

Medellín, 21 de junio de 2021

Señor

JUEZ CUARTO (04) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE QUIBDÓ

j04admqdo@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

REFERENCIA : REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE : FIDELINO OBREGÓN SERNA Y OTROS
DEMANDADA : SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A. Y OTROS
RADICADO : 270001333300420200026000

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA.

JUAN RICARDO PRIETO PELÁEZ, abogado con Tarjeta Profesional No. 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de la **SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO –CLÍNICA SOMER S.A.**, según poder legalmente conferido, procedo dentro de la oportunidad legal a contestar demanda en contra de mi representada, en los siguientes términos:

I. CONSIDERACIÓN PRELIMINAR.

Antes de proceder a pronunciarnos sobre los hechos de la demanda queremos llamar la atención del despacho, en el sentido que, en este proceso, SOMER no tiene ninguna responsabilidad y, por lo tanto, deberá ser absuelto de las pretensiones de la demanda.

El análisis correcto del caso, permite concluir que cuando el paciente ingresó a la CLINICA SOMER, se encontraba en un estado crítico de salud, y como consecuencia sus patologías, requería entre otras cosas, lavado, revisión de cavidad abdominal, drenaje de colecciones, remodelación de la ostomía, tratamiento antibiótico junto con la vigilancia de complicaciones y la amputación de su miembro inferior izquierdo, lo cual, en efecto se hizo en la CLÍNICA SOMER entre el día 8 de noviembre de 2018 al día 28 de noviembre de 2018, intervenciones que se hicieron ajustadas a la ciencia médica, sin ninguna complicación. El hecho de que el paciente haya perdido su miembro inferior izquierdo de ninguna manera es consecuencia de un mal actuar médico, como lo pretende hacer ver la parte demandante, sino que se dio por la gravedad de su situación clínica, información que le fue informada en debida forma al paciente.

No existió entonces por parte de SOMER, ningún error en el tratamiento brindado al paciente.

En consecuencia con lo consignado en la historia clínica y para efectos de demostrar en este proceso, que no existe ninguna responsabilidad de mi representada, la Clínica Somer sometió este caso a estudio, ante el Centro de Estudios en Derecho y Salud de la Universidad CES, especialista en la materia, quienes asignaron la realización del dictamen pericial al Médico SEBASTIAN FERNANDO NIÑO RAMIREZ, Médico Cirujano, Especialista en Medicina Interna y Gastroenterología, quien concluyó entre otras cosas, lo siguiente:

7. Sírvase indicar, ¿cuál era el pronóstico del paciente desde su ingreso a la Clínica Somer?

RESPUESTA: Las condiciones clínicas del paciente correspondían a las de una persona en estado clínico crítico con elevada probabilidad de muerte y complicaciones.

9. Por favor sírvase indicar, según la historia clínica, cual fue la causa científica de la amputación del miembro inferior izquierdo del paciente.

RESPUESTA: Según la información disponible el cuadro de necrosis del miembro inferior izquierdo que llevo a la necesidad de amputación es consecuencia de una infección no controlada la cual genera formación de múltiples coágulos en las arterias de las extremidades que causa obstrucción al flujo sanguíneo en esa extremidad y necrosis de la misma (3).

10. De acuerdo a su experiencia informe si el procedimiento de amputación estaba indicado para el paciente ante el problema de vascularización que padecía.

RESPUESTA: La amputación estaba indicada, según los registros médicos, el miembro inferior izquierdo presentaba tejido no viable (necrótico) en esos casos en necesario la amputación ya que esta extremidad con tejido necrótico se convierte en un sitio de potenciales complicaciones mortales como infecciones, trombosis venosa profunda, o inflamación sistémica no controlada.

11. Sírvase indicar si el hecho que al paciente se le haya debido amputar su miembro inferior izquierdo, necesariamente implica que existió un error el tratamiento médico.

RESPUESTA: La amputación era necesaria para prevenir complicaciones potencialmente mortales. No existió error en el tratamiento médico.

12. De acuerdo a la historia clínica y consentimientos informados aportados, informe si al paciente se le explicó por parte de la Clínica Somer las razones y consecuencias de la amputación de su miembro inferior.

RESPUESTA: Se realizó según reposa en los consentimientos informados la explicación de las razones y consecuencias de la amputación de miembro inferior. Así mismo se documentó evaluación y seguimiento por psicología. Alguna de las notas de psicología da fe de la información brindada al paciente y de el impacto que se intentó modular durante la hospitalización.

“Se facilita espacio para catarsis emocional del paciente y de su hija favoreciendo la expresión y manejo de emociones relativas a su enfermedad, evolución y posible procedimiento de amputación. Se refuerzan estrategias de afrontamiento del paciente y de su hija. Se brinda psicoterapia de apoyo emocional.”

14. Por favor describa, según la historia clínica, cómo fue la evolución del paciente.

RESPUESTA: En términos generales la evolución del paciente fue hacia la mejoría.

16. ¿Considera usted que la atención médica brindada al señor FIDELINO OBREGÓN SERNA en la Clínica Somer fue adecuada y ajustada a la ciencia médica?

RESPUESTA: La atención medica brindada en clínica SOMER fue adecuada y ajustada a la ciencia médica.

Lo anterior señor juez, permite evidenciar que la Clínica SOMER actuó de manera diligente, oportuna, solícita y conforme a la ciencia médica, en la realización e información de la cirugía del paciente, especialmente, resolvió la peritonitis con la que ingresó y con la amputación de su miembro inferior izquierdo previno complicaciones posiblemente mortales.

Además, es claro que la pérdida del miembro, se debió única y exclusivamente al cuadro de necrosis con el que ingresó, derivado de una infección, es decir, la CLÍNICA SOMER no incidió de ninguna forma en la producción de dicho resultado.

Así pues, es evidente que las pretensiones solicitadas en la demanda no deberán prosperar, pues las afectaciones que pudo haber sufrido el señor FIDELINO OBREGÓN SERNA y su familia, no se debe atribuir a alguna responsabilidad de la Clínica SOMER cuyo personal llevó a cabo todos los tratamientos médicos que requirió el paciente, de manera diligente y conforme a la lex artis.

II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA,

HECHO PRIMERO. NO NOS CONSTA, SE DEBERÁ DEMOSTRAR.

Mi representada desconoce la composición familiar y la forma en que se relaciona con esta, motivo por el cual, todo lo afirmado deberá ser demostrado.

HECHO SEGUNDO: ES CIERTO.

Si bien a mi representada no le constan directamente a qué EPS está afiliado el demandante, conforme a la historia clínica, puede decirse que esta afirmación es cierta.

HECHO TERCERO , CUARTO y QUINTO: NO NOS CONSTA, SE DEBERÁ DEMOSTRAR.

A la CLÍNICA SOMER no le consta lo relatado en estos hechos debido a que se refiere a atenciones médicas brindadas en una institución médica diferente, y mi representada no participó en dichas atenciones, motivo por el cual, deberá la parte demandante demostrar lo afirmado en estos hechos.

En estos numerales la parte demandante hace referencia a la atención médica brindada por la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CHOCO, -COMFACHOCO- al señor FIDELINO, en la cual obviamente SOMER no participó.

HECHO SEXTO A DÉCIMO SEGUNDO: NO NOS CONSTA, SE DEBERÁ DEMOSTRAR.

En estos numerales la parte demandante hace referencia a la atención médica brindadas al paciente, en instrucciones medicas diferentes de SOMER, razón por la cual, a mi representada, nada le consta directamente nada de lo afirmado en estos numerales

Como lo explicaremos mas adelante, el paciente OBREGON, ingresó a SOMER, el 8 de noviembre de 2018..

HECHO DÉCIMO TERCERO: NO NOS CONSTA, SE DEBERÁ DEMOSTRAR.

A la CLÍNICA SOMER no le consta lo que se afirma en este hecho de la demanda, motivo por el cual, deberá demostrarse lo afirmado en este hecho, pues de lo contrario, se deberá tener como una simple apreciación subjetiva y sin fundamentos científicos de la parte actora.

Sin embargo, es importante destacar que los procedimientos quirúrgicos a los cuales se hace referencia en éste numeral, no fueron realizados en SOMER.

HECHO DÉCIMO CUARTO Y DÉCIMO QUINTO: NO NOS CONSTA, SE DEBERÁ DEMOSTRAR.

A la CLÍNICA SOMER no le consta lo relatado en estos hechos debido a que no participó en dichas atenciones médicas, motivo por el cual, deberá la parte demandante demostrar lo afirmado en estos hechos.

HECHO DÉCIMO SEXTO: ES CIERTO, sin embargo, se hará la siguiente precisión.

De acuerdo con la historia clínica que se aporta con esta contestación, efectivamente, el 08 de noviembre de 2018, por primera vez, el paciente FIDELINO OBREGÓN SERNA ingresó a la CLINICA SOMER, remitido de la Clínica de San Francisco de Quibdó y el motivo de remisión fue porque el paciente presentó un plastrón apendicular, cuyos tratamientos presentaron complicaciones.

En cuanto al motivo de remisión y el estado de salud en que el paciente INGRESO a la Clínica Somer, el perito Sebastián Fernando Niño Ramírez confirmó lo siguiente:

“CORRELACIÓN CLÍNICA Y MÉDICO LEGAL:

La información suministrada hace relación a un paciente masculino de 54 años de edad para el momento de los hechos, ingresa a clínica SOMER, con cuadro de complicaciones derivadas de episodio de apendicitis. Las consecuencias incluyeron complicaciones infecciosas locales, a nivel abdominal y el desarrollo de necrosis distal de miembro inferior izquierdo [...]”

3. Deberá indicar el perito, cuál fue el motivo de remisión del paciente FIDELINO OBREGÓN SERNA a la CLÍNICA SOMER por parte de la Clínica de San Francisco de Quibdó

RESPUESTA: Respondo la pregunta con la información disponible para el ingreso clínica SOMER el día 8 de noviembre de 2018. El motivo de remisión fue plastrón apendicular, antecedentes de hemicolectomía derecha con anastomosis ileotrasverso la cual falla y realizan ostomía la cual presento isquemia de la misma por lo cual realizan nueva ileostomía y dejan con abdomen abierto presentó isquemia de miembro inferior izquierdo motivo por lo cual remiten.

4. De acuerdo a la historia clínica, informe ¿cuáles fueron las condiciones en que ingresó el paciente a la Clínica Somer el 8 de noviembre de 2018 y cuáles fueron los tratamientos médicos que fueron dispensados previamente en el departamento de Chocó?

RESPUESTA: Según los registros de historia clínica:

“Ingresa en malas condiciones generales, salida por sonda nasogástrica de material biliar de más o menos 700cc, con abdomen abierto con salida de material hemático por herida quirúrgica la cual describen como afrontada con prolene 0 ileostomía inactiva - herida de ostomía previa con bordes necróticos extremidades conservada la temperatura de ambos m inferiores sin presencia de pulso pedio, con isquemia de 3 dedos del miembro inferior izquierdo con necrosis seca”.

Las condiciones al ingreso eran de un paciente en estado clínico grave, con un proceso infeccioso complicado a nivel de cavidad abdominal, falla renal y necrosis de dedos del pie izquierdo.

No se dispone de Historia clínica de institución del Chocó al parecer el día 10 de octubre de 2018 se realiza laparotomía exploratoria por plastrón apendicular, se le realizo hemicolectomía derecha, anastomosis ileocólica, con necesidad de múltiples lavados peritoneales, con cierre definitivo el 29/10/18 fue llevado nuevamente a cirugía por inestabilidad hemodinámica y se consideró sepsis de origen abdominal, es llevado nuevamente a laparotomía, donde se evidencia dehiscencia de sutura de anastomosis, peritonitis fecal, se realizó ileostomía con fistula mucosa y lavado peritoneal y es enviado a Unidad de cuidados intensivos, una semana previo al ingreso a clínica SOMER con dolor en pie izquierdo asociado a necrosis desde el segundo hasta el quinto dedo motivo por el cual remiten para valoración por cirugía vascular.

5. *Sírvase indicar, según la historia clínica, ¿cuál fue el diagnóstico del paciente al momento de ingresar a la Clínica Somer?*

RESPUESTA: *Los diagnósticos de ingreso a clínica SOMER tras la intervención quirúrgica abdominal la cual se realizó inmediatamente fueron:*

1. *Postoperatoria cirugía/revisión de cavidad abdominal y drenaje de hemoperitoneo 700 cc más drenaje de peritonitis aproximadamente 100 cc más lavado peritoneal más dren de blake más colgajos de fascia laterales, eventrorrafia, remodelación de ostomía y desbridamiento de herida de ostomía previa y sistema vac artesanal.*
2. *Hemoperitoneo, con liquido turbio, colección interasas y gotera parietocólica derecha, ileostomía contaminante de cavidad, herida de ileostomía previa infectada y con bordes necróticos.*
3. *Sepsis de origen abdominal por apendicitis con plastrón.*
4. *Post operatorio tardío laparotomía con hemicolectomía derecha más ileotrasverso anastomosis.*
5. *Síndrome de disfunción orgánica.*
5. *Gangrena seca.*

7. *Sírvase indicar, ¿cuál era el pronóstico del paciente desde su ingreso a la Clínica Somer?*

RESPUESTA: *Las condiciones clínicas del paciente correspondían a las de una persona en estado clínico critico con elevada probabilidad de muerte y complicaciones.*

Observe señor Juez, que tal como lo confiesa la parte demandante, desde el momento en que ingresó el paciente a la CLÍNICA SOMER (8 de noviembre de 2018), presentaba muy malas condiciones generales y estaba en una situación de gravedad, no solo por los problemas en el área abdominal, sino también por la isquemia que presentó en su miembro inferior izquierdo, el cual presentaba desarrollo de necrosis distal, por lo cual, el hecho de que el paciente se haya recuperado gracias a las atenciones que recibió en la CLÍNICA SOMER, es una muestra clara de que no existió error médico alguno de su parte.

HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: ES CIERTO, no obstante, se hará la siguiente precisión.

En efecto, tal como lo confiesa la parte demandante, de manera oportuna al paciente se le realizaron una serie de intervenciones en la CLÍNICA SOMER, frente a lo cual, el perito Sebastián Fernando Niño Ramírez refirió en el dictamen lo siguiente:

6. Informe de acuerdo a su experiencia, ¿cuáles eran los tratamientos que el señor FIDELINO OBREGÓN SERNA requería y si los mismos fueron practicados por parte de la Clínica Somer?

RESPUESTA: *El cuadro de deterioro clínico del paciente estuvo dado principalmente como consecuencia de un proceso de infección abdominal con colecciones y bordes necróticos en el borde de ostomía. Consecuencia de tal condición el paciente ameritaba lavado, revisión de cavidad abdominal, drenaje de colecciones remodelación de la ostomía, tratamiento antibiótico junto con la vigilancia de complicaciones. El tratamiento de complicaciones isquémicas de extremidades consecuencia de un proceso infeccioso es con amputación en el nivel de tejido no viable (necrótico) (3,4).*

En ese sentido, es claro que el personal médico adscrito a la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO S.A.- CLÍNICA SOMER S.A., actuó de manera diligente, oportuna y conforme a la lex artis. Adicionalmente, tal como aparece consignado en la historia clínica que se aporta con esta contestación, se evidencia que al paciente y sus familiares se les informó en todo momento los procedimientos que se llevarían a cabo, el motivo de ello y sus posibles riesgos. Por lo anterior, ninguna responsabilidad deberá atribuirse a mi representada.

HECHO DÉCIMO OCTAVO: NO NOS CONSTA. SE DEBERÁ DEMOSTRAR.

A mi representada nada le consta en relación con las afirmaciones que hace la parte demandante, no obstante, de lo consignado en la historia clínica, puede observarse que, en efecto, el paciente ingreso a la CLÍNICA SOMER en muy malas condiciones, sin embargo, en la CLÍNICA SOMER se le brindó el tratamiento necesario para sus patologías, lo que se evidencia con la mejoría del paciente.

Al respecto, el perito Sebastián Fernando Niño Ramírez también se pronunció, y confirmó que el paciente llegó en muy malas condiciones, pero también confirmó que la salud del paciente fue hacia la mejoría, así:

De acuerdo a la historia clínica, informe ¿cuáles fueron las condiciones en que ingresó el paciente a la Clínica Somer el 8 de noviembre de 2018 y cuáles fueron

los tratamientos médicos que fueron dispensados previamente en el departamento de Chocó?

RESPUESTA: Según los registros de historia clínica:

[...]

Las condiciones al ingreso eran de un paciente en estado clínico grave, con un proceso infeccioso complicado a nivel de cavidad abdominal, falla renal y ecrosis de dedos del pie izquierdo.

[...]

7. Sírvase indicar, ¿cuál era el pronóstico del paciente desde su ingreso a la Clínica Somer?

RESPUESTA: Las condiciones clínicas del paciente correspondían a las de una persona en estado clínico crítico con elevada probabilidad de muerte y complicaciones.

8. De acuerdo a su experiencia, informe si la peritonitis que presentaba el paciente le fue resuelta en la Clínica Somer.

RESPUESTA: Sí, dicho cuadro fue resuelto en la clínica SOMER

13. ¿Qué hubiese pasado con el paciente si no se realiza la amputación?

RESPUESTA: El tejido muerto (pie izquierdo) se convierte en un foco de infección que se disemina y puede generarle la muerte.

14. Por favor describa, según la historia clínica, cómo fue la evolución del paciente.

RESPUESTA: En términos generales la evolución del paciente fue hacia la mejoría.

En ese sentido, se reitera, es evidente que todas las actuaciones de la CLÍNICA SOMER fueron apropiadas, apegadas a los protocolos médicos, oportunas y llevadas a cabo exitosamente, por lo cual, ninguna responsabilidad tiene mi representada en el caso que nos ocupa.

HECHO DÉCIMO NOVENO: NOS ATENEMOS A LO DEMOSTRADO EN EL PROCESO.

La CLÍNICA SOMER desconoce lo afirmado en este hecho, por lo tanto, nos atenemos a lo que se encuentra consignado en la historia clínica en relación con la atención que brindó la Dra Annar Aileen Cuesta Pertuz, al paciente FIDELINO OBREGÓN SERNA en la clínica SOMER S.A.

HECHO VIGÉSIMO: NO ES UN HECHO; la parte demandante se limita a realizar una apreciación subjetiva sobre el tratamiento que se le dio al paciente en una institución diferente a la CLÍNICA SOMER, motivo por el cual no se hará pronunciamiento al respecto, no obstante, remitimos al despacho a la integralidad de la historia clínica.

HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: NO ES CIERTO, razón por la cual, es importante precisar lo siguiente:

Es equivocada la afirmación que realiza la parte demandante en este hecho, toda vez que no es cierto que la amputación de la pierna izquierda del paciente se haya dado por una falla en procedimientos de revascularización realizados por la CLÍNICA SOMER, sino que ello se debe a una enfermedad oclusiva periférica hemodinámicamente significativa en su miembro inferior izquierdo, la cual significa que el paciente tenía una afección circulatoria en la que se estrechan los vasos sanguíneos, en este caso por una trombosis arterial y ello reduce la irrigación sanguínea a los miembros, es decir, le estaba llegando muy poca sangre a su pierna izquierda, por lo cual, 3 de los dedos del pie ya presentaban necrosis (Muerte de células o tejido) y presentaba igualmente gangrena seca.

Dicho problema de revascularización, el señor FIDELINO OBREGÓN SERNA lo traía desde antes de ingresar a la CLÍNICA LAS VEGAS, pues como se registra en la historia clínica, desde el momento en que estaba en la institución que lo remitió a la SOMER, presentó isquemia¹ en pie izquierdo, con flujo sanguíneo tardío. Por ello, al momento de su ingreso a SOMER, el paciente fue valorado por los especialistas en Cirugía Vasculor para el estudio del caso, quienes realizaron al paciente examen físico que **registró Miembro inferior izquierdo con pulso femoral² y poplíteo³, sin pulsos distales⁴, con necrosis de dedos del pie y planta del pie, por lo cual, finalmente concluyeron el 10 de noviembre de 2018, que no había opción de revascularización**, pues el paciente no se beneficiaría de ella, es decir, no era candidato para este procedimiento pues ya no le sería de utilidad, por lo cual, la mejor opción era realizar una amputación por conservar pulso en su arteria poplítea y para controlar un posible foco infeccioso y evitar el fallecimiento del paciente.

¹ La isquemia es la reducción del flujo sanguíneo en los tejidos del cuerpo humano que provoca la disminución de la cantidad de oxígeno y nutrientes en la zona afectada, la cual puede tener graves consecuencias como la necrosis.

² Pulso de la arteria femoral (arteria principal de las extremidades inferiores).

³ Pulso de la arteria poplítea (arteria que se origina como continuación de la arteria femoral)

⁴ Pulsos distales se refiere al pulso de la arteria pedia y/o de la arteria tibial posterior

Como se advierte en el dictamen pericial que se presenta con esta contestación, el paciente tenía un tejido no viable, por lo cual era necesaria la amputación y refirió que la misma era necesaria también, para evitar complicaciones.

Es importante recordar que la medicina es una ciencia, en donde los médicos adquieren obligaciones de medio y no de resultado y por ello, no es preciso concluir como lo hace la parte demandante, que el hecho de haberse llevado a cabo el proceso de amputación, necesariamente se dio por una responsabilidad civil por falla médica.

Al respecto, el perito precisó lo siguiente:

9. Por favor sírvase indicar, según la historia clínica, cual fue la causa científica de la amputación del miembro inferior izquierdo del paciente.

RESPUESTA: *Según la información disponible el cuadro de necrosis del miembro inferior izquierdo que llevo a la necesidad de amputación es consecuencia de una infección no controlada la cual genera formación de múltiples coágulos en las arterias de las extremidades que causa obstrucción al flujo sanguíneo en esa extremidad y necrosis de la misma (3).*

10. De acuerdo a su experiencia informe si el procedimiento de amputación estaba indicado para el paciente ante el problema de vascularización que padecía.

RESPUESTA: *La amputación estaba indicada, según los registros médicos, el miembro inferior izquierdo presentaba tejido no viable (necrótico) en esos casos en necesario la amputación ya que esta extremidad con tejido necrótico se convierte en un sitio de potenciales complicaciones mortales como infecciones, trombosis venosa profunda, o inflamación sistémica no controlada.*

11. Sírvase indicar si el hecho que al paciente se le haya debido amputar su miembro inferior izquierdo, necesariamente implica que existió un error el tratamiento médico.

RESPUESTA: *La amputación era necesaria para prevenir complicaciones potencialmente mortales. No existió error en el tratamiento médico.*

13. ¿Qué hubiese pasado con el paciente si no se realiza la amputación?

RESPUESTA: *El tejido muerto (pie izquierdo) se convierte en un foco de infección que se disemina y puede generarle la muerte.*

15. *¿Considera usted en la imputación del miembro inferior izquierdo que requirió el paciente es consecuencia de una conducta médica equivocada por parte del cuerpo médico de la Clínica Somer?*

RESPUESTA: La conducta médica fue adecuada. La amputación era una intervención médica necesaria para prevenir complicaciones y favorecer la recuperación.

Adicional a ello, es necesario referir al despacho, que la decisión médica de amputar el miembro inferior izquierdo del paciente, se informó oportunamente al paciente y su familia, de lo cual existe constancia en el documento de consentimientos informados que se aporta con esta contestación, específicamente en la página 9-10/20, donde se registra el consentimiento informado de ortopedia que documenta “estrechez arterial de pierna izquierda” y se plantea como procedimiento “amputación infracondílea⁵ pierna izquierda”. De igual forma, en el consentimiento está también consignado las consecuencias de no realización del procedimiento “infección, sepsis y muerte” y no disponibilidad de alternativas diferentes al procedimiento expuesto. Dicho consentimiento se encuentra firmado por el paciente y el especialista. Se informa además, que más adelante en el mismo archivo (páginas 17-18/20) se encuentra el consentimiento informado de anestesia para el procedimiento “amputación pierna + colocación de catéter” firmado tanto por el paciente como por el especialista.

El perito Sebastián Fernando Niño Ramírez, corrobora tal afirmación en su dictamen, así:

12. *De acuerdo a la historia clínica y consentimientos informados aportados, informe si al paciente se le explicó por parte de la Clínica Somer las razones y consecuencias de la amputación de su miembro inferior.*

RESPUESTA: *Se realizó, según reposa en los consentimientos informados la explicación de las razones y consecuencias de la amputación de miembro inferior. Así mismo se documentó evaluación y seguimiento por psicología. Alguna de las notas de psicología da fe de la información brindada al paciente y de el impacto que se intentó modular durante la hospitalización. “Se facilita espacio para catarsis emocional del paciente y de su hija favoreciendo la expresión y manejo de emociones relativas a su enfermedad, evolución y posible procedimiento de amputación. Se*

⁵ Por debajo de la rodilla

refuerzan estrategias de afrontamiento del paciente y de su hija. Se brinda psicoterapia de apoyo emocional.”

Con todo, el análisis correcto del caso, de acuerdo con lo consignado en la historia clínica y al dictamen pericial del CENDES, permite concluir entonces que i) El paciente ingreso a SOMER, EL 8 de noviembre de 2018, con un cuadro de salud crítico y desde el ingreso del paciente, fue atendido de manera oportuna y se le realizaron todos los procedimientos que requería para su mejoría; ii) La peritonitis con la que ingresó a la CLÍNICA SOMER le fue resuelta de manera exitosa; iii) la amputación del miembro inferior izquierdo era necesaria y justificada científicamente; iv) El procedimiento quirúrgico referido se le practicó al paciente en la Clínica SOMER, el día 23 de noviembre de 2018 y se realizó de forma exitosa, sin complicaciones, conforme a la lex artis; v) los procedimientos que se llevaron a cabo, fueron informados previamente tanto al paciente como a su familia, así como se les informó la necesidad de ellos y las posibles consecuencias, quienes aceptaron su realización; vi) todas y cada una de las atenciones que se dispensaron al paciente FIDELINO OBREGÓN SERNA en la CLÍNICA SOMER fueron adecuadas, oportunas y solícitas, tal y como se puede corroborar en la historia clínica y con el dictamen pericial.

Con lo anterior, es claro que la afirmación que realiza la parte demandante en este hecho en el sentido de indicar que la amputación se dio por fallas en procedimientos de revascularización por parte de la CLÍNICA SOMER, NO ES CIERTO y, por el contrario, no existió falla en el servicio prestado por mi representada, por lo que deberán negarse las pretensiones que la demanda propone en su contra.

Al respecto, el perito llega a la misma conclusión en su dictamen, donde refiere:

16. ¿Considera usted que la atención médica brindada al señor FIDELINO OBREGÓN SERNA en la Clínica Somer fue adecuada y ajustada a la ciencia médica?

RESPUESTA: La atención medica brindada en clínica SOMER fue adecuada y ajustada a la ciencia médica.

HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: NO ES CIERTO.

Si bien es cierto que en la CLÍNICA SOMER, como ya se refirió, al paciente se le realizó la amputación de su pierna izquierda el 23 de noviembre de 2018, ello no significa que de manera automática el señor FIDELINO OBREGÓN SERNA haya padecido una pérdida de capacidad del 50%, pues tal situación debe ser

acreditada por una entidad competente que analice su situación de manera integral y de allí se concluya su porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

III. OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES

La CLÍNICA SOMER se opone a que sean acogidas todas y cada una de las pretensiones de la demanda toda vez que los perjuicios cuya indemnización se reclama tienen como fundamento unos hechos que no corresponden a la realidad médica o científica que rodean el caso que hoy nos ocupa.

No existió por parte de la CLÍNICA SOMER una conducta culposa o negligente durante la atención que se le brindó al señor FIDELINO OBREGÓN SERNA, de la cual se pueda inferir la responsabilidad.

Específicamente debe decirse que en el caso de las atenciones brindadas al paciente OBREGÓN SERNA, se siguieron todos y cada uno de los protocolos, no solo para su atención, sino también para su diagnóstico y manejo, dado que se decidió de forma correcta y justificada científicamente la cirugía de amputación infracondílea de su pierna izquierda (que es la que se reprocha en la demanda), la cual se practicó de forma exitosa y, en general, se atendió correctamente y oportunamente desde el momento de su ingreso, lo que se ve reflejado en su mejoría tanto de la enfermedad abdominal como la de revascularización.

La atención médica brindada en la CLÍNICA SOMER fue adecuada, oportuna y solicitada. El paciente sufrió una isquemia como consecuencia de una infección no controlada que le generó la formación de múltiples coágulos en las arterias de su extremidad, causando obstrucción al flujo sanguíneo en esa extremidad y necrosis de la misma y no como consecuencia de una indebida prestación del servicio médico. Por ello es que se encontró la necesidad de hacerle una amputación, pues no había otra opción para recuperar ese miembro, dada la gravedad de la situación.

Adicionalmente, nos oponemos a las pretensiones de la demanda, en tanto está probado que la CLÍNICA SOMER informó en todo momento al paciente sobre las intervenciones que se le realizarían, el motivo de ellas y sus posibles riesgos, al igual que las consecuencias de su no realización.

Por lo anterior, se torna infundado el reproche que hace la parte actora en el título de “RESPONSABILIDAD MÉDICA SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO S.A. SOMER S.A.” donde lo que se le reprocha a mi representada es i) no haber informado al paciente por qué se amputó su miembro inferior izquierdo y, ii) que

la intervención fue tardía, por lo tanto tuvo pérdida de chance, reproches que, claramente no son ciertos.

Se reitera, ninguna actuación médica por parte de la CLÍNICA SOMER, generó los perjuicios que hoy se reclaman, por lo cual deberán desestimarse todas y cada una de las pretensiones de la demanda.

POR LO EXPRESADO CON ANTERIORIDAD, SOLICITO SE ABSTENGA EL DESPACHO DE RECONOCER LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA Y SE CONDENE EN COSTAS A LA PARTE DEMANDANTE.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO O DE FONDO

Además de los argumentos expuestos en lo precedente, las pretensiones de la demanda en contra de la SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO S.A. - SOMER S.A., deberá negarse por las siguientes razones.

AUSENCIA DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA SOCIEDAD MÉDICA DE RIONEGRO S.A. - CLÍNICA SOMER S.A.

Como se ha manifestado al responder los hechos de la demanda, el proceso de atención médica del señor FIDELINO OBREGÓN SERNA, en la clínica SOMER se efectuó con toda la diligencia y oportunidad requeridas por el paciente.

La CLINICA SOMER, cumplió a cabalidad, todas y cada una de las obligaciones que en su calidad de institución prestadora de servicios de salud le correspondían.

El análisis correcto del caso permite concluir, que las atenciones médicas que se le brindaron al señor FIDELINO OBREGÓN fueron totalmente ajustadas a la ciencia médica y a las condiciones clínicas del paciente.

La historia clínica y el dictamen pericial permiten concluir inequívocamente, que el manejo clínico del caso, desde el punto de vista científico fue realizado por la CLÍNICA SOMER de forma adecuada y oportuna y que no existe ningún error médico.

Si se realiza un análisis integral del caso, es evidente que no existe una sola conducta inadecuada de los médicos que atendieron al paciente en la CLINICA SOMER, que hubiese generado los perjuicios que hoy reclama.

El manejo clínico del paciente desde el momento de su ingreso, el diagnóstico de sus patologías, la decisión de los procedimientos a realizar y la práctica de las

cirugías de “Laparotomía exploratoria + Drenaje de hemoperitoneo + Colgajos fascio miocutaneos + Lavado de cavidad abdominal + Remodelacion de ileostomia + sistema vac artesanal en herida quirurgica de ostomia previam”, más la cirugía de la amputación de su pierna izquierda, se hicieron conforme a los protocolos médicos y de manera exitosa; además, en SOMER siempre dispuso todo el personal, los tratamientos médicos y demás servicios necesarios para conservar y mejorar su estado de salud.

No existió entonces ningún incumplimiento legal ni contractual por parte de la CLINICA SOMER.

Por lo anterior no puede predicarse responsabilidad de la CLINICA SOMER, por supuestas fallas en la prestación del servicio, pues tal y como lo demuestra la historia clínica y el dictamen pericial que se presenta, la CLINICA SOMER actuó de manera oportuna, con diligencia y cuidado, por lo que no tuvo incidencia en la necesidad de amputar la pierna izquierda del paciente, sino que ello se dio por su propia enfermedad.

En consecuencia, con lo anterior, si no existió ningún tipo de incumplimiento legal o contractual por parte de la CLINICA SOMER, la consecuencia jurídica de ello que se impone es que mi representada no tiene la obligación legal de responder por los perjuicios que se reclaman mediante esta demanda.

AUSENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO COMO ELEMENTO ESTRUCTURAL DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA POR PARTE DE LA CLÍNICA SOMER.

Sin falla no existe responsabilidad médica.

“La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste. En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el

empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance”⁶

Conforme a lo anterior, es claro que uno de los presupuestos de la responsabilidad lo constituye la falla en el servicio, la cual no se configura en el presente asunto, en cabeza de la CLÍNICA SOMER.

Si se analizan el actuar de la CLÍNICA SOMER, en relación con las obligaciones legales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, como lo es mi representada, es evidente que cumplió con todas las obligaciones y que ninguna falla en la prestación del servicio médico existe.

El hecho de que al señor FIDELINO OBREGÓN SERNA hubiese perdido su miembro inferior izquierdo, se debe a sus patologías de base y de ninguna manera es un hecho imputable a título de falla a la CLÍNICA SOMER pues ello se debe única y exclusivamente a la gravedad y complicación de su enfermedad. Nótese que desde el ingreso a la clínica SOMER, el paciente estaba en muy malas condiciones, tal y como se puede evidenciar en la historia clínica.

Ya hemos advertido que la CLÍNICA SOMER puso a disposición del paciente todos los recursos técnicos, tecnológicos y humanos con los que contaba para lograr el restablecimiento de su salud.

Igualmente, como ya se mencionó en la contestación a los hechos de la demanda, la atención que recibió el paciente, se realizó cumpliendo con todos los protocolos médicos y guías de manejo clínico. Con el paciente se hizo lo que médicamente se debía hacer y lo que requería para su mejoría, por lo tanto, los perjuicios que hoy se alegan no son atribuibles a un actuar médico equivocado de los médicos tratantes.

No cabe duda señor Juez, que la atención médica que la CLÍNICA SOMER le brindó al paciente, fue completamente adecuada y ajustada a la ciencia médica;

⁶ Sentencia del 05 de marzo de 2015, Consejo de Estado, Sección Tercera. 30102 M.P. Danilo Rojas.

además, es importante recordar que las obligaciones de los médicos y las instituciones de salud son obligaciones de medio y no de resultado.

En consecuencia, al no existir un hecho culposo o inadecuado por parte de la CLÍNICA SOMER en las atenciones médicas brindadas al señor FIDELINO OBREGÓN SERNA, naturalmente deberán desestimarse todas y cada una de las pretensiones de la demanda.

LA AMPUTACIÓN DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DEL PACIENTE ERA NECESARIA

Como se ha manifestado al responder los hechos de la demanda, el proceso de atención médica del señor FIDELINO OBREGÓN SERNA en la clínica SOMER, se efectuó con toda la diligencia y oportunidad requeridas por el paciente.

La CLINICA SOMER, cumplió a cabalidad todas y cada una de las obligaciones que en su calidad de institución prestadora de servicios de salud le corresponden; sin embargo, es de gran importancia tener presente que el paciente llegó en un estado de salud muy delicado, tal como se evidencia en la historia clínica, y si bien se recuperó del cuadro clínico que presentaba en el área abdominal, lo cierto es que la gravedad del problema de vascularización con el que venía desde la institución remitora, no permitió que se recuperara sin primero tener que amputar su miembro inferior izquierdo, a pesar de que la CLÍNICA SOMER puso a su disposición todos los medios, siempre teniendo como objetivo su mejoría.

En diversos apartes de la historia clínica, se identifica que el paciente llegó con un gran deterioro de la salud, sin que SOMER tuviese la oportunidad de reparar la gravedad de la patología de su pierna izquierda, dada la gravedad de su cuadro clínico. Así pues, se lee en la historia clínica del día de su ingreso (8/11/2018) folio N°2, lo siguiente:

Paciente en muy malas condiciones con sepsis de origen abdominal con foco no controlado, con trombosis de MII por sepsis lo cual presenta isquemia de 3 dedos del MII
paciente quien se llevara a cirugía para laparotomía exploratoria y manejo de patología abdominal además después de cirugía

se solicita cuidados en UCI Y manejo con anticoagulacion para manejo de isquemia de dedos del MII

Se lee también en el Folio N°4 de la historia clínica del mismo día:

Remitido de quibdo por POP hace 28 dias de laparotomia exploratoria por plastron apendicular, se le realizo hemicolectomia derecha, anastomosis ileocolica, multiples lavados peritoneales, con cierre definitivo hace 8 dias, el 29/10/18 fue llevado nuevamente a cirugia por inestabilidad hemodinamica y se considero sepsis de origen abdominal, es llevado nuevamente a laparotomia, donde se evidencia dehiscencia de sutura de asnatomosis, peritonitis fecal, se realizo ileostomia con fistula mucosa + lavado peritoneal y es enviado a UCI, hace 1 semana segun el paciente con dolor en pie izquierdo asociado a necrosis desde el segundo hasta el quinto dedo motivo por el cual remiten para valoracion por cirugia vascular ya que en esta institucion no cuentan con dicha especialidad.

La historia clínica permite concluir inequívocamente, que el paciente llegó en mal estado de salud, con las complicaciones de su patología de vascularización muy avanzadas.

En relación con el problema de vascularización, único sobre el cual se hace el reproche en este proceso teniendo en cuenta que sobre la peritonitis y en general las patologías abdominales nada se reprocha, es importante referir que su manejo clínico desde el momento de su ingreso consistió entre otras, en manejo con anticoagulación para manejo de isquemia de dedos del MII, aplicación de medicamentos analgésicos, hemocultivos para revisar la posible presencia de bacterias y hongos, revisión por parte de la especialidad de nutrición, ortopedia y cirugía vascular, hasta que posteriormente se le realizó la amputación, todo ello, estando conforme a los protocolos médicos.

En ese orden de ideas, para el caso del señor FIDELINO OBREGÓN SERNA, es claro que al paciente, sin otra opción, tuvo que serle amputada su pierna izquierda, como consecuencia de la isquemia aguda que le generó necrosis, tal y como lo describe su historia clínica.

Se evidencia entonces, que el manejo clínico del caso, desde el punto de vista científico, fue realizado de forma adecuada y oportuna y, que no existió ningún error médico por parte de la CLÍNICA SOMER, pues siempre dispuso todo el personal, los tratamientos médicos y demás servicios necesarios para conservar y mejorar su estado de salud.

Ello, como ya se mencionó, es corroborado por el perito Sebastián Fernando Niño Ramírez, quien afirmó en su dictamen:

4. De acuerdo a la historia clínica, informe ¿cuáles fueron las condiciones en que ingresó el paciente a la Clínica Somer el 8 de noviembre de 2018 y cuáles fueron los tratamientos médicos que fueron dispensados previamente en el departamento de Chocó?

RESPUESTA: *Según los registros de historia clínica:*

[...]

Las condiciones al ingreso eran de un paciente en estado clínico grave, con un proceso infeccioso complicado a nivel de cavidad abdominal, falla renal y ecrosis de dedos del pie izquierdo.

[...]

7. Sírvase indicar, ¿cuál era el pronóstico del paciente desde su ingreso a la Clínica Somer?

RESPUESTA: *Las condiciones clínicas del paciente correspondían a las de una persona en estado clínico crítico con elevada probabilidad de muerte y complicaciones.*

9. Por favor sírvase indicar, según la historia clínica, cual fue la causa científica de la amputación del miembro inferior izquierdo del paciente.

RESPUESTA: *Según la información disponible el cuadro de necrosis del miembro inferior izquierdo que llevo a la necesidad de amputación es consecuencia de una infección no controlada la cual genera formación de múltiples coágulos en las arterias de las extremidades que causa obstrucción al flujo sanguíneo en esa extremidad y necrosis de la misma (3).*

10. De acuerdo a su experiencia informe si el procedimiento de amputación estaba indicado para el paciente ante el problema de vascularización que padecía.

RESPUESTA: *La amputación estaba indicada, según los registros médicos, el miembro inferior izquierdo presentaba tejido no viable (necrótico) en esos casos en necesario la amputación ya que esta extremidad con tejido necrótico se convierte en un sitio de potenciales complicaciones mortales como infecciones, trombosis venosa profunda, o inflamación sistémica no controlada.*

13. ¿Qué hubiese pasado con el paciente si no se realiza la amputación?

RESPUESTA: El tejido muerto (pie izquierdo) se convierte en un foco de infección que se disemina y puede generarle la muerte.

No cabe duda señor Juez, que la cirugía que se le practicó al señor FIDELINO OBREGÓN SERNA, era indispensable para evitar futuras complicaciones que le podrían causar incluso la muerte y que no existía otra opción para su tratamiento, teniendo en cuenta que desde que ingresó a la institución, ya la gravedad de su patología estaba muy avanzada.

En consecuencia, al no existir un actuar inadecuado por parte de la CLÍNICA SOMER en las atenciones médicas brindadas al señor FIDELINO OBREGÓN SERNA, naturalmente deberán desestimarse todas y cada una de las pretensiones de la demanda.

AUSENCIA DEL NEXO CAUSAL

No existe una relación física ni jurídica de causa efecto entre la necesidad de amputación del miembro inferior izquierdo del señor FIDELINO OBREGÓN SERNA y la atención médica dispensada en la CLÍNICA SOMER.

Ya hemos advertido en múltiples oportunidades que la amputación no es consecuencia de algún error o tratamiento inadecuado por parte de la CLÍNICA SOMER, por lo que se afirma que no existe causalidad jurídica.

Recuérdese que el perito del CENDES, al respecto concluyó lo siguiente:

11. Sírvase indicar si el hecho que al paciente se le haya debido amputar su miembro inferior izquierdo, necesariamente implica que existió un error el tratamiento médico.

RESPUESTA: La amputación era necesaria para prevenir complicaciones potencialmente mortales. No existió error en el tratamiento médico.

15. ¿Considera usted en la imputación del miembro inferior izquierdo que requirió el paciente es consecuencia de una conducta médica equivocada por parte del cuerpo médico de la Clínica Somer?

RESPUESTA: La conducta médica fue adecuada. La amputación era una intervención médica necesaria para prevenir complicaciones y favorecer la recuperación.

Por lo tanto, en razón a que no existe una relación jurídica de causa efecto entre la necesidad de realizar el procedimiento de amputación del miembro inferior izquierdo del señor FIDELINO OBREGÓN SERNA y las atenciones médicas dispensadas por parte de la CLÍNICA SOMER, se deberán desestimar todas y cada una de las pretensiones de la demanda.

No existe ninguna acción u omisión por parte de SOMER, que hubiere generado el evento de vascularización que presentó el paciente, razón suficiente para que se desestimen las pretensiones de la demanda.

INDEBIDA TASACIÓN DE LOS PERJUICIOS.

Se sabe que los procesos de responsabilidad administrativa no pueden convertirse en fuente de enriquecimiento para quien los invoca ni para sus apoderados, por lo tanto, el despacho en el evento hipotético de que deba liquidar perjuicios en favor de los demandantes no deberá perder de vista que los perjuicios en la cuantía en que están solicitados son exagerados y desconocen todos los referentes jurisprudenciales existentes en la materia, en especial aquellos establecidos por el Consejo de Estado en sentencia del 28 de agosto de 2014, Exp 31172, M.P. Olga Mérida Valle de De la Hoz, en el cual se establecieron los topes indemnizatorios en materia de perjuicios inmateriales.

Además, deberá tener en cuenta el despacho, que para el reconocimiento de cualquier tipo de perjuicio no es suficiente la simple afirmación sobre su existencia, pues deberá la parte demandante además de afirmar, demostrar con grado de certeza su existencia magnitud e intensidad.

INEXISTENCIA DE DAÑO INMATERIAL POR AFECTACIÓN RELEVANTE A BIENES O DERECHOS CONVENCIONALES Y CONSTITUCIONALMENTE AMPARADOS.

En relación con esta categoría de daño, ha sostenido el Consejo de Estado en sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014, que este tipo de daño se repara a través de medidas de carácter no pecuniario, medidas reparatorias no indemnizatorias a las cuales solo tendrá derecho la víctima directa de la lesión como su núcleo familiar más cercano. Ahora bien, excepcionalmente, a consideración del juez si estas medidas no resultan suficientes podrá ordenarse una indemnización pecuniaria hasta de 100 SMLMV siempre y cuando la indemnización no se reconozca con fundamento en el daño a la salud.

En consecuencia, solicitamos dicho daño sea desestimado, señor juez, primero porque mi representada, evidentemente, no fue el que lo causó y, segundo, porque se pretende una reparación de manera equivocada del supuesto daño.

V. OPOSICIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Manifestamos expresamente que nos oponemos a la tasación de los perjuicios que realiza la parte demandante y, en consecuencia, solicitamos se dé plena aplicación a lo establecido por el artículo 206 del Código General del Proceso.

La inexactitud que se le atribuye a la reclamación realizada por concepto de daño emergente es simple, consiste en que la parte demandante solo se limita a decir que se le deben unas sumas de dinero por daño emergente sin aportar prueba del mismo y sin siquiera explicar cómo o de dónde se obtienen esas cifras, por lo tanto, al no haber prueba del daño alegado, no se deberá acceder a tal petición.

Por lo expresado, nos oponemos a la solicitud indemnizatoria que realiza la parte demandante por concepto de daño emergente y, en consecuencia, solicitamos se proceda con la sanción establecida en el artículo 206 del Código General del Proceso.

VI. PRUEBAS

DOCUMENTOS:

Con el fin de ser apreciados por el despacho adjuntamos:

- Copia de la historia clínica del señor FIDELINO OBREGÓN SERNA, en la CLÍNICA SOMER.
- Copia del Registro de enfermería del señor FIDELINO OBREGÓN SERNA.
- Copia de los consentimientos informados firmados por el paciente FIDELINO OBREGÓN SERNA o su representante.

INTERROGATORIO DE PARTE

Cítese a la parte demandante, para que en la oportunidad señalada por el despacho absuelvan el interrogatorio de parte que en forma verbal les formularé.

TESTIMONIOS

Cítese a las siguientes personas con el fin de que declaren sobre la atención médica brindada al señor FIDELINO OBREGÓN SERNA, en la CLÍNICA SOMER.

DAVID ESTEBAN PULGARÍN BERRIO, Médico Cirujano General quien se localiza en la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

DANIELA ECHEVERRY ZAPATA, Médica General, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

ALEXANDER EFREN PETRO PLAZA, Médico Cirujano General, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

LUIS MIGUEL TORO MILLAN, Médico Ortopedista, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

CRISTIAN JOSE GOMEZ VEGA, Médico Internista, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

JOSE RICARDO LOZANO ORTIZ, Médico Cirujano General, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

DAVID RODRIGUEZ RAMOS, Cirujano Vascular y Endovascular, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

ANNAR AILLEN CUESTA PERTUZ, Médica Cirujana General, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

FEDERICO GREIFFENSTEN URIBE, Médico Ortopedista, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

ELAINE VANESSA MOTTA ARRIETA, Médica General, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

CARLOS ALBERTO HERNÁNDEZ RINCON, Médico Cirujano General, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

SERGIO RESTREPO NARANJO, Médico Ortopedista, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

ALEXIS HARLEY MERCHAN JAIMES, Psicólogo, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

GUSTAVO ALONSO VASQUES VELASQUEZ, Médico Internista, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

LUIS ALBERTO ARANGO HERNANDEZ, Médico Ortopedista, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

JAIME EDUARDO SANIN ARANGO, Médico Ortopedista, quien se localiza en las instalaciones de la CLÍNICA SOMER, en el Municipio de Rionegro.

Todos ellos pueden localizarse por medio del correo electrónico juridica@clnicasomer.com.

DICTAMEN PERICIAL DE PARTE.

De conformidad con el artículo 226 del Código General del Proceso, nos permitimos aportar dictamen pericial rendido por el CENDES, a través del Médico Cirujano, Especialista en Medicina Interna y Gastroenterología SEBASTIAN FERNANDO NIÑO RAMIREZ.

En consecuencia, le solicito se sirva citar al perito para que este explique ante el juzgado el fundamento de su concepto y se lleve a cabo la contradicción del dictamen.

VII. ANEXOS

El poder para actuar y los documentos relacionados como pruebas y el dictamen pericial presentado.

VIII. DEPENDENCIA JUDICIAL

Me permito nombrar como dependiente judicial a la DRA. LUISA FERNANDA HEANO VALLEJO, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.036.630.665 y Tarjeta profesional N° 217.876 del Consejo Superior de la Judicatura, a la DRA. MARÍA CAMILA MUÑOZ MARÍN, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.037.645.159 y Tarjeta Profesional N° 320.202 del Consejo Superior de la Judicatura, a la DRA. ISABEL CRISTINA ARROYAVE LONDOÑO, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.037.655.097 y Tarjeta profesional N° 334.655 del Consejo Superior de la Judicatura y a la DRA. MARIA PAULA MONSALVE RAMÍREZ, identificada con cedula de ciudadanía N° 1.152.455.882 y Tarjeta profesional N° 343.769 del Consejo Superior de la Judicatura.

IX. NOTIFICACIONES

De conformidad con lo establecido en el Decreto 806 de 2020, me permito informar que el correo electrónico para notificaciones, diligencias y demás asuntos relacionados con el presente proceso y que se encuentra reportado en el registro nacional de abogados en notificaciones@prietopelaez.com; así mismo manifiesto

que las mismas pueden ser enviadas al Whatsapp 315 406 12 24 o informadas al fijo 034 311 52 11.

Del mismo modo, solicitamos a todos los sujetos procesales, que todo memorial y comunicación en general, nos sean copiadas a las mismas direcciones electrónicas señaladas anteriormente.

Con el acostumbrado respeto, Señor Juez,



JUAN RICARDO PRIETO PELAEZ

T.P. 102.021 del Consejo Superior de la Judicatura

C.C. 71.787.721 de Medellín.

MCM

c.c. jhonsanchezcastro@hotmail.com; jhonsanchezquibdo@gmail.com; notificaciones@comfachoco.com.co