diurna, de ahí que presuntivamente la del demandante se haya hecho a las 8:45 de la mañana del 28 de abril de 2018, es decir de forma inmediata a la apertura del servicio y en el momento en el que

¹ Dr. Carlos Baeza-Herrera,* Dr. Tomás González-Mateos,** Dr. Luis Velasco-Soria,*** Dr. Arturo Hermilo Godoy-Esquivé. 2009. Torsión testicular aguda y orquitectomía. Acta Pediátrica de México. Volumen 30 numero 5. Página 242.

el radiólogo se encontraba laborando en la clínica, de quien ya se mencionó, trabaja sólo en horas de la mañana

FRENTE AL HECHO 20: Es parcialmente cierto, no tiene certeza mi poderdante la hora exacta en la que se realizó la ecografía testicular, en tanto, ella ya había entregado su turno y no reposa evidencia alguna que conste que, efectivamente, la imagen diagnóstica se realizó a esa hora de la mañana, sin embargo, y como se puede apreciar a folio 216 del expediente es cierto que se describe que se puede tratar de una orquiepididimitis o de una torsión testicular, argumentó que da la razón a la lex artis empleada por mi representada, quien, ordenó la ecografía con Doppler desde la 1:54 de la mañana, a fin de tener certeza sobre el diagnóstico, porque mientras la primera patología se puede tratar con antibióticos, la segunda requiere de intervención quirúrgica

FRENTE AL HECHO 21: No le consta a mi representada, este hecho deberá ser probado científicamente por el demandante, conforme a lo establecido en el artículo 167 del CGP. Pues del material probatorio se puede apreciar que, el diagnóstico definitivo del paciente se logró gracias a la ecografía realizada en horas de la mañana del 28 de abril de 2018, pues antes de ese momento no había indicación quirúrgica por no tenerse certeza del diagnóstico del paciente ante la posibilidad de orquiepididimitis o torsión testicular

FRENTE AL HECHO 22: No es cierto, para la hora que refiere el demandante el diagnóstico referido era orquiepididimitis, diagnóstico que fue debidamente tratado desde la 1:54 de la mañana por mi representada y que continuó siendo tratado por la Dra. DIANA CRISTINA RESTREPO, este diagnóstico sólo podría variar con la realización de la ecografía testicular con Doppler, necesaria para definir si se trataba de una orquiepididimitis o de una torsión testicular. En tanto la torsión testicular se confunde comunmente con la orquiepididimitis²

FRENTE AL HECHO 23: No es cierto, como obra en la historia clínica, una vez realizado el Doppler al paciente y con un diagnóstico certero, éste fue comentado por la Dra. DIANA CRISTINA RESTREPO OSORIO con el servicio de urología a cargo en ese momento de la Dra. JANETH ANGEL. Dicho paciente no fue valorado al momento de turno de mi representada, porque como ya se dijo, en horas de la noche la Clínica Versailles no tiene urólogos de turno, ni realización de imágenes diagnóstica por lo que era imposible para mi representada ejercer otro tipo de acción distinto al realizado.

FRENTE AL HECHO 24: No le consta a mi representada la valoración realizada por el servicio de urología al paciente, ni mucho menos las comunicaciones entre las partes, pues su turno había culminado desde las 7:00 de la mañana.

FRENTE AL HECHO 25: Es cierto, tal y como consta en el material probatorio.

FRENTE AL HECHO 26: No le consta a mi representada, ateniéndose a lo que se encuentre probado en el proceso respecto a este hecho. Sin embargo, debe destacarse que, cuando mi representada atendió al paciente, ya habían transcurrido casi cinco (5) horas desde que había iniciado su sintomatología, cuando, indica la literatura que se requiere de la intervención quirúrgica dentro de las seis (6) horas desde que se inició la sintomatología para "salvar" el testículo, contando sólo con una hora y actuando conforme la lex artis sugiere, esto es ordenando el Doppler necesario para diagnosticarlo, sin que sea imputable a mi poderdante las carencias técnicas y asistencias de la Clínica Versailles

² Dr. Carlos Baeza-Herrera,* Dr. Tomás González-Mateos,** Dr. Luis Velasco-Soria,*** Dr. Arturo Hermilo Godoy-Esquivé. 2009. Torsión testicular aguda y orquiectomía. Acta Pediátrica de México. Volumen 30 numero 5. Página 244.

FRENTE AL HECHO 27: No es cierto. Antes de la hora señalada el paciente ya conocía de su diagnóstico y posibles consecuencias como la pérdida de su testículo, tal como reposa en la historia clínica.

FRENTE AL HECHO 28: No le consta a mi representada el impacto sufrido por el demandante, lo que no es cierto es que las posibilidades de procrear se reduzcan drásticamente a la mitad con la pérdida de un testículo, pues la literatura médica indica todo lo contrario, este hecho deberá ser probado científicamente por la parte demandante, tal como lo ordena el artículo 167 del CGP.

FRENTE AL HECHO 29: Corresponde a una apreciación subjetiva de la parte demandante. Dentro de la demanda no obra peritaje o valoración realizada por psicología clínica o psiquiatría que demuestren los supuestos perjuicios morales pretendidos y argumentados por el demandante.

FRENTE AL HECHO 30: Nuevamente corresponde a una apreciación subjetiva del demandante, que deberá ser debidamente probado con el diagnóstico por parte del profesional competente, de la pérdida de su función sexual.

FRENTE AL HECHO 31: No le consta a mi representada, ateniéndose a lo que se logre probar dentro del proceso.

FRENTE AL HECHO 32: No es cierto. Tal como se ha mencionado en múltiples ocasiones, el señor GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO, ingresó como remisión de apendicitis, cinco (5) horas después de que inició su sintomatología, momento en el que fue valorado por mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, quien ante la confusión recurrente entre la torsión testicular y la orquiepididimitis, ordenó la ecografía testicular con Doppler, método utilizado y acertado para lograr el diagnóstico del paciente.

Indica la literatura al respecto: *"No hay una forma segura de hacer el diagnóstico temprano y seguro, ya que los estudios más fidedignos son el ultrasonido y el Doppler, que muestran el primero, la torsión del cordón y el segundo, la ausencia de flujo arterial intragonadal. Infortunadamente son recursos que casi nunca existen en centros de segundo nivel de atención. Otro estudio de gran valor es la resonancia magnética dinámica por sustracción magnificada con medio de contraste .La torsión testicular se confunde comúnmente con la orquiepididimitis."*³

Por lo anterior, no es posible imputar responsabilidad alguna ante la pérdida del testículo del demandante, pues mi representada actuó de la forma indicada en la lex artis para la materia, acertando en el diagnóstico del paciente, sin que sea su culpa la ausencia de imágenes diagnósticas y carencia de especialistas en urología en horas de la noche en la Clínica Versailles.

FRENTE AL HECHO 33: No corresponde a un hecho, sin embargo, deberá la parte demandante probar la veracidad de lo que expone, conforme lo establece el artículo 167 del CGP.

FRENTE AL HECHO 34: No es cierto. Como se expuso anteriormente, la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, es médica general por lo que no es posible que realizara intervención quirúrgica inmediata alguna al demandante, para tal fin se necesitaba de la presencia de un urólogo, que como se ha dicho en múltiples ocasiones no se encuentra en la Clínica Versailles en horas de la noche, por lo que la apreciación de la parte demandante no es dable, máxime cuando se ha expuesto que el Doppler ordenado por mi representada es un método fidedigno para el diagnóstico de la enfermedad.

³ Dr. Carlos Baeza-Herrera,* Dr. Tomás González-Mateos,** Dr. Luis Velasco-Soria,*** Dr. Arturo Hermilo Godoy-Esquivé. 2009. Torsión testicular aguda y orquiectomía. Acta Pediátrica de México. Volumen 30 número 5. Página 244.

FRENTE AL HECHO 35: No es cierto. Este hecho deberá ser probado por la parte demandante, conforme lo ordena el artículo 167 del CGP. Pues como se ha venido narrando, mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, atendió y sirvió al señor GIANCARLO ESTEVEZ de forma diligente y bajo la *lex artis* médica, actuando y utilizando los medios indicados para emitir el diagnóstico y tratar la patología del paciente.

FRENTE AL HECHO 36: Corresponde a una apreciación subjetiva del paciente, la cual deberá ser probada con los correspondientes informes periciales.

FRENTE AL HECHO 37: Claramente es otra apreciación subjetiva de la parte demandante que deberá ser probada, en lo que a mi representada respecta, no debe haber dudas para el Señor Juez que actuó de la forma indicada en la *lex artis* y por lo tanto no debe serle endilgada ningún tipo de responsabilidad.

FRENTE AL HECHO 38: Es parcialmente cierto. Ante el error diagnóstico por parte del médico de SALUD TOTAL EPS, la atención realizada por mi poderdante se dio en un lapso donde ya habían transcurrido casi cinco (5) horas desde que el señor GIANCARLO había iniciado la sintomatología, cuando, indica la literatura que se requiere de la intervención quirúrgica dentro de las seis (6) horas desde que se inició la sintomatología para “salvar” el testículo, contando sólo con una hora y actuando conforme la *lex artis* sugiere, esto es ordenando el Doppler necesario para diagnosticarlo, pues la torsión testicular suele ser confundida con la orquiepididimitis, tal como sucedió en este caso, sin que sea imputable a mi poderdante las carencias técnicas y asistencias de la Clínica Versailles.

FRENTE AL HECHO 39: No es cierto. Tal y como se indicó en líneas anteriores, la literatura médica indica que en casos como el presente, la torsión testicular suele estar acompañada por daño gonadal y extirpación.

FRENTE AL HECHO 40: No es cierto. Y en lo que a mi representada respecta, tal y como se comprueba, la profesional de la salud fue diligente, actuó bajo la *lex artis* y siguió los protocolos establecidos para tratar una orquiepididimitis y una torsión testicular, ordenando la ecografía testicular con Doppler, necesaria en este caso, para diagnosticar al paciente y definir la necesidad de la intervención quirúrgica.

FRENTE AL HECHO 41: No le consta a mi representada, hecho que deberá ser probado conforme lo establece el artículo 167 del CGP, mediante medios de prueba idóneos, conducentes y pertinentes.

FRENTE A LOS HECHOS 42 Y 43: Son ciertos, siguiendo los medios de prueba que obran en el expediente para tal fin.

III. RESPECTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Mi representada, Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, se opone a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, tanto las declarativas como las condenatorias, al no haber causado, con su diligente actuar médico, daño alguno a los señores GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO y LUZ DARY MURILLO CASTAÑO.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO EN FRENTE DE LA DEMANDA

1. AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD

Como se ha descrito, mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, no es responsable de los daños alegados por el demandante, mismos que no se

encuentran acreditados en debida forma dentro del proceso, sin perjuicio de ello, esta excepción versará sobre desacreditar los elementos que configuran la responsabilidad y que podrían ser imputados a ella, así:

1.1 AUSENCIA DE CULPA: La culpa ha sido definida como la negligencia o imprudencia cometida por una persona de quien se esperaba una actuación diligente ⁴. Como ha sido tratado a través de la doctrina, la culpa puede ser por acción o por omisión del hecho dañino, es pues por acción cuando el médico tratante realiza actos imprudentes y con impericia (No tomar precauciones para evitar un riesgo y no tener conocimientos en determinada arte) y es por omisión cuando se niega la asistencia a un paciente.

La Corte Suprema de Justicia, indicó, mediante sentencia del 5 de marzo de 2019 que: *“La culpa médica es la actuación del profesional de la medicina que infringe o contraría la Lex Artis ad hoc, teniendo presente que la Lex Artis es la norma de conducta que exige el buen comportamiento del profesional, o dicho en términos del Código Civil, el actuar diligente del galeno”*

Es preciso ahora determinar si existe culpa imputable a mi representada, es decir, se debe revisar si su atención médica estuvo impregnada de imprudencia o impericia, si efectivamente se brindó atención integral al paciente GIANCARLO ESTEVEZ y si la actuación por ella ejercida contraría la Lex Artis.

Para analizar este aspecto se deben tener en cuenta los siguientes factores temporales y de acción:

- El señor GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO ingresa al servicio de urgencias de la EPS SALUD TOTAL S.A a las 9:40 de la noche del día 27 de abril de 2018, allí es atendido por un médico de urgencias adscrito a la misma EPS, quien ante la sintomatología del paciente advierte sobre una posible apendicitis
- Al ser las urgencias de la EPS SALUD TOTAL S.A de baja complejidad o primer nivel de atención, debe remitir al señor GIANCARLO ESTEVEZ a un centro asistencial de mayor nivel donde lo pudiera valorar un cirujano, dado su cuadro de supuesta apendicitis
- Alrededor de las 2 de la mañana (1:54 am), el paciente ingresa a urgencias de la Clínica Versailles, es valorado inicialmente por mi poderdante Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, quien al valorar sus síntomas, inmediatamente acierta en el posible diagnóstico del demandante: “orquiepididimitis” y ordena una ecografía testicular con Doppler para descartar una torsión testicular, dado que, estas dos patologías, por la similitud en su sintomatología suelen ser confundidas, por lo que para diagnosticar la torsión testicular es menester la impresión de una imagen diagnóstica con Doppler, tal como lo indica la literatura médica al respecto⁵.
- La Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, ante ese primer diagnóstico receta al demandante medicamentos y ordena la ecografía con Doppler para definir su diagnóstico
- Posteriormente, la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, revaloró al paciente nuevamente a las 2:03 de la mañana, en donde indicó una nueva revaloración cuando se tuvieron los resultados del Doppler

⁴ Hermanos Mazeaud. Ricardo Barona Betancurt. Responsabilidad Médica y Hospitalaria. 2016

⁵ Dr. Carlos Baeza-Herrera,* Dr. Tomás González-Mateos,** Dr. Luis Velasco-Soria,*** Dr. Arturo Hermilo Godoy-Esquivé. 2009. Torsión testicular aguda y orquiectomía. Acta Pediátrica de México. Volumen 30 numero 5. Página 244.

INGRESO A OBSERVACION:

NOMBRE DE LA PLANTILLA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Fecha: 28/04/2018

Historia: 1060655889

Edad: 20 Años

Ocupación: Otros oficinistas

Convenio: PGPCXGENERAL

Hora: 02:03

Nombre: GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO

Sexo: Masculino

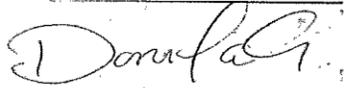
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A

JUSTIFICACION DE LA OBSERVACION

Justifique: -- PACIENTE DE 20 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 40 MIN DE EVOLUCION A SU EPS PRIMARIA POR CUADRO DE DOLOR QUE INICIA EN INGLE DERECHA SE IRRADIA AL TESTICULO Y A REGION LUMBAR INGRESAN TOMAN PARACLINICOS LOS CUALES REPORTAN LEU: 15.58 GR: 5.12 HB: 16.2 VCM: 90.00 PLT: 248.000 NEUT: 70.0 BUN: 11.6 CREATININA: 0.9 PARCILA DE ORINA NO PATOLOGICO, LO REMITEN COMO APENDITIS, AL INGRESO AL SERVICIO DE OBSERVACION NO PRESENTA SIGNOS APENDICULARES PRESNETA DOLRO RENGIION INGUINALD ERECHAS Y EN TESTICULO DERECHO HAY DOLRO EN LA PLPACION, NO HAY EDEMA O ERITEMA, POR LO AGUDO DEL CUADRO ESTARIA CURSANDO CON POSIBLE ORQUIEPIDIMITIS. RAXZON POR LO QUE INDICO NUEVO HEM,OGRTAM Y PCR Y EROCGRAFIA TESTICULAR CON DOPPLER Y REVALORACION CON RESULTADOS.

PLAN DE MANEJO

Describir Plan de Manejo: - OBSERVACION.- NADA VIA ORAL.- HARTMAN A 80 CC/ HORA.- RANITIDINA AMP 50 MG 1 AMP CADA 8 HORAS - HIOSCINA COMPUESTA AMP 1 AMP DOSIS UNICA.- SS HEMOGRAMA Y PCR CONTROL.- SS ECOGRAFIOA TESTICULAR CON DOPPLER.- SIGNOS VITALES



DR. DANIELA GONZALEZ GIRALDO
CC 1060651057
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1060651057

- La Dra. DANIELA GONZALEZ, entregó el turno a las 7 de la mañana del día 28 de abril de 2018, dejando al paciente GIANCARLO ESTEVEZ con un diagnóstico de "oquiepididimitis" y a la espera de realización de Doppler para descartar una torsión testicular.
- Hasta este punto no cabe duda que la Dra. DANIELA GONZALEZ, actuó de forma prudente y diligente, pues atendió al paciente GIANCARLO ESTEVEZ a las 2 de la mañana, cambiando su diagnóstico de apendicitis a orquiepididimitis y posible torsión testicular, que como ya se dijo, por su sintomatología pueden ser confundidas.
- No existió falta a la Lex Artis médica que pueda imputar algún tipo de culpa por acción u omisión a mi representada, porque en la misma historia clínica se comprueba que se atendió de forma oportuna, diligente y prudente al paciente, a quien se le diagnosticó y a quien se le ordenó la ecografía con Doppler para definir la torsión testicular.
- El Doppler fue ordenado por mi representada desde las 2 de la mañana, sin embargo, el Doppler no fue realizado de forma inmediata no por culpa de la Dra. DANIELA GONZALEZ, pues ella no está obligada a lo imposible, ella como empleada de la Clínica Versalles prescribe procedimientos que deben agotar un trámite administrativo dentro de la Clínica, la disponibilidad o no de los suministros técnicos de la Clínica no pueden ser imputados a sus trabajadores, pues si hubo demora o no en la impresión diagnóstica no fue porque mi representada hay ordenado tarde el Doppler, sino porque la Clínica no contaba con los recursos para hacerlo de forma inmediata y debía esperar al día siguiente su realización en otra IPS, como se hizo en DIAGNOSTIMED
- Con lo dicho se comprueba que a la Dra. DANIELA GONZALEZ no le asuste ningún tipo de culpa en el supuesto hecho dañoso alegado por el demandante, pues actuó en todo momento de buena fe exenta de culpa, en aras de brindar un diagnóstico real a su paciente y en aliviar su dolor.

1.2 AUSENCIA DE DAÑO ATRIBUIBLE A LA DRA. DANIELA GONZALEZ GIRALDO: El daño ha sido definido comúnmente como todo menoscabo o detrimento que sufre una persona en sus bienes jurídicos.

Ahora bien, en cuanto a responsabilidad que es atribuible a los médicos no basta con el simple padecimiento de un daño por parte del paciente, pues se asume científica y socialmente que en la actividad médica pueden presentarse circunstancias nocivas para el paciente que son consecuencia de su propia enfermedad, de la respuesta de su organismo a los diferentes estímulos etc. Pero, no son atribuibles al médico cuando quiera que éste haya actuado diligentemente de conformidad con la ley arte de su profesión. Por eso se establece que la responsabilidad del médico se configura producto de su culpa, negligencia, impericia y en determinación de circunstancias por el dolo⁶.

Actualmente, no existe certeza sobre el daño ocasionado en la salud y/o en la psique del demandante GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO, producto de la extracción de su gónada derecha, pues este hecho debe ser materia de prueba dentro del proceso.

En cuanto a lo que debe haber certeza es que mi poderdante, Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO no ocasionó ningún tipo de daño físico ni mental al demandante, toda la atención brindada al paciente se realizó dentro de la diligencia profesional debida y con la *lex artis* apropiada, tal como se ha comentado con fundamento en la literatura médica y que en su momento se probará con las solicitudes probatorias de esta contestación.

No existe daño alguno que haya podido causar mi representada al demandante, pues cuando el paciente fue remitido por parte de SALUD TOTAL S.A ya habían transcurrido cinco (5) horas desde que empezó la sintomatología, habiéndose agotado casi en su totalidad, el lapso de tiempo valioso para "salvar" el testículo del señor GIANCARLO ESTEVEZ, contando tan sólo con una hora para ejercer las acciones pertinentes para diagnosticar y tratar al paciente, hecho que realizó de la forma adecuada al diagnosticar correctamente al paciente y al ordenar la imagen diagnóstica adecuada para completar su diagnóstico. La tardanza en la práctica de la ecografía con Doppler no puede ser atribuida a la Dra. DANIELA GONZALEZ, teniendo en cuenta que es una obligación de la Clínica, de ahí que no pueda predicarse daño alguno de la médica hacia su paciente.

Por lo expuesto, y por lo que se logrará probar en el proceso no existió daño que pueda ser imputable a mi representada.

1.3 AUSENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO SUFRIDO POR EL DEMANDANTE Y LAS ACCIONES EJERCIDAS POR LA DRA. DANIELA GONZALEZ GIRALDO: Según la Doctrina aplicable a la materia, existe relación de causalidad cuando el hecho o la omisión dolosa o culpable es la causa directa y necesaria del daño, cuando sin él, este no se hubiera dado⁷.

El tratadista Santiago Obando Obando señala que la causalidad médica es la relación o vínculo existente entre la acción del médico y el daño padecido por el paciente mediado por la culpa .

Para el caso en concreto no existe relación de causalidad entre el actuar desplegado por la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO y el presunto daño sufrido por el señor GIANCARLO ESTEVEZ, pues la atención brindada por la médica fue en todo momento diligente, oportuna y prudente, al ordenar al momento de atención inicial al paciente la ecografía testicular con Doppler para confirmar su diagnóstico de torsión testicular.

⁶ Ricardo Barona Betancurt. Responsabilidad Médica y Hospitalaria. 2016. Pag. 330

⁷ Ricardo Barona Betancurt. Responsabilidad Médica y Hospitalaria. 2016. Pag. 330

2. APLICABILIDAD DEL PRINCIPIO DEL DERECHO “NADIE ESTÁ OBLIGADO A LO IMPOSIBLE”

Conforme a lo establecido en la Sentencia del Consejo de Estado, con radicación No. 11001-03-15-000-2017-02571-00 del 07 de diciembre de 2017, con Magistrado Ponente Dr. ALBERTO YEPES BARREIRO, la máxima del derecho que expresa “*nadie está obligado a lo imposible*” requiere que para su aplicación y/o configuración se exija el cumplimiento de los siguientes requisitos:

“(i) que la exigencia sea previsible y el obligado tome todas las medidas para dar cumplimiento, (ii) que contara con el tiempo suficiente para cumplir y (iii) que se avengan hechos de fuerza mayor o caso fortuito”

Se precisa analizar el cumplimiento de todos los criterios que configuran la premisa jurídica como eximente de responsabilidad de mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ.

El primer requisito supone que la exigencia sea previsible y el obligado tome todas las medidas para dar cumplimiento; como se ha mencionado y como se encuentra consignado en la historia clínica del paciente, la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, valoró inicialmente al señor GIANCARLO ESTEVEZ a la 1:54 am del 28 de abril de 2018, ante el cuadro clínico y la sintomatología del paciente, ella, como médica general, tomó las medidas pertinentes para descartar una torsión testicular y, al mismo tiempo trató clínicamente a través de medicamentos la posible orquiepididimitis que sospechaba como principal diagnóstico del demandante. En este punto, el paciente venía presentando síntomas desde hacía ya cinco (5) horas, razón por la cual la médica ordena la ecografía con Doppler como medida para dar cumplimiento a sus obligaciones y previniendo las posibles complicaciones del paciente; en la historia clínica se puede verificar que la ecografía fue ordenada desde la primera atención; sin embargo, existió una demora en la práctica de la ecografía no porque la Dra. DANIELA haya retardado tal ecografía, todo lo contrario, porque la Clínica no contaba con ese tipo de tecnología, ni tampoco tenía un radiólogo de turno nocturno que lo realizare.

El segundo requisito supone que contara con el tiempo suficiente para cumplir, en este punto, a pesar de que el paciente llevaba cinco horas de síntomas y que, la literatura médica indica que se requiere de seis horas para “salvar” el testículo, la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, contaba con el lapso de una hora para ordenar la ecografía con Doppler y definir el diagnóstico del paciente, el cual podría ser, tanto una orquiepididimitis como una torsión testicular y, dentro de esa hora, se podría decir que de la manera inmediata, la médica ordenó el Doppler para definir el diagnóstico.

El tercer requisito supone que se avengan hechos de fuerza mayor o caso fortuito, en este punto cabe señalar que existió un caso fortuito debido a que la Dra. DANIELA GONZALEZ, pues las consecuencias no se pueden resistir, al no depender de la médica la realización o no del Doppler, ella en el marco de sus funciones como trabajadora de la Clínica Versailles emite ordenes de procedimientos pero queda supeditada a la disponibilidad y trámite administrativo de la entidad, que es finalmente quien decide cuándo y dónde se realizan los procedimientos ordenados por los médicos; por lo que para mi representada se convirtió en un caso fortuito el hecho de no poder resistir ante la demora de la práctica de la ecografía con Doppler ordenada al señor GIANCARLO ESTEVEZ.

Ahora bien, continúa narrando la Sentencia en cita un caso muy similar al aquí descrito, aunque se trate de una atención médica a menor de edad en una presunta denuncia por violencia sexual, trata de comprobar que no le asiste la culpa a los médicos o el personal de salud sobre las carencias instrumentales y/o técnicas de las entidades obligadas a prestar los servicios de salud, por lo que la

aplicación del principio jurídico "nadie está obligado a lo imposible" encuadra en este caso en concreto. Así:

"..Se tiene que era obligación del médico que atendió a la menor, realizar todo el procedimiento siguiendo el protocolo médico establecido para tal fin, y revisada la historia clínica y demás documentos que dan cuenta del manejo dado al interior del hospital accionado, es dable afirmar que el especialista lo realizó hasta donde le fue materialmente posible, pues según lo que se deduce del análisis de las pruebas, la entidad no contaba con el kit establecido en los protocolos para tales efectos y por tal motivo, en lo que no estaba a su alcance por las razones anotadas, indico que debió asumirlo Medicina Legal, que es la institución especializada en Colombia para practicar ese tipo de pruebas."

Entonces, no es que el médico o la entidad se hayan negado a practicar la prueba solicitada por la Fiscalía, como lo señalo el a-quo en el fallo recurrido, sino que ni el médico ni la entidad accionada podían hacer más, por no contar con los elementos necesarios para la práctica de lo requerido por aquel órgano investigativo. De las pruebas se infiere que el médico hizo análisis físico y luego de realizar el examen sexológico y recolección de las prendas de vestir y ordenar otros exámenes, termino por dar como indicación médica la valoración por medicina legal.

(...)

Así las cosas, la Corporación considera que le asiste razón a la recurrente al afirmar que nadie está obligado a lo imposible, y que si bien es cierto, legalmente existe el deber de colaboración y cooperación, también lo es que sin tener los medios adecuados para practicar cierto tipo de exámenes, no permiten cumplir el fin a cabalidad. La carencia de los elementos para poder realizar a cabalidad una prueba pericial, si bien puede constituir una insuficiencia del Hospital Susana Lopez de Valencia para practicar este tipo de pruebas, pero no puede generar responsabilidad puesto que para ello nuestro ordenamiento tiene creado un órgano específico como lo es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses..."

3. CASO FORTUITO COMO EXIMIENTE DE LA RESPONSABILIDAD DE LA DRA. DANIELA GONZALEZ GIRALDO

Corresponde a una circunstancia de la cual por más que un médico diligente obre como tal, no puede evitar la mediación de esa circunstancia que aporta el contexto para la generación del daño.

La insuperabilidad descrita, corresponde a la imposibilidad para la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO de haber practicado la ecografía testicular con Doppler ordenada al paciente de manera inmediata y por cuenta propia, teniendo en cuenta que dicho procedimiento debe ser realizado por un especialista en radiología y que al momento de expedirse la orden diagnóstica la Clínica Versalles no contaba con ese servicio, así mismo tampoco tenía un urólogo de turno que pudiese valorar al paciente de forma inmediata, pues sería este especialista el profesional idóneo para definir el diagnóstico.

La Dra. DANIELA actuó de forma diligente y con la *lex artis* debida hasta donde pudo hacerlo, la causación del supuesto daño generado al demandante corresponde a un caso fortuito en lo que a mi representada respecta, pues era imposible evitar su concurrencia ante la falta de especialistas en la Clínica en las horas de la noche y ante la ausencia del Doppler.

4. HECHO DE UN TERCERO COMO EXIMENTE DE LA RESPONSABILIDAD DE LA DRA. DANIELA GONZALEZ GIRALDO

Otro eximente de la responsabilidad de mi representada es el hecho de un tercero, quien presuntamente intervino en la causación del supuesto daño a la víctima, aquí se deben revisar dos supuestos de hecho que, claramente, deberán ser probados por la parte que pretenda valerse de ellos:

1. La atención brindada al paciente por parte de SALUD TOTAL EPS duró un aproximado de cinco (5) horas y emitió un diagnóstico errado de las patologías del demandante
2. La ausencia de Doppler y radiólogo en las horas de la madrugada del 28 de abril de 2018 en la Clínica Versalles, retardó el resultado de ecografía testicular ordenado por mi representada desde la valoración inicial.

Las anteriores conductas eximen totalmente de cualquier tipo de responsabilidad a la Dra. DANIELA GONZALES GIRALDO.

5. EXCEPCIÓN INNOMINADA

Conforme a lo establecido en el artículo 282 del Código General del Proceso, le solicito al Señor Juez que, de hallar probada una excepción distinta a las aquí referidas que conduzca a rechazar las pretensiones de la demanda, la declare de oficio y se abstenga de estudiar las restantes.

V. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento en derecho la presente contestación siguiendo lo estipulado en las siguientes normas jurídicas:

- Código Civil artículos 63 y 64, 2347 y 2348
- Código General del Proceso, artículos 368 y siguientes.

VI. CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA CLÍNICA VERSALLES

FRENTE AL HECHO 1: No le consta a mi representada si la Clínica Versalles cumple con los requisitos mínimos exigidos para su nivel de complejidad y especialidad. Este hecho deberá ser debidamente probado por la Clínica, conforme a lo establecido en el artículo 167 del CGP, la prueba de este hecho es esencial para demostrar la obligación de la Clínica para el año 2018 de tener servicios de imágenes diagnósticas con Doppler.

FRENTE AL HECHO 2: Es cierto, tal como obra en el contrato laboral a término fijo aportado por la Clínica Versalles.

FRENTE AL HECHO 3: No le consta a mi representada el tipo de contratación entre la Dra. DIANA CRISTINA RESTREPO OSORIO y la Clínica Versalles, ateniéndose a lo que se halle probado dentro del proceso.

FRENTE AL HECHO 4: Es parcialmente cierto, si bien el demandante interpuso la demanda en contra de la Clínica Versalles por la atención recibida el día 28 de abril de 2018, no significa que mi representada haya incurrido en alguna falta

profesional y/o médica, todo lo contrario, como se ha descrito a lo largo de la presente contestación, el actuar de la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO fue conforme a la lex artis médica para el caso en concreto, ella diligentemente diagnosticó y ordenó la ecografía testicular con Doppler a tiempo para el paciente, la carencia de esta tecnología en la Clínica no puede ser imputable a mi representada, pues corresponde a una obligación y responsabilidad directamente de la Clínica Versailles.

VII. EXCEPCIONES DE MÉRITO EN FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD

Como se ha descrito, mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, no es responsable de los daños alegados por el demandante, mismos que no se encuentran acreditados en debida forma dentro del proceso, sin perjuicio de ello, esta excepción versará sobre desacreditar los elementos que configuran la responsabilidad y que podrían ser imputados a ella, así:

1.1 AUSENCIA DE CULPA: La culpa ha sido definida como la negligencia o imprudencia cometida por una persona de quien se esperaba una actuación diligente ⁸. Como ha sido tratado a través de la doctrina, la culpa puede ser por acción o por omisión del hecho dañino, es pues por acción cuando el médico tratante realiza actos imprudentes y con impericia (No tomar precauciones para evitar un riesgo y no tener conocimientos en determinada arte) y es por omisión cuando se niega la asistencia a un paciente.

La Corte Suprema de Justicia, indicó, mediante sentencia del 5 de marzo de 2019 que: *"La culpa médica es la actuación del profesional de la medicina que infringe o contraría la Lex Artis ad hoc, teniendo presente que la Lex Artis es la norma de conducta que exige el buen comportamiento del profesional, o dicho en términos del Código Civil, el actuar diligente del galeno"*

Es preciso ahora determinar si existe culpa imputable a mi representada, es decir, se debe revisar si su atención médica estuvo impregnada de imprudencia o impericia, si efectivamente se brindó atención integral al paciente GIANCARLO ESTEVEZ y si la actuación por ella ejercida contraría la Lex Artis.

Para analizar este aspecto se deben tener en cuenta los siguientes factores temporales y de acción:

- El señor GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO ingresa al servicio de urgencias de la EPS SALUD TOTAL S.A a las 9:40 de la noche del día 27 de abril de 2018, allí es atendido por un médico de urgencias adscrito a la misma EPS, quien ante la sintomatología del paciente advierte sobre una posible apendicitis
- Al ser las urgencias de la EPS SALUD TOTAL S.A de baja complejidad o primer nivel de atención, debe remitir al señor GIANCARLO ESTEVEZ a un centro asistencial de mayor nivel donde lo pudiera valorar un cirujano, dado su cuadro de supuesta apendicitis
- Alrededor de las 2 de la mañana (1:54 am), el paciente ingresa a urgencias de la Clínica Versailles, es valorado inicialmente por mi poderdante Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, quien al valorar sus síntomas, inmediatamente acierta en el posible diagnóstico del demandante: "orquiepididimitis" y ordena una ecografía testicular con Doppler para descartar una torsión testicular, dado que, estas dos patologías, por la similitud en su

⁸ Hermanos Mazeaud. Ricardo Barona Betancurt. Responsabilidad Médica y Hospitalaria. 2016

sintomatología suelen ser confundidas, por lo que para diagnosticar la torsión testicular es menester la impresión de una imagen diagnóstica con Doppler, tal como lo indica la literatura médica al respecto⁹.

- La Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, ante ese primer diagnóstico receta al demandante medicamentos y ordena la ecografía con Doppler para definir su diagnóstico
- Posteriormente, la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, revaloró al paciente nuevamente a las 2:03 de la mañana, en donde indicó una nueva revaloración cuando se tuvieran los resultados del Doppler

Paciente: CC 1060655889 GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO
Impresión: 17/12/2018 14:07 Página N°: 3

Usuario: 1059698051 Fecha

17
19

INGRESO A OBSERVACION:

**NOMBRE DE LA PLANTILLA
IDENTIFICACION DEL PACIENTE**

Fecha: 28/04/2018

Historia: 1060655889

Edad: 20 Años

Ocupacion: Otros oficinistas

Convenio: PGPCXGENERAL

Hora: 02:03

Nombre: GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO

Sexo: Masculino

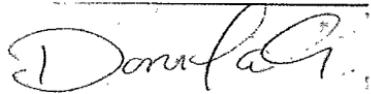
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A

JUSTIFICACION DE LA OBSERVACION

Justifique: -- PACIENTE DE 20 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 40 MIN DE EVOLUCION A SU EPS PRIMARIA POR CUADRO DE DOLOR QUE INICIA EN INGLE DERECHA SE IRRADIA AL TESTICULO Y A REGION LUMBAR INGRESAN TOMAN PARACLINICOS LOS CUALES REPORTAN LEU: 15.58 GR: 5.12 HB: 16.2 VCM: 90.00 PLT: 248.000 NEUT: 70.0 BUN: 11.6 CREATININA: 0.9 PARCILA DE ORINA NO PATOLOGICO, LO REMITEN COMO APENDITIS, AL INGRESO AL SERVICIO DE OBSERVACION NO PRESENTA SIGNOS APENDICULARES PRESNETA DOLRO RENGION INGUINALD ERECHAS Y EN TESTICULO DERECHO HAY DOLRO EN LA PLPACION, NO HAY EDEMA O ERITEMA, POR LO AGUDO DEL CUADRO ESTARIA CURSANDO CON POSIBLE ORQUIEPIIDIMITIS. RAXZON POR LO QUE INDICO NUEVO HEM,OGRTAM Y PCR Y EROCGRAFIA TESTICULAR CON DOPPLER Y REVALORACION CON RESULTADOS.

PLAN DE MANEJO

Describir Plan de Manejo: - OBSERVACION.- NADA VIA ORAL.- HARTMAN A 80 CC/ HORA.- RANITIDINA AMP 50 MG 1 AMP CADA 8 HORAS.- HIOSCINA COMPUESTA AMP 1 AMP DOSIS UNICA.- SS HEMOGRAMA Y PCR CONTROL.- SS ECOGRAFIOA TESTICULAR CON DOPPLER.- SIGNOS VITALES



DR. DANIELA GONZALEZ GIRALDO
CC 1060651057
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1060651057

- La Dra. DANIELA GONZALEZ, entregó el turno a las 7 de la mañana del día 28 de abril de 2018, dejando al paciente GIANCARLO ESTEVEZ con un diagnóstico de "oquiepididimitis" y a la espera de realización de Doppler para descartar una torsión testicular.
- Hasta este punto no cabe duda que la Dra. DANIELA GONZALEZ, actuó de forma prudente y diligente, pues atendió al paciente GIANCARLO ESTEVEZ a las 2 de la mañana, cambiando su diagnóstico de apendicitis a orquiepididimitis y posible torsión testicular, que como ya se dijo, por su sintomatología pueden ser confundidas.
- No existió falta a la Lex Artis médica que pueda imputar algún tipo de culpa por acción u omisión a mi representada, porque en la misma historia clínica se comprueba que se atendió de forma oportuna, diligente y prudente al paciente, a quien se le diagnosticó y a quien se le ordenó la ecografía con Doppler para definir la torsión testicular.

⁹ Dr. Carlos Baeza-Herrera,* Dr. Tomás González-Mateos,** Dr. Luis Velasco-Soria,*** Dr. Arturo Hermilo Godoy-Esquivé. 2009. Torsión testicular aguda y orquiectomía. Acta Pediátrica de México. Volumen 30 numero 5. Página 244.

- El Doppler fue ordenado por mi representada desde las 2 de la mañana, sin embargo, el Doppler no fue realizado de forma inmediata no por culpa de la Dra. DANIELA GONZALEZ, pues ella no está obligada a lo imposible, ella como empleada de la Clínica Versalles prescribe procedimientos que deben agotar un trámite administrativo dentro de la Clínica, la disponibilidad o no de los suministros técnicos de la Clínica no pueden ser imputados a sus trabajadores, pues si hubo demora o no en la impresión diagnóstica no fue porque mi representada hay ordenado tarde el Doppler, sino porque la Clínica no contaba con los recursos para hacerlo de forma inmediata y debía esperar al día siguiente su realización en otra IPS, como se hizo en DIAGNOSTIMED
- Con lo dicho se comprueba que a la Dra. DANIELA GONZALEZ no le asuste ningún tipo de culpa en el supuesto hecho dañoso alegado por el demandante, pues actuó en todo momento de buena fe exenta de culpa, en aras de brindar un diagnóstico real a su paciente y en aliviar su dolor.

1.2 AUSENCIA DE DAÑO ATRIBUIBLE A LA DRA. DANIELA GONZALEZ GIRALDO: El daño ha sido definido comúnmente como todo menoscabo o detrimento que sufre una persona en sus bienes jurídicos.

Ahora bien, en cuanto a responsabilidad que es atribuible a los médicos no basta con el simple padecimiento de un daño por parte del paciente, pues se asume científica y socialmente que en la actividad médica pueden presentarse circunstancias nocivas para el paciente que son consecuencia de su propia enfermedad, de la respuesta de su organismo a los diferentes estímulos etc. Pero, no son atribuibles al médico cuando quiera que éste haya actuado diligentemente de conformidad con la ley arte de su profesión. Por eso se establece que la responsabilidad del médico se configura producto de su culpa, negligencia, impericia y en determinación de circunstancias por el dolo¹⁰.

Actualmente, no existe certeza sobre el daño ocasionado en la salud y/o en la psique del demandante GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO, producto de la extracción de su gónada derecha, pues este hecho debe ser materia de prueba dentro del proceso.

En cuanto a lo que debe haber certeza es que mi poderdante, Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO no ocasionó ningún tipo de daño físico ni mental al demandante, toda la atención brindada al paciente se realizó dentro de la diligencia profesional debida y con la lex artis apropiada, tal como se ha comentado con fundamento en la literatura médica y que en su momento se probará con las solicitudes probatorias de esta contestación.

No existe daño alguno que haya podido causar mi representada al demandante, pues cuando el paciente fue remitido por parte de SALUD TOTAL S.A ya habían transcurrido cinco (5) horas desde que empezó la sintomatología, habiéndose agotado casi en su totalidad, el lapso de tiempo valioso para "salvar" el testículo del señor GIANCARLO ESTEVEZ, contando tan sólo con una hora para ejercer las acciones pertinentes para diagnosticar y tratar al paciente, hecho que realizó de la forma adecuada al diagnosticar correctamente al paciente y al ordenar la imagen diagnóstica adecuada para completar su diagnóstico. La tardanza en la práctica de la ecografía con Doppler no puede ser atribuida a la Dra. DANIELA GONZALEZ, teniendo en cuenta que es una obligación de la Clínica, de ahí que no pueda predicarse daño alguno de la médica hacia su paciente.

¹⁰ Ricardo Barona Betancurt. Responsabilidad Médica y Hospitalaria. 2016. Pag. 330

Por lo expuesto, y por lo que se logrará probar en el proceso no existió daño que pueda ser imputable a mi representada.

1.3 AUSENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO SUFRIDO POR EL DEMANDANTE Y LAS ACCIONES EJERCIDAS POR LA DRA. DANIELA GONZALEZ GIRALDO: Según la Doctrina aplicable a la materia, existe relación de causalidad cuando el hecho o la omisión dolosa o culpable es la causa directa y necesaria del daño, cuando sin él, este no se hubiera dado¹¹.

El tratadista Santiago Obando Obando señala que la causalidad médica es la relación o vínculo existente entre la acción del médico y el daño padecido por el paciente mediado por la culpa .

Para el caso en concreto no existe relación de causalidad entre el actuar desplegado por la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO y el presunto daño sufrido por el señor GIANCARLO ESTEZ, pues la atención brindada por la médica fue en todo momento diligente, oportuna y prudente, al ordenar al momento de atención inicial al paciente la ecografía testicular con Doppler para confirma su diagnóstico de torsión testicular.

2. APLICABILIDAD DEL PRINCIPIO DEL DERECHO “NADIE ESTÁ OBLIGADO A LO IMPOSIBLE”

Conforme a lo establecido en la Sentencia del Consejo de Estado, con radicación No. 11001-03-15-000-2017-02571-00 del 07 de diciembre de 2017, con Magistrado Ponente Dr. ALBERTO YEPES BARREIRO, la máxima del derecho que expresa “*nadie está obligado a lo imposible*” requiere que para su aplicación y/o configuración se exija el cumplimiento de los siguientes requisitos:

“(i) que la exigencia sea previsible y el obligado tome todas las medidas para dar cumplimiento, (ii) que contara con el tiempo suficiente para cumplir y (iii) que se avengan hechos de fuerza mayor o caso fortuito”

Se precisa analizar el cumplimiento de todos los criterios que configuran la premisa jurídica como eximente de responsabilidad de mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ.

El primer requisito supone que la exigencia sea previsible y el obligado tome todas las medidas para dar cumplimiento; como se ha mencionado y como se encuentra consignado en la historia clínica del paciente, la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, valoró inicialmente al señor GIANCARLO ESTEVEZ a la 1:54 am del 28 de abril de 2018, ante el cuadro clínico y la sintomatología del paciente, ella, como médica general, tomó las medidas pertinentes para descartar una torsión testicular y, al mismo tiempo trató clínicamente a través de medicamentos la posible orquiepididimitis que sospechaba como principal diagnóstico del demandante. En este punto, el paciente venía presentando síntomas desde hacía ya cinco (5) horas, razón por la cual la médica ordena la ecografía con Doppler como medida para dar cumplimiento a sus obligaciones y previniendo las posibles complicaciones del paciente; en la historia clínica se puede verificar que la ecografía fue ordenada desde la primera atención; sin embargo, existió una demora en la práctica de la ecografía no porque la Dra. DANIELA haya retardado tal ecografía, todo lo contrario, porque la Clínica no contaba con ese tipo de tecnología, ni tampoco tenía un radiólogo de turno nocturno que lo realizare.

El segundo requisito supone que contara con el tiempo suficiente para cumplir, en este punto, a pesar de que el paciente llevaba cinco horas de síntomas y que, la literatura médica indica que se requiere de seis horas para “salvar” el testículo, la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, contaba con el lapso de una hora para ordenar

¹¹ Ricardo Barona Betancurt. Responsabilidad Médica y Hospitalaria. 2016. Pag. 330

la ecografía con Doppler y definir el diagnóstico del paciente, el cual podría ser, tanto una orquiepididimitis como una torsión testicular y, dentro de esa hora, se podría decir que de la manera inmediata, la médica ordenó el Doppler para definir el diagnóstico.

El tercer requisito supone que se avengan hechos de fuerza mayor o caso fortuito, en este punto cabe señalar que existió un caso fortuito debido a que la Dra. DANIELA GONZALEZ, pues las consecuencias no se pueden resistir, al no depender de la médica la realización o no del Doppler, ella en el marco de sus funciones como trabajadora de la Clínica Versalles emite ordenes de procedimientos pero queda supeditada a la disponibilidad y trámite administrativo de la entidad, que es finalmente quien decide cuándo y dónde se realizan los procedimientos ordenados por los médicos; por lo que para mi representada se convirtió en un caso fortuito el hecho de no poder resistir ante la demora de la práctica de la ecografía con Doppler ordenada al señor GIANCARLO ESTEVEZ.

Ahora bien, continúa narrando la Sentencia en cita un caso muy similar al aquí descrito, aunque se trate de una atención médica a menor de edad en una presunta denuncia por violencia sexual, trata de comprobar que no le asiste la culpa a los médicos o el personal de salud sobre las carencias instrumentales y/o técnicas de las entidades obligadas a prestar los servicios de salud, por lo que la aplicación del principio jurídico "nadie está obligado a lo imposible" encuadra en este caso en concreto. Así:

"..Se tiene que era obligación del médico que atendió a la menor, realizar todo el procedimiento siguiendo el protocolo médico establecido para tal fin, y revisada la historia clínica y demás documentos que dan cuenta del manejo dado al interior del hospital accionado, es dable afirmar que el especialista lo realizó hasta donde le fue materialmente posible, pues según lo que se deduce del análisis de las pruebas, la entidad no contaba con el kit establecido en los protocolos para tales efectos y por tal motivo, en lo que no estaba a su alcance por las razones anotadas, indico que debió asumirlo Medicina Legal, que es la institución especializada en Colombia para practicar ese tipo de pruebas."

Entonces, no es que el médico o la entidad se hayan negado a practicar la prueba solicitada por la Fiscalía, como lo señaló el a-quo en el fallo recurrido, sino que ni el médico ni la entidad accionada podían hacer más, por no contar con los elementos necesarios para la práctica de lo requerido por aquel órgano investigativo. De las pruebas se infiere que el médico hizo análisis físico y luego de realizar el examen sexológico y recolección de las prendas de vestir y ordenar otros exámenes, terminó por dar como indicación médica la valoración por medicina legal.

(...)

Así las cosas, la Corporación considera que le asiste razón a la recurrente al afirmar que nadie está obligado a lo imposible, y que si bien es cierto, legalmente existe el deber de colaboración y cooperación, también lo es que sin tener los medios adecuados para practicar cierto tipo de exámenes, no permiten cumplir el fin a cabalidad. La carencia de los elementos para poder realizar a cabalidad una prueba pericial, si bien puede constituir una insuficiencia del Hospital Susana Lopez de Valencia para practicar este tipo de pruebas, pero no puede generar responsabilidad puesto que para ello nuestro ordenamiento tiene creado un órgano específico como lo es el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses..."

3. CASO FORTUITO COMO EXIMENTE DE LA RESPONSABILIDAD DE LA DRA. DANIELA GONZALEZ GIRALDO

Corresponde a una circunstancia de la cual por más que un médico diligente obre como tal, no puede evitar la mediación de esa circunstancia que aporta el contexto para la generación del daño.

La insuperabilidad descrita, corresponde a la imposibilidad para la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO de haber practicado la ecografía testicular con Doppler ordenada al paciente de manera inmediata y por cuenta propia, teniendo en cuenta que dicho procedimiento debe ser realizado por un especialista en radiología y que al momento de expedirse la orden diagnóstica la Clínica Versalles no contaba con ese servicio, así mismo tampoco tenía un urólogo de turno que pudiese valorar al paciente de forma inmediata, pues sería este especialista el profesional idoneo para definir el diagnóstico.

La Dra. DANIELA actuó de forma diligente y con la lex artis debida hasta donde pudo hacerlo, la causación del supuesto daño generado al demandante corresponde a un caso fortuito en lo que a mi representada respecta, pues era imposible evitar su concurrencia ante la falta de especialistas en la Clínica en las horas de la noche y ante la ausencia del Doppler.

4. HECHO DE UN TERCERO COMO EXIMENTE DE LA RESPONSABILIDAD DE LA DRA. DANIELA GONZALEZ GIRALDO

Otro eximente de la responsabilidad de mi representada es el hecho de un tercero, quien presuntamente intervino en la causación del supuesto daño a la víctima, aquí se deben revisar dos supuestos de hecho que, claramente, deberán ser probados por la parte que pretenda valerse de ellos:

3. La atención brindada al paciente por parte de SALUD TOTAL EPS duró un aproximado de cinco (5) horas y emitió un diagnóstico errado de las patologías del demandante
4. La ausencia de Doppler y radiólogo en las horas de la madrugada del 28 de abril de 2018 en la Clínica Versalles, retardó el resultado de ecografía testicular ordenado por mi representada desde la valoración inicial.

Las anteriores conductas eximen totalmente de cualquier tipo de responsabilidad a la Dra. DANIELA GONZALES GIRALDO.

5. EXCEPCIÓN INNOMINADA

Conforme a lo establecido en el artículo 282 del Código General del Proceso, le solicito al Señor Juez que, de hallar probada una excepción distinta a las aquí referidas que conduzca a rechazar las pretensiones de la demanda, la declare de oficio y se abstenga de estudiar las restantes.

VIII. RESPECTO A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Mi representada, Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, se opone a todas y cada una de las pretensiones del llamamiento en garantía formuladas por la Clínica Versalles, así:

FRENTE A LA PRETENSIÓN 1: Se opone a ser llamada en garantía para el presente proceso, en tanto, a pesar de tener un contrato laboral a término fijo para el momento de los hechos, su actuar no generó ningún daño y/o responsabilidad civil

para con los demandantes; aunado a lo anterior, la Clínica Versalles dentro del llamamiento en garantía y la contestación de la demanda no establece las razones fácticas y jurídicas que endilguen cualquier tipo de responsabilidad a mi representada, tampoco plantean un nexo de causalidad entre la atención suministrada por la Dra. DANIELA GONZALEZ y el daño sufrido por el demandante.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 2: Se opone a pagar a favor de la Clínica Versalles por todas las sumas de dinero que resulte ser condenada la citada Clínica en el presente proceso. Ello en consideración a que no hay forma de endilgar algún tipo de responsabilidad y/o nexo de causalidad entre la atención brindada por la Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO y el daño sufrido por el demandante; pues como se ha dicho, mi representada fue diligente y actuó con la *lex artis* médica indicada para tratar al paciente, por lo que no debe responder por obligaciones que son competencia exclusiva de la Clínica Versalles, como tener un Doppler disponible y/o demás razones que encuentre el Señor Juez en una eventual condena en contra de la Clínica y/o SALUD TOTAL EPS.

IX. PRUEBAS

Solicito respetuosamente, Señor Juez, se decreten las siguientes pruebas:

1. DOCUMENTALES:

- A. Historia clínica del paciente GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO, misma que ya fue aportada por la parte demandante y por la Clínica Versalles
- B. Artículo denominado "Torsión testicular aguda y orquiectomía" realizado por el Dr. Carlos Baeza-Herrera,* Dr. Tomás González-Mateos,** Dr. Luis Velasco-Soria,*** Dr. Arturo Hermilo Godoy-Esquivé para el Acta Pediátrica de México. Volumen 30 número 5, año 2009.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar que no existió error en el diagnóstico emitido por mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, al ordenar la ecografía testicular con Doppler para descartar la torsión testicular y al diagnosticar la orquiepididimitis por comunmente confundirse con la torsión testicular gracias a su similitud sintomatológica, lo cual comprueba que su actuar se encuentra bajo la *Lex Artis* de la materia

2. **SOLICITUDES PROBATORIAS:** Teniendo en cuenta que, el artículo 24 numeral 3 del CPACA establece que la historia clínica es un documento de reserva, se le imposibilita a mi representada solicitar a DIAGNOSTIMED la historia clínica de atención realizada al señor GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO el día 28 de abril de 2018. Documentos que han sido obviados por las partes demandante y demandada y son imprescindibles para endilgar cualquier tipo de responsabilidad.

Razón por la cual, respetuosamente, le solicito al señor Juez OFICIAR a DIAGNOSTIMED a fin de que informen si el día 28 de abril de 2018 se realizó en esa institución ecografía testicular con Doppler al señor GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO y, de ser afirmativo deberá informar la hora en que se solicitó y realizó tal imagen diagnóstica y el horario de atención de dicha IPS.

OBJETO DE LA PRUEBA: Demostrar que en la Clínica Versalles para el momento de los hechos no había Doppler, razón por la cual DIAGNOSTIMED debió realizar la imagen diagnóstica, lo que significa un retardo en la atención del paciente no imputable a mi representada.

3. **INTERROGATORIO DE PARTE:** Conforme lo establece el artículo 198 del Código General del Proceso, le solicito al Señor Juez, en la fecha y hora que

estime convenientes, me permita realizar interrogatorio de parte a todas y cada una de las partes intervinientes en el presente proceso.

4. DECLARACIÓN DE PARTE: Conforme lo establece el 198 del Código General del Proceso, le solicito al Señor Juez, en la fecha y hora que estime convenientes, me permita realizar declaración de parte a mi representada Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO, a fin de esclarecer los hechos objeto de litigio.

5. TESTIMONIOS: De acuerdo a lo estipulado en el artículo 212 del Código General del Proceso, me permito citar como testigos técnicos a las siguientes personas:

A. Diana Cristina Restrepo Osorio
Cc 1053798861
Celular: 3147136446
Email: diana.restrepo.osorio@gmail.com
Ocupación: Médica general clínica Versalles

B. César Alberto Berrocal Cogollo
Cc 78713270
Email: cealbeco@hotmail.com
Médico Urologo de la clínica Versalles
Celular: 3116302766

C. Manuel Alejandro Venegas leon
Celular: 3157695133
Cc 1053806499
Email: mavlt@icloud.com
Médico general clínica Versalles servicio urgencias y hospitalización

D. Tatiana Villegas castaño
Cc 1053767529
Email: Latatavillegasc@hotmail.com
Celular: 3008675247
Enfermera jefe clínica Versalles servicio urgencias

E. Harold Agudelo Calderón
Cc 1053816283
Email: Harry623@hotmail.com
Médico hospitalización clínica Versalles y amigo

F. Diana Carolina cardona
CC 1053781426
Email: carolinacardona24@outlook.es
Enfermera jefe clínica Versalles servicio hospitalización.

G. Juan Manuel venegas ceballos
Cc 10249207
Celular: 3113073540
Email: jvenegasma@gmail.com
Cirujano general clínica Versalles

OBJETO DE LAS PRUEBAS: Los citados testigos rendirán declaración técnica y especializada, en su calidad de trabajadores de la Clínica Versalles podrán afirmar que, para el momento de los hechos objeto del litigio, la Clínica Versalles NO contaba con Doppler, radiólogo y urólogo de turno nocturno; así como en general, de las circunstancias de modo, tiempo y lugar de los fundamentos fácticos que motivan la presente demanda.

X. PETICIONES

Es por todo lo expuesto que me permito solicitarle al Señor Juez, se declaren como prosperadas las excepciones propuestas en cuanto a la responsabilidad médica de mi representada respecta y, en consideración a ello, la absuelva de pagar a cualquier título al demandante y/o a la Clínica Versalles como llamante en garantía por cualquier condena que se haga en el presente proceso.

ANEXOS

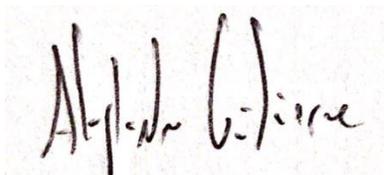
1. Poder debidamente conferido para actuar en el presente trámite
2. Constancia de envío de contestación de demanda a todas las vinculadas dentro del presente proceso, conforme lo ordenado por el Decreto Legislativo 806 de 2020.

XI. NOTIFICACIONES

Mi representada, **Dra. DANIELA GONZALEZ GIRALDO**, recibirá notificaciones en la Carrera 15 A 6 33 Villamaria, Caldas
Celular: 3105411186
Correo electrónico: gonzalezd68@gmail.com

El suscrito, recibiré notificaciones en la Calle 65 A # 23 B 68 oficina 3, Manizales, Caldas
Celular: 3124437213
Correo electrónico: alejandroleonabogado@gmail.com

Cordialmente,



ALEJANDRO LEÓN SIERRA
CC. 75.105.625 de Manizales
TP. 241.341 del C.S.J
Abogado- Especialista en Responsabilidad Médica

OTORGAMIENTO DE PODER ESPECIAL

DANIELA GONZALEZ GIRALDO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.060.651.057 expedida en Villamaría, Caldas, actuando por mi propia voluntad y en total uso de mis facultades, por medio de este escrito, confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado **ALEJANDRO LEON SIERRA**, mayor de edad, identificado con la C.C. 75.105.625 de Manizales T.P. 241.341 del C.S.J., para que en mi nombre y representación ejerza la defensa de mis intereses en primera y segunda instancia y, en general hasta la culminación del proceso de responsabilidad civil médica con radicado 17001-3-03-002-2020-00014-00 el cual es de conocimiento del Juzgado Segundo Civil del Circuito de Manizales.

Con el fin de que se adelanten las gestiones jurídicas necesarias en razón a los procesos descritos descrito, mi apoderado queda ampliamente facultado para recibir, conciliar, transigir, interponer recursos, proponer excepciones, interponer peticiones ante otras entidades y todas las que contempla el art. 77 del CGP.

Atentamente,



DANIELA GONZALEZ GIRALDO
C.C. 1.060.651.057 de Villamaría

Acepto,



ALEJANDRO LEÓN SIERRA
C.C. 75.105.625 de Manizales
TP. 241.341 del C.S.J.

Calle 65 A # 23 B – 68. Segundo piso. Oficina 3
Manizales, Colombia
Celular & Whatsapp : (+57) 312 443 7213 - (+57) 305 303 9118
Teléfono: (+57)(6) 890 00 60
Correo electrónico: alejandroleonabogado@gmail.com



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



1707270

En la ciudad de Villa María, Departamento de Caldas, República de Colombia, el dieciocho (18) de marzo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Única del Círculo de Villa María, compareció: DANIELA GONZALEZ GIRALDO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1060651057 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



23z78e472mx9
18/03/2021 - 13:22:35



Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE ALSEÑOR ALEJANDRO LEON SIERRA signado por el compareciente.

Nataly Merino G
NATALY MERINO GUTIERREZ



Notario Única del Círculo de Villa María, Departamento de Caldas - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 23z78e472mx9

Acta 1



Torsión testicular aguda y orquiectomía

Dr. Carlos Baeza-Herrera,* Dr. Tomás González-Mateos,** Dr. Luis Velasco-Soria,*** Dr. Arturo Hermilo Godoy-Esquivel***

RESUMEN

Introducción: La torsión testicular es la causa más común de dolor escrotal en pre-púberes y adolescentes, dato que debe estar presente en los médicos de primer contacto. El diagnóstico oportuno permanece siendo muy exclusivo y la tasa de salvamento está en relación con el intervalo entre el inicio de los síntomas y el tratamiento quirúrgico.

Material y método: El presente es un estudio retrospectivo con el análisis de 34 pacientes que sufrieron torsión testicular.

Resultados: En tres del total, la torsión fue perinatal; predominó entre los seis y 12 años y en ocho había un problema acompañante. En 26 (76.4%) estuvo afectado el lado izquierdo y en 16 (47.0%) había torsión intravaginal. En 32 (94.1%) fue necesaria una orquiectomía.

Conclusiones: Nuestro estudio muestra como dato más importante una elevada tasa de orquiectomía como consecuencia de la torsión, por lo que se propone un esquema de toma de decisiones ágil.

Palabras clave: Torsión testicular, síndrome escrotal agudo, orquiectomía, dolor escrotal.

ABSTRACT

Introduction: Testicular torsion is the most common cause of acute scrotal pain in the prepuberal and adolescent boys and should be foremost in the minds of primary care physicians evaluating these children. Prompt diagnosis remains difficult and testicular salvage rates depends on the interval between symptom onset and the surgical treatment.

Material and method: Thirty four charts of children with testicular torsion were retrospectively studied, several variables were analyzed.

Results: In three of the patients a perinatal torsion was identified. This problem is mostly seen in boys six to 12 years of age. In 8 patients there was an associated condition. Twenty six (76.4%) had left torsion and 16 (47.0%) had intravaginal torsion. Orchidectomy was mandatory in 32 (94.1%).

Conclusions: Our study shows a very high orchidectomy rate as a consequence of torsion. For this reason, we propose an algorithm.

Key words: Testicular torsion, acute scrotal syndrome, orchidectomy, scrotal pain.

El síndrome escrotal agudo o escroto agudo, se manifiesta primordialmente por el dolor. Ocurre por muchas enfermedades, pero en la mayoría de las ocasiones se debe a una hernia inguinal estrangulada, a orquiepididimitis o a torsión testicular. Otras patologías que lo causan son el eczema de la piel

escrotal, el hidrocele a tensión, un tumor, el loxocelismo y el pioescroto debido a un conducto peritoneo-vaginal permeable como complicación de una peritonitis generalizada¹.

El síndrome escrotal agudo ocurre en casos de defectos estructurales del testículo, puede verse en adultos y en niños aparentemente sanos. Esta patología se debe a que se produce uno o más giros del cordón espermático en uno u otro sentido, por más de seis u ocho horas. Por lo general se acompaña de daño gonadal irreversible y la necesidad impostergable de orquiectomía².

Sucede en dos etapas de la vida: la del recién nacido o perinatal y la más común, en escolares y adolescentes, la que clásicamente se describe en la literatura. Desde el punto de vista anatomoclínico, la torsión testicular se divide en extra e intravaginal, aguda e intermitente³ y total y segmentaria⁴. Lo usual es que sea unilateral; ocasionalmente puede ser bilateral asincrónica, y casi nunca es bilateral en el mismo paciente y en el mismo momento⁵. No tiene predilección

* Jefe del Departamento de Cirugía. Profesor Titular de Cirugía Pediátrica. Universidad Nacional Autónoma de México.

** Residente de Cirugía

*** Cirujano Adscrito y Profesor ayudante de Cirugía Pediátrica Hospital Pediátrico Moctezuma

Correspondencia: Dr. Carlos Baeza-Herrera. Oriente 158 No. 189 Colonia Moctezuma 2ª Sección 15530 México, D. F. Delegación Venustiano Carranza. Tel: 55 71 40 57 57 84 28 08. Correo electrónico: dr.carlosbaeza@yahoo.com.mx

Recibido: abril, 2009. Aceptado: julio, 2009.

Este artículo debe citarse como: Baeza HC, González MT, Velasco SL, Godoy EAH. Torsión testicular aguda. Acta Pediatr Mex 2009;30(5):242-6.

La versión completa de este artículo también está disponible en: www.nietoeditores.com.mx

por ningún clima ⁶. Puede aparecer al deambular, al dormir o al efectuar cualquier otra actividad física.

El propósito de este estudio es comunicar nuestra experiencia en el tratamiento de este padecimiento y proponer un esquema rápido basado en variables clínicas a fin de reducir la tasa de orquiectomías que según nuestro estudio es excesivamente elevada.

MATERIAL Y METODO

Estudio retrospectivo, observacional y transversal con la revisión del archivo clínico del Departamento de Cirugía de nuestra unidad hospitalaria en el periodo entre 2005 y 2008, de pacientes con torsión testicular. Sólo se incluyeron pacientes operados cuyo expediente estuviera completo. Se excluyeron enfermos cuyo diagnóstico fue torsión del epidídimo, de algún apéndice para-testicular, orquiepididimitis, loxocelismo e impétigo regional y pioescroto. Las variables estudiadas fueron: edad, tiempo de evolución, giros, sentido del giro, hallazgos clínicos y operatorios. Se emplearon medidas de tendencia central.

RESULTADOS

Fueron 34 niños que sufrieron torsión testicular cuya edad fue de un día a 15 años con una media de 12.1 años. Según la variedad clínica, la torsión perinatal es decir, antes del mes de nacimiento, se observó en tres menores (8.8%). Entre los cinco y los 24 meses, hubo tres casos (8.8%); entre los dos y cinco años, cuatro (11.7%); entre seis y doce, 13 (38.3%) y entre 13 y 15 años, once casos (32.4%). Antecedentes. En ocho pacientes (23.5%) existía alguna patología acompañante: trauma genital en tres pacientes (37.5%); criptorquidia en dos (25.0%); orquidopexia no reciente en un caso (12.5%); varicocele y hidrocele en uno (12.5%) y sepsis en uno (12.5%). Manifestaciones clínicas. Había más de un síntoma clínico en 16 pacientes; el aumento de volumen en 20 casos (58.8%); dolor testicular en 15 (44.1%); cambios de coloración en 13 (38.2%); aumento de la temperatura local en uno (2.9%). Se buscó el reflejo cremasteriano sólo en cuatro casos y estaba ausente en tres (75%). El lado afectado fue el izquierdo en 26 casos (76.4%); torsión intravaginal en 16 casos (47.0%); torsión extravaginal en nueve (26.4%) y no se señaló en el resto. Con relación a los giros, 12 (35.2%), tuvieron solo

una vuelta; nueve, dos vueltas (5.8%) y siete (20.5%) más de tres vueltas. En el resto no fue descrito. La torsión fue horaria en 11 (32.3%); antihoraria en 11 (32.3%); no se describió en el resto. Hallazgos operatorios. Hubo isquemia severa (Figura 1) en todos los casos; fue reversible en dos. Requirieron orquiectomía 32 pacientes (94.1%). Todos los testículos extirpados sufrían necrosis total.



Figura 1. Estragos causados por la torsión del cordón sobre el testículo. La necrosis es evidente en este caso de torsión intravaginal.

DISCUSIÓN

Delasiauve, un psiquiatra francés, hizo la primera descripción magistral de un caso de torsión testicular, hace casi 180 años ⁷. Es una enfermedad casi privativa de la edad pediátrica (Figura 2) que ocurre en 25 a 35% de todos los casos de enfermedad escrotal aguda, lo que significa que de cada tres o cuatro niños con dolor testicular, uno sufre la torsión ⁸.

La forma clásica se observa más comúnmente en el lado izquierdo. Se caracteriza por dolor intenso, de presentación repentina, al parecer progresivo; se acompaña de pérdida del reflejo cremasteriano ⁹. La torsión perinatal, se caracteriza porque el recién nacido presenta una tumoración testicular, dura, indolora, generalmente unilateral, que no transilumina. Cuando se la extirpa se ve que es redondeada, dura y oscura. Cuando se deja a libre evolución, se absorbe y se convierte en lo que se conoce como "testículo evanescente" ¹⁰.

Este problema suele ser precipitado por un trauma o por un testículo no descendido. Casi siempre la unión epidídimo-testicular es normal, pero a veces existe una



Figura 2. Menor de doce años de edad en quien había un grado irreversible de necrosis gonadal que requirió orquiectomía. La afectación es del lado izquierdo y es variedad intravaginal.

malformación denominada en “badajo de campana”¹¹, que se caracteriza por una gran disociación epidídimo-testicular, lo que hace que la gónada penda de un mesorquio largo de base estrecha. En este caso se ha observado que la túnica vaginal se inserta muy en alto sobre el cordón espermático (Figura 3)¹², lo que lo predispone a la torsión.

La torsión no es sólo una necrosis consecutiva a un infarto hemorrágico (Figura 4); se debe considerar como un síndrome compartamental, con cambios hemodinámicos y bioquímicos en el interior de la gónada, que dan lugar a la formación y desprendimiento de radicales libres hacia la circulación sistémica como respuesta a un fenómeno de isquemia-reperusión, que daña en forma rápida e irreversible a la gónada; asimismo, predispone en eventos más tempranos, a la apoptosis celular^{13,14}.

No hay una forma segura de hacer el diagnóstico temprano y seguro¹⁵, ya que los estudios más fidedignos son el ultrasonido y el Doppler, que muestran el primero, la torsión del cordón¹⁶ y el segundo, la ausencia de flujo arterial intragonadal. Infortunadamente son recursos que casi nunca existen en centros de segundo nivel de atención. Otro estudio de gran valor es la resonancia magnética dinámica por sustracción magnificada con medio de contraste¹⁷.

La torsión testicular se confunde comúnmente con la orquiepididimitis. Clínicamente existen algunos datos que pueden ser útiles si se observan y son bien interpretados. Si el epidídimo se localiza en plano anterior, muy probablemente ese testículo está torcido; aunado a una disposición transversa, el diagnóstico se confirma¹².

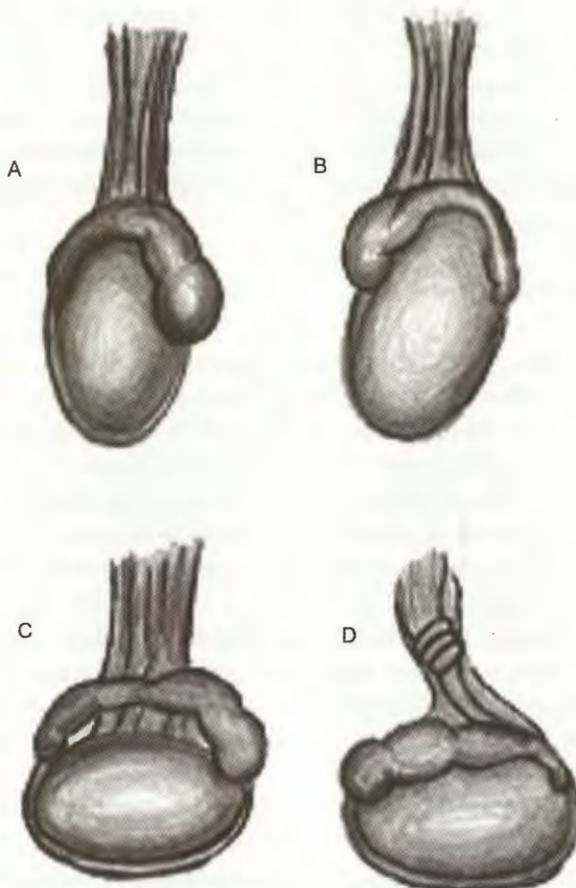


Figura 3. Esquema de diversos aspectos de la gónada. Las fases A y B son normales; la C y D, muestran una gran disociación epidídimo-testicular y la inserción alta de la túnica y torsión testicular respectivamente.



Figura 4. Especimen recién extirpado que revela licuefacción notoria por la larga evolución de la torsión. Nótese el aspecto de la superficie.

El signo de Prehn ¹⁸, fue descrito hace 75 años por la observación de varios casos de torsión. Se obtiene con la aplicación de un vendaje especial llamado de Blockley o vendaje suspensorio de Bellevue. En caso de epididimitis, al aplicar el vendaje el dolor disminuye inmediatamente y los pacientes pueden caminar. Cuando se trata de torsión del cordón espermático, la aplicación del vendaje aumenta los síntomas. Este puede ser un signo diagnóstico; sin embargo, en el artículo consultado no se menciona la forma de colocar el vendaje, ni el tiempo de aplicación. Por este motivo no se pudo verificar el signo en nuestros pacientes.

El tratamiento, en adultos consiste en deshacer la torsión mediante manipulación externa a través del canal inguinal. En la edad pediátrica siempre se debe recurrir a la operación por vía inguinal, una manipulación es imposible debido al edema presente, a lo pequeño de las estructuras, y al dolor que se despierta. Una vez que se expone el testículo en el campo operatorio, se debe efectuar una pequeña incisión sobre la capa albugínea y si hay hemorragia aun venosa, el testículo se debe dejar en su lugar; si no la hay, se deben aplicar compresas de agua tibia sobre el testículo por no más de diez minutos. Si no se consiguen cambios en la apariencia del testículo o si la incisión no produce sangrado, se le debe extirpar (Figura 5).

Los resultados del tratamiento de la torsión testicular son decepcionantes ya que este problema suele abordarse en hospitales de segundo nivel, donde se carece de recursos especiales como el US Doppler por ejemplo, por lo cual no se hace el diagnóstico.

En las unidades de tercer nivel de atención, que cuentan con la tecnología mencionada, por disposición oficial no pueden atender ese tipo de enfermos.

CONCLUSIÓN

Todo paciente que sufra dolor testicular de aparición súbita, que presente ausencia del reflejo cremasteriano, en quien el epidídimo se encuentre en plano anterior y la gónada transversalmente ubicada, debe ser sometido a la exploración a través del canal inguinal para corregir la anomalía o en su defecto, hacer la orquiectomía (diagrama de flujo). La flecha gris significa que cuando no haya forma de efectuar ultrasonido, se proceda a la exploración del canal inguinal (Figura 5).

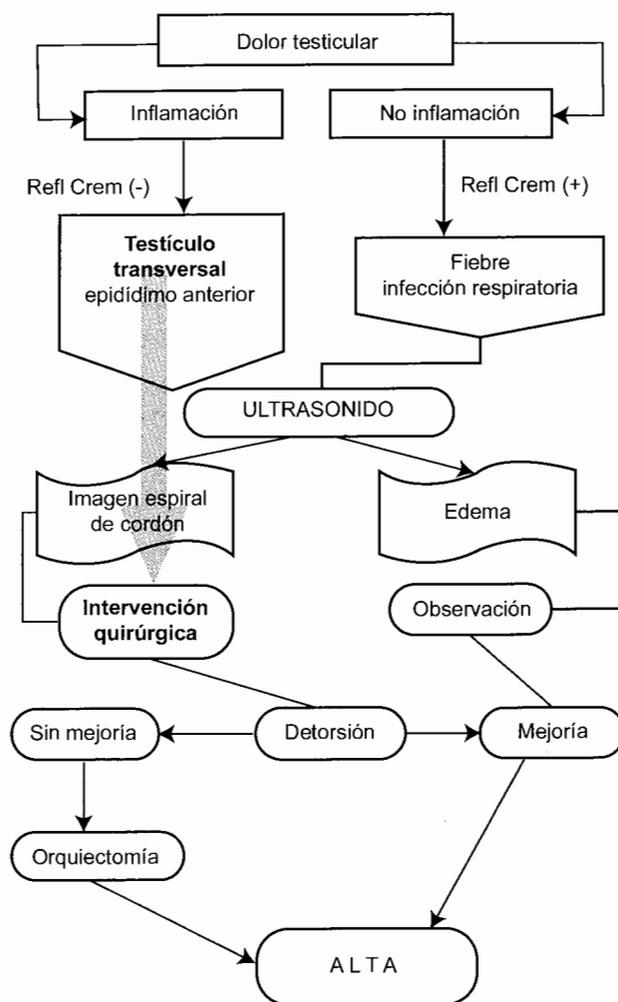


Figura 5. Diagrama de flujo del dolor testicular.

Nuestra experiencia, distinta a las anteriormente relacionadas, se puede considerar de las más representativas, ya que aporta datos interesantes como es la observación de la torsión perinatal. Respecto a la torsión del niño mayor, la tasa de orquiectomías en México, es muy elevada ², pues llega a casi el 95%, cifra alarmante, como lo señaló Angell ¹² diciendo que: “alarmantemente sólo pocos casos son diagnosticados a tiempo para salvar al testículo de la destrucción”...

REFERENCIAS

1. Baeza CH, Jiménez NG, Atzin JLF, Godoy AHE. Manifestaciones inguinales del abdomen agudo. *Cir Ciruj.* 2004;72:99-103.

2. Baeza CH, García LMC, Nájera HMN, Ortiz AIZ, Sánchez LAF. Necrosis testicular por torsión en niños. Perspectiva de un hospital de segundo nivel. *Gac Med Mex*. 2003;139:347-52.
3. Stillwell JT, Kramer AS. Intermittent testicular torsion. *Pediatrics*. 1986;77:908-11.
4. White MW, Brewer ME, Kim DE. Segmental ischemia of testis secondary to intermittent testicular torsion. *Urology*. 2006;68:670-1.
5. Olguner M, Akgur MF, Aktug T, Derebek E. Bilateral asynchronous perinatal testicular torsion: A case report. *J Pediatr Surg*. 2000;35:1348-9.
6. Williams RC, Heaven JK, Joseph BD. Testicular torsion: is there a seasonal predilection for occurrence? *Urology*. 2003;61:638-41.
7. Noske DH, Kraus WS, Altinkilic MB, Weidner W. Historical milestones regarding torsion of the scrotal organs. *J Urology*. 1998;159:13-16.
8. Sessions EA, Rabinowitz R, Williams H, et al. Testicular torsion: direction, degree, duration and disinformation. *J Urology*. 2003;169:663-5.
9. Rabinowitz D. The importance of the cremasteric reflex in acute scrotal swelling in children. *J Urol*. 1984;132:89-90.
10. Ahmed JS, Kaplan WG, DeCambre EM. Perinatal testicular torsion: preoperative radiological findings and the argument for urgent surgical exploration. *J Pediatr Surg*. 2008;43:1563-5.
11. Haynes EB, Bessen AH, Haynes EV. The diagnosis of testicular torsion. *JAMA*. 1983;249:2522-7.
12. Angell JC. Torsion of the testicle. *Lancet*. 1963;1:19-21.
13. Kutikov A, Casale P, White AM, et al. Testicular compartment syndrome: a new approach to conceptualizing and managing testicular torsion. *Urology*. 2008;72:786-9.
14. Salmasi HA, Beheshtian A, Payabvash S, et al. Effect of morphine on ischemia-reperfusion injury experimental study in testicular torsion rat model. *Urology*. 2005;66:1338-42.
15. Ciftci AO, Senocak ME, Tanyel CA, Buyukpamukcu N. Clinical predictors for differential diagnosis of acute scrotum. *Eur J Pediatr Surg*. 2004;14:333-8.
16. Baud C, Vayrac C, Couture A, Ferran LJ. Spiral twist of the spermatic cord. A reliable sign of testicular torsion. *Pediatr Radiol*. 1998;28:950-4.
17. Terai A, Yoshimura K, Ichioka K, et al. Dynamic contrast enhanced subtraction magnetic resonance imaging in diagnosis of testicular torsion. *Urology*. 2006;67:1278-82.
18. Prehn DT. A new sign in the differential diagnosis between torsion of the spermatic cord and epididymitis. *J Urol*. 1934;32:191-8.



Consulte **Acta Pediátrica de México** en internet:

www.imbiomed.com.mx
www.actapediatrmex.entornomedico.org
www.intramed.net
www.nietoeditores.com.mx
www.artemisa.org.mx

E-mail:
actapediatrmex@entornomedico.org



Alejandro León Sierra <alejandroleonabogado@gmail.com>

Fwd: NOTIFICACION LLAMAMIENTO DANIELA GONZALES. RAD: 2020-00014 DEMANDANTE GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO

daniela gonzalez <gonzalezd68@gmail.com>
Para: alejandroleonabogado@gmail.com

15 de marzo de 2021, 11:00

Enviado desde mi iPhone

Inicio del mensaje reenviado:

De: Estados Judiciales Ospedale <estadosjudiciales@ospedale.com.co>
Fecha: 13 de marzo de 2021 a las 6:02:15 a. m. COT
Para: gonzalezd68@gmail.com
Cc: gestevezmurillo@gmail.com, camilo castro <notificacionesjud@saludtotal.com.co>, "Oyola, John Fredi" <notificacioneslegales.co@chubb.com>, MARIA DEL PILAR LUGO O <notificaciones@gha.com.co>, notificacionesjudiciales@allianz.co, diana.restrepo.osorio@gmail.com, gerenciacdu@hotmail.com
Asunto: NOTIFICACION LLAMAMIENTO DANIELA GONZALES. RAD: 2020-00014 DEMANDANTE GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO

Estados Judiciales Ospedale ha compartido un archivo de OneDrive para la Empresa con usted. Para verlo, haga clic en el vínculo siguiente.

 [DANIELA GONZALEZ LLAMAMIENTO Y ANEXOS.pdf](#)

Manizales, 13 de Marzo de 2021

Doctora
DANIELA GONZALES
gonzalezd68@gmail.com
La Ciudad.
La Ciudad

REFERENCIA: NOTIFICACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA
RADICADO: 17001-3-03-002-2020-00014-00
PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
DEMANDANTE: GIANCARLO ESTEVEZ MURILLO Y LUZ DARY MURILLO CASTAÑO
DEMANDADO: EPS SALUD TOTAL Y CLINICA VERSALLES

OLGA ORDOÑEZ LOPEZ, identificado con la cédula de ciudadanía N° 34.543.168, tarjeta profesional de abogado N° 115.245 del C. S de la J., actuando en calidad de apoderado judicial de la **CLINICA VERSALLES S.A**, liderscontable@clinicaversallessa.com.co, conforme a lo establecido en el artículo 8 del Decreto 806 de 2020, me permito realizar notificación personal del Auto Interlocutorio, en el cual, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Manizales admite llamamiento en garantía.

Tener presente que "la notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío de este mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día

hábil siguiente de la presente notificación".

Declaro bajo la gravedad de juramento que la dirección electrónica de las partes són:

DESPACHO: ccto02ma@cendoj.ramajudicial.gov.co

DEMANDANTE: gestevezmurillo@gmail.com

SALUD TOTAL: notificacionesjud@saludtotal.com.co

CHUBB DE COLOMBIA: notificacioneslegales.co@chubb.com

ALLIANZ SEGUROS: notificaciones@gha.com.co Y notificacionesjudiciales@allianz.co

DANIELA GONZALES: gonzalezd68@gmail.com

DIANA CRISTINA RESTREPO: diana.restrepo.osorio@gmail.com

CDU: gerenciacdu@hotmail.com

YANETH PATRICIA ÁNGEL TURIZO gerenciacdu@hotmail.com

Adjunto:

Copia simple del auto que admite Llamamiento y

Escrito de Llamamiento en Garantía y sus anexos

Demanda y sus anexos

Contestación Demanda y sus anexos

Atentamente

OLGA ORDÓÑEZ LÓPEZ

C.C No. 34.543.168 de Popayán

T.P No. 115.245 del C.S de la J.

Apoderada Judicial

Móvil: 310 4567071

estadojudiciales@ospedale.com.co



Alejandro León Sierra <alejandroleonabogado@gmail.com>

CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DANIELA GONZALEZ GIRALDO 2020-00014-00

Alejandro León Sierra <alejandroleonabogado@gmail.com>

20 de abril de 2021, 10:41

Para: gestevezmurillo@gmail.com, notificacionesjud@saludtotal.com.co, notificacioneslegales.co@chubb.com, notificacionesjudiciales@allianz.co, notificaciones@gha.com.co, gonzalezd68@gmail.com, diana.restrepo.osorio@gmail.com, gerenciacdu@hotmail.com, Jhonatan Zuluaga <jhonatanzuluaga11@gmail.com>

Cc: ccto02ma@cendoj.ramajudicial.gov.co

Cordial saludo,

Dando cumplimiento a lo ordenado por el artículo 3 del Decreto Legislativo 806 de 2020, por medio de la presente, me permito remitir a ustedes la contestación a la demanda y al llamamiento en garantía de la Dra. DANIELA GONZÁLEZ GIRALDO, dentro del proceso de responsabilidad médica No. 2020-00014-00.

Cordialmente,

ALEJANDRO LEÓN SIERRA

Abogado

Máster en Derecho Deportivo Internacional

Especialista en Responsabilidad Médica

www.open-abogados.com

Instagram: @opencourtlegal

Contacto: 3124437213 - 3053039118

 contestaciondemandaDANIELAGONZALES.pdf
1972K



Alejandro León Sierra <alejandroleonabogado@gmail.com>

SOLICITUD NOTIFICACION POR CONDUCTA CONCLUYENTE Y CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA 202000014

1 mensaje

Alejandro León Sierra <alejandroleonabogado@gmail.com> 9 de junio de 2021, 14:37
Para: estadojudiciales@ospedale.com.co, gestevezmurillo@gmail.com, notificacionesjud@saludtotal.com.co, notificacioneslegales.co@chubb.com, notificacionesjudiciales@allianz.co, notificaciones@gha.com.co, diana.restrepo.osorio@gmail.com, gerenciadcu@hotmail.com, Jhonatan Zuluaga <jhonatanzuluaga11@gmail.com>, gonzalezd68@gmail.com
Cco: ccto02ma@cendoj.ramajudicial.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente adjunto contestación de demanda dentro del proceso 2020-00014-00 de conocimiento del Juzgado Segundo Civil del Circuito de Manizales, con solicitud de notificación por conducta concluyente, teniendo en cuenta el Auto proferido por el despacho el pasado 03 de junio.

Dando así cumplimiento a lo establecido en el artículo 06 del Decreto Legislativo 806 de 2020.

Cordialmente,

ALEJANDRO LEÓN SIERRA
Abogado
Máster en Derecho Deportivo Internacional
Especialista en Responsabilidad Médica



www.open-abogados.com

Instagram: @opencourtlegal
Contacto: 3124437213 - 3053039118



Remitente notificado con
Mailtrack

contestaciondemandanotconductaconcluyente202000014.pdf
2507K