

**RESPUESTA A LA DEMANDA**

2017 MAY 25 PM 1:10

RECIBIDO  
FOLIOS

Medellín, 25 de mayo de 2017

Señores

**JUZGADO DIECISÉIS CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**

E. S. D.

Referencia: Verbal de mayor cuantía.  
Demandante: Guillermo Efrén Ríos Flórez y otro.  
Demandado: EPS y Medicina Prepagada Suramericana y otros.  
Radicado: 2017-00050-00.

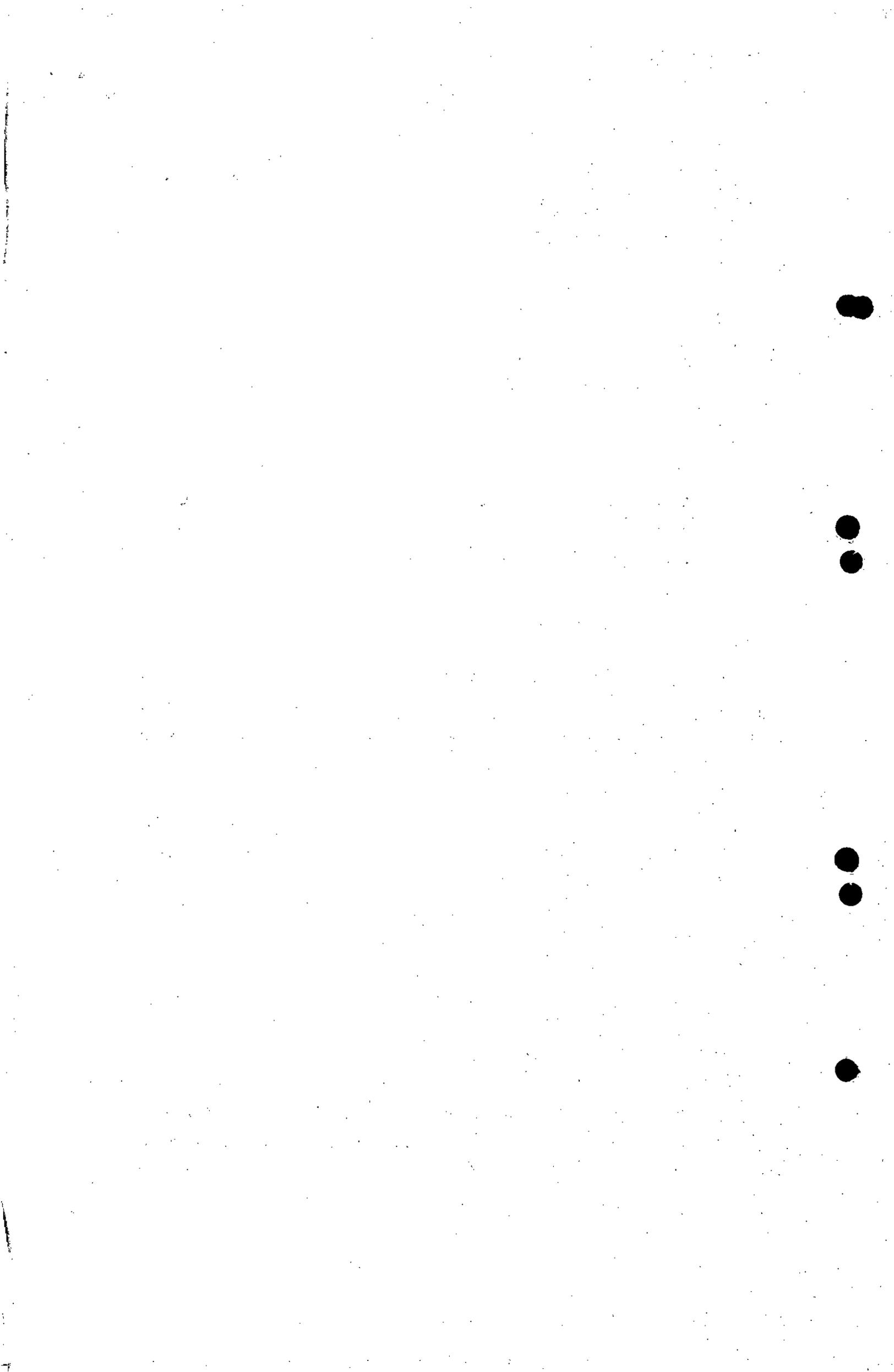
**DANIEL ARANGO PERFETTI**, mayor de edad, vecino de Medellín, identificado con C. C. 71.786.886 de Medellín, abogado con T. P. 114.890 del C. S. de la J., actuando en nombre y representación de la **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE ANTIOQUIA – COMFAMA** (en adelante, simplemente “COMFAMA”), sociedad demandada en el proceso de la referencia, representada legalmente por **LINA MARÍA PALACIO URIBE**, en virtud del poder que me ha otorgado su representante legal el cual reposa en el expediente y que reasumo, por este escrito doy respuesta a la demanda interpuesta por **GUILLERMO EFRÉN RÍOS FLÓREZ y otro**, en los siguientes términos.

**I. RESPUESTA A LOS HECHOS**

A los hechos que fundamentan la demanda doy respuesta en los siguientes términos:

**AL 1.** Es cierto que la señora **MÓNICA MURIEL TORO** nació el 18 de diciembre de 1979, en la ciudad de Medellín, y que su nacimiento está registrado civilmente en la Notaría Segunda de la ciudad de Medellín tal como consta en el Registro Civil de Nacimiento aportado con la demanda.

26 MAY 2017  
A. cardo



**AL 2.** No le consta a mi representada que la señora MÓNICA MURIEL TORO conviviera de manera ininterrumpida con el señor GUILLERMO EFRÉN RÍOS FLÓREZ, por ser hechos ajenos a ella. Será materia de prueba en el proceso.

**AL 3.** Para responder se separa:

- a) Es cierto que el MATEO RÍOS MURIEL es hijo de MÓNICA MURIEL TORO y GUILLERMO EFRÉN RÍOS FLÓREZ tal como consta en el Registro Civil de Nacimiento aportado con la demanda.
- b) No le consta a mi representada que la señora MÓNICA MURIEL TORO y el señor GUILLERMO EFRÉN RÍOS FLÓREZ procrearan a MATEO RÍOS MURIEL como fruto de alguna convivencia entre los mismos, por ser hechos ajenos a ella. Será materia de prueba en el proceso.

**AL 4.** Para responder se separa:

- a) No le constan a mi representada las condiciones de tiempo, modo y lugar en las que ocurrió el accidente de tránsito en el que se vio involucrada la señora MÓNICA MURIEL TORO y al cual se hace referencia en este hecho. Será materia de prueba en el proceso.
- b) No le consta a mi representada si la señora MÓNICA MURIEL TORO fue trasladada el 15 de noviembre de 2013 alrededor de las 7:00 a.m. al Servicio de Urgencias del HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE. De acuerdo con lo señalado en la historia clínica de la paciente, esta ingresó al Servicio de Urgencias del HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE a las 7:39 a.m.
- c) No le consta a mi representada que el señor GUILLERMO EFRÉN RÍOS FLÓREZ fuera el compañero permanente de la señora MÓNICA MURIEL TORO, por ser un hecho ajeno a ella. Será materia de prueba en el proceso.
- d) Es cierto que en la historia clínica de la señora MÓNICA MURIEL TORO en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE de la atención brindada el 15 de noviembre de 2013, consta en las notas de ingreso: *“trauma en tobillo derecho, se observa edema, refiere dolor y limitación, además de dolor en rodilla derecha, no*

*deformidad*". Para estos efectos, me atengo al contenido literal e íntegro de la historia clínica.

**AL 5.** Es cierto que el 15 de noviembre de 2013 la señora MÓNICA MURIEL TORO fue atendida por el doctor JULIÁN CUARTAS ZAPATA en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE, como consta en la historia clínica aportada por la parte demandante. En relación con las transcripciones de la historia clínica, de los exámenes e incapacidades ordenadas, de las remisiones, así como de la inmovilización del tobillo derecho con férula de yeso que refiere el apoderado de los demandantes en este hecho, me atengo al contenido literal e íntegro de la historia clínica.

**AL 6.** Es cierto que el 21 de noviembre de 2013 la señora MÓNICA MURIEL TORO fue atendida por el doctor IVÁN FERNANDO ARROYAVE DEL RÍO en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE, según consta en la historia clínica. En relación con las recomendaciones hechas a la paciente y el diagnóstico que refiere el apoderado de los demandantes en este hecho, me atengo al contenido literal e íntegro de la historia clínica.

Adicionalmente, es importante señalar que según orden médica aportada por la parte demandante, el día 26 de noviembre de 2013 la señora MÓNICA MURIEL TORO también asistió a una consulta con médico general en el en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE. En dicha consulta, se le prescribieron los siguientes medicamentos: (i) Abrilar jarabe, (ii) acetaminofén y (iii) azitromicina.

**AL 7.** Es cierto según consta en la historia clínica del proceso de atención surtido en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE el 21 de noviembre de 2013, la cual fue aportada con la demanda y a la que me atengo en su contenido literal e íntegro.

**AL 8.** Para responder se separa:

- a) Es cierto que en la cita del 21 de noviembre de 2013 con el doctor IVÁN FERNANDO ARROYAVE DEL RÍO, éste realizó un cambio de férula a la paciente. No obstante, lo anterior, de acuerdo con la historia clínica vale la pena precisar que la férula retirada se reemplazó con un *brace*.
- b) En relación con las indicaciones dadas a la paciente, las citas de control ordenadas con otras especialidades y las autorizaciones de nuevas radiografías dictaminados

por el doctor IVÁN FERNANDO ARROYAVE DEL RÍO, en la cita del 21 de noviembre de 2013 en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE, me atengo al contenido literal e íntegro de la historia clínica.

**AL 9.** Para responder se separa:

- a) Es cierto que el 29 de noviembre de 2013, alrededor de las 15:50, la señora MÓNICA MURIEL TORO asistió a una consulta médica en la IPS COMFAMA (San Ignacio) con la médica general PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA, con registro médico 5203712, según consta en la historia clínica.
- b) No es cierto que la médica general PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA, quien atendió a la señora MÓNICA MURIEL TORO en la consulta médica en la IPS COMFAMA (San Ignacio) el 29 de noviembre de 2013, se identifique con cédula de ciudadanía 431582, pues su cédula de ciudadanía es la 43158246, según la historia clínica aportada por la parte demandante.

**AL 10.** Para responder se separa:

- a) Es cierto que la señora MÓNICA MURIEL TORO presentó un cuadro clínico de taquicardia y dolor precordial en la consulta médica que recibió el 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio).

Sin embargo, es importante resaltar que en el examen físico la paciente estaba en buenas condiciones generales de salud y no se encontraron signos de alarma, toda vez que ésta ingresó por sus propios medios, sin alteración de signos vitales salvo taquicardia, sin alteraciones neurológicas, entre otros.

- b) De acuerdo con la historia clínica, es cierto que en dicha cita médica la señora MÓNICA MURIEL TORO manifestó tener un dolor precordial de 6 en una escala de 0-10.
- c) No es un hecho, sino una apreciación del apoderado de los demandantes, afirmar que el número 6 dentro de la escala de dolor de 0-10 es descrito como "*bastante y agudo*".

**AL 11.** Es cierto que en la consulta médica que recibió la señora MÓNICA MURIEL TORO el 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio), la médica PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA encontró que el ritmo cardíaco de la paciente estaba alterado, que presentaba taquicardia, dolor a la palpación en región precordial que se intensificaba en valsalva y espasmo muscular en región dorsal derecha con limitación a los arcos de movimiento *“ASOCIADO A MALA POSTURA”*.

No obstante, se reitera que la paciente se encontraba en buenas condiciones generales de salud, no presentaba tos, ni dificultad para respirar; así mismo los signos vitales estaban bien, salvo la taquicardia.

En cuanto a la taquicardia, se aclara que la frecuencia cardíaca de 102/min –que era la que presentaba la paciente en ese momento de consulta- no es un signo de alarma o manifestación de una condición grave de salud, si bien estaba ligeramente más alto de lo normal, no estaba asociado a otros factores como disnea (asfixia), temblor, decaimiento. La frecuencia cardíaca se puede aumentar por múltiples factores, tales como: temor, respiración rápida, ejercicio o esfuerzo físico, dolor o inflamaciones.

Adicionalmente, los síntomas presentados por la paciente al momento de la consulta eran inespecíficos, pues no se referían ni eran indicativos de una enfermedad en particular.

**AL 12.** Es cierto que en la consulta médica que recibió la señora MÓNICA MURIEL TORO, el 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio) se le diagnosticó *“TAQUICARDIA NO ESPECIFICADA”* y *“CALAMBRES Y ESPASMOS”*.

Sin embargo, es importante resaltar que la paciente no presentaba signos de alarma y que la taquicardia como diagnóstico estaba en estudio para determinar su causa, por lo que la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA también ordenó un ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD. La orden de dicho ELECTROCARDIOGRAMA fue entregada al final de la atención.

**AL 13.** Es cierto que en la consulta médica que tuvo la señora MÓNICA MURIEL TORO el 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio), la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA le hizo las recomendaciones referidas en este hecho de la demanda. Dichas recomendaciones estuvieron acordes con el cuadro clínico que presentó la paciente en dicha consulta.

AL 14. Para responder se separa:

- a) No es un hecho, sino apreciaciones subjetivas del apoderado de los demandantes, afirmar que la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA “*pasa por alto*” y “*no le dio la importancia*” requerida al antecedente de fractura del maléolo externo derecho que sufrió la señora MÓNICA MURIEL TORO el día 15 de noviembre de 2013 con ocasión del accidente de tránsito.
- b) No es cierto que el antecedente de fractura del maléolo externo derecho pueda ser considerado *per se* un diagnóstico diferencial de tromboembolismo pulmonar (TEP), teniendo en cuenta los síntomas que presentó la paciente y que fueron los motivos principales de su consulta del 29 de noviembre de 2013. Al respecto es importante señalar:
- (i) Los síntomas que presentó la paciente en la cita del 29 de noviembre de 2013 eran inespecíficos, no se referían a una enfermedad en particular y tenían varias alternativas diagnósticas. Así mismo, el tiempo de aparición de los síntomas de la paciente, su edad (36 años), sus antecedentes (sin antecedentes personales de enfermedad cardíaca o pulmonar, endocrinológica, consumo de sustancias psicoactivas, alcohol o anemia) y la inexistencia de inmovilización total como consecuencia de la lesión, también llevaban a la posibilidad de concluir diversas alternativas diagnósticas.
  - (ii) De acuerdo con la historia clínica, la señora MÓNICA MURIEL TORO presentaba: “*Respiración 20/min*”, y “*Temperatura axilar: 36.0 °C*”, los cuales se encuentran dentro de los rangos normales de respiración y temperatura para una persona sana. Conforme con esto, en la consulta del 29 de noviembre de 2013 la señora MÓNICA MURIEL TORO no presentaba signos de urgencia relacionados con un posible tromboembolismo pulmonar (TEP), tales como son disnea (asfixia), síncope (desmayo) o presión arterial baja, por lo que ni la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA, ni cualquier otro médico general que hubiera atendido a la señora MÓNICA

MURIEL TORO ese día, hubiera tenido por qué considerar un TEP como diagnóstico en ese momento.

- (iii) De acuerdo con la historia clínica, la señora MÓNICA MURIEL TORO presentaba: "*Pulso: 102/min Rítmico (sic)*", el cual está ligeramente alto en comparación con los estándares normales (hasta 100/min), no obstante, los demás signos vitales de la paciente estaban dentro de parámetros de normalidad, ésta se encontraba en buenas condiciones generales de salud y no presentaba signos de alarma.
- (iv) Así mismo, la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA obró de manera diligente y cuidadosa al ordenar un ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD en la cita médica de la señora MÓNICA MURIEL TORO, como un examen que ampliaría el panorama médico disponible y posibilitaría profundizar el diagnóstico.

Sin perjuicio de lo anterior, se anota que el electrocardiograma no es un examen diagnóstico concluyente para un TEP, ya que de acuerdo con la literatura médica solamente hasta el 15% de los pacientes presentan cambios que orienten la patología de tromboembolismo pulmonar.

- (v) El diagnóstico de tromboembolismo pulmonar es difícil. Los exámenes diagnósticos que se ordenan muchas veces no son concluyentes en el diagnóstico de esta enfermedad. Este es el caso de la radiografía de tórax, y del examen de gases arteriales, en el que frecuentemente los gases arteriales no encuentran como alterados en los resultados.
- (vi) Conforme con lo anterior, de acuerdo con la lex artis, los protocolos médicos y la literatura médica basada en la evidencia, los profesionales de la salud deben estudiar los síntomas que presenten los pacientes y a partir de estos, comenzar a buscar desde las patologías más comunes que puedan sufrir los pacientes en virtud de los síntomas que presentan, a las menos frecuentes.

- c) No es cierto que la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA dejó de considerar el antecedente de fractura del maléolo externo derecho como un diagnóstico diferencial de cualquier afección caracterizada por los síntomas que presentó la paciente y que fueron los motivos principales de su consulta el 29 de noviembre de 2013. La doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA realizó un diagnóstico que era concordante con los antecedentes y los síntomas que presentaba la paciente en el momento de la consulta y de acuerdo con estos procedió a realizar una indagación más profunda para lo cual ordenó un electrocardiograma.
- d) Así mismo, la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA le indicó a la señora MÓNICA MURIEL TORO que siguiera las recomendaciones médicas realizadas y que consultara con el médico en caso de no mejorar.

**AL 15.** Es cierto que en la consulta médica que tuvo la señora MÓNICA MURIEL TORO, el 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio), la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA le ordenó OMEPRAZOL de 20 mg, METOCARBAMOL de 750 mg y NAPROXENO SÓDICO de 250 mg.

Adicionalmente, en dicha atención médica, también le realizó las recomendaciones de colocarse calor localmente con sal por 20 minutos 2 a 3 veces al día, reposo, realizar tratamiento ordenado por el médico, evitar los movimientos que generan o generaron dolor, consultar con su médico de familia al número de teléfono correspondiente en caso de no mejorar, tal y como consta en la historia clínica aportada por la parte demandante.

Por último, le ordenó un ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD según consta en la orden del examen que se aporta con la presente respuesta a la demanda.

**AL 16.** Para responder se separa:

- a) No es cierto que el OMEPRAZOL, el METOCARBAMOL y el NAPROXENO SÓDICO sean prescritos para dolores leves y musculares, puesto que pueden ser recomendados para tratar múltiples afecciones, que se deben considerar individualmente, en cada paciente, para determinar la gravedad de las mismas.

- b) No es cierto que estos medicamentos no cumplan con las características y especificaciones para tratar el dolor precordial y la taquicardia. Lo anterior en virtud de que el NAPROXENO SÓDICO es un antiinflamatorio indicado para tratar el dolor precordial de origen no cardíaco; en cuanto al OMEPRAZOL y al METOCARBAMOL estos eran útiles para la complementación del tratamiento de la paciente MÓNICA MURIEL TORO.
- c) En lo que respecta a la taquicardia, la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA también le ordenó a la señora MÓNICA MURIEL TORO un ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD en esta cita médica, con el fin seguir esclareciendo el cuadro clínico.
- d) No es cierto que la prescripción de los medicamentos referidos en el literal anterior haya desencadenado daños en la salud de la paciente, al contrario, la orden de los medicamentos y del electrocardiograma buscaban salvaguardar la salud de la paciente y la continuidad de su tratamiento.

AL 17. Para responder se separa:

- a) Es cierto que el dolor precordial y la taquicardia son signos de diagnósticos diferenciales que pueden referir múltiples patologías cardíacas, pulmonares, vasculares, entre otras.

De acuerdo con lo anterior, el cuadro clínico de la señora MÓNICA MURIEL TORO en la cita del 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio) era inespecífico y tenía varias alternativas diagnósticas. Además de los síntomas presentados por la paciente en dicha consulta, el tiempo de aparición de los mismos, su edad (36 años), sus antecedentes (sin antecedentes personales de enfermedad cardíaca o pulmonar, endocrinológica, de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol o anemia) y la inexistencia de inmovilización total como consecuencia de la lesión, también llevaban a la posibilidad de concluir diversas alternativas diagnósticas.

- b) No es un hecho, sino una apreciación del apoderado de los demandantes, afirmar que el dolor precordial y la taquicardia "*deben ser tratados con demasiado cuidado y responsabilidad*".

Se precisa que la frecuencia cardiaca puede aumentar por múltiples causas, muchas de ellas de poca gravedad, tales como: temor, respiración rápida, fiebre, ejercicio o esfuerzo físico, presentar un dolor o inflamación. En cuanto al dolor precordial, este también puede tener varios orígenes, como pueden ser inflamaciones que acompañen una infección respiratoria y costocondritis, entre otros. De igual forma la presencia de estas afecciones no determina por sí misma un diagnóstico definitivo.

- c) No es cierto que la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA no tuviera en cuenta el ELECTROCARDIOGRAMA dentro del manejo médico de la señora MÓNICA MURIEL TORO. Al contrario, la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA le ordenó a la señora MÓNICA MURIEL TORO un ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD, en la cita del 29 de noviembre de 2013, en la IPS COMFAMA (San Ignacio).
- d) No se determinan por el apoderado de la parte demandante los exámenes de laboratorio clínico a los que hace referencia y que considera se debieron prescribir, por lo que no puede hacer mi representada una manifestación al respecto.

En caso de que esté haciendo referencia al examen de gases arteriales, el cual es un examen de laboratorio clínico, se recuerda que el mismo no es concluyente muchas veces para el diagnóstico de TEP, puesto que frecuentemente los gases arteriales no se encuentran como alterados en los resultados.

- e) No es cierto que la radiografía de tórax sea indicada para identificar la etiología de dolor precordial y taquicardia en los términos en los que está redactado el hecho, ya que la radiografía de tórax por sí misma no es indicada para identificar la causa de estas afecciones -que en el caso concreto se afirma por los demandantes que es un TEP-, por no ser específico en el diagnóstico del mismo.

**AL 18.** Para responder se separa:

- a) No le consta a mi representada que la señora MÓNICA MURIEL TORO haya ingresado al servicio de Urgencias de la CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN a las 06:25, acompañada de GUILLERMO EFRÉN RÍOS FLÓREZ, por ser hechos ajenos a ésta. Será materia de prueba en el proceso.

- b) No le consta a mi representada que el señor GUILLERMO EFRÉN RÍOS FLÓREZ fuera el esposo de la señora MÓNICA MURIEL TORO, sin embargo, no se entiende por qué en este hecho se hace referencia al señor GUILLERMO EFRÉN RÍOS FLÓREZ como esposo de la señora MÓNICA MURIEL TORO cuando se ha afirmado recurrentemente que era su compañero permanente.

**AL 19.** Para responder se separa:

- a) No le consta a mi representada que el señor GUILLERMO EFRÉN RÍOS FLÓREZ fuera el compañero permanente de la señora MÓNICA MURIEL TORO, sin embargo, no se entiende por qué se refiere en algunos hechos que este era esposo de la señora MÓNICA MURIEL TORO y en otros se afirma que era el compañero permanente.
- b) No le consta a mi representada que en la madrugada del 02 de diciembre de 2013 la señora MÓNICA MURIEL TORO tuviera una sensación de desespero y perdiera el conocimiento, al ser completamente ajeno a ella. Será materia de prueba en el proceso.

**AL 20.** Para responder se separa:

- a) Es cierto que al momento de entrar al servicio de Urgencias de la CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN activan el código azul, de acuerdo con la historia clínica aportada por la parte demandante.
- b) No le constan a mi representada las acciones adelantadas por el personal médico de la CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN en virtud de la activación del código azul, me atengo a lo que conste en la historia clínica.

**AL 21.** No le consta a mi representada que con el objetivo de salvarle la vida a la señora MÓNICA MURIEL TORO le canalizaran las venas, le administraran 100 cc de solución salina al 0.9%, iniciaran masaje cardiaco, respiración con dispositivo bolsa-válvula-máscara (asistida), le colocaran cánula orofaríngea y/o monitorizaran a la paciente, por ser hechos ajenos a mi representada. Al respecto, me atengo al contenido íntegro de la historia clínica.

AL 22. Para responder se separa:

- a) Es cierto que se le realizaron los procedimientos médicos descritos en este hecho por el apoderado de la parte demandante tal como consta en la historia clínica de la NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN que fue aportada con la demanda y a la que me atengo en su contenido literal e íntegro.
- b) En la mencionada historia clínica consta la realización de procedimientos adicionales que no fueron descritos por el apoderado de los demandantes en este hecho de la demanda.

AL 23. Para responder se separa:

- a) Es cierto que el médico general MARBY LÓPEZ VÉLEZ describe como causa de muerte un cuadro sugestivo de TROMBO EMBOLISMO PULMONAR (TEP).

No obstante lo anterior, es importante resaltar que según la historia clínica aportada por la parte demandante, el médico general MARBY LÓPEZ VÉLEZ afirma que no hay un diagnóstico claro y que al no haber presenciado el paro, se llama al CTI para realizar levantamiento de la paciente, tal y como consta en la nota "(...) *ya que no hay un dx claro, y no paro presenciado (sic), se llama al CTI para realizar levantamiento de la paciente*". Lo anterior demuestra que el médico general MARBY LÓPEZ VÉLEZ hace un diagnóstico anticipado y al no estar seguro del mismo, decide llamar al CTI para que se le dé el manejo que corresponde al caso.

- b) No es cierto que el médico general MARBY LÓPEZ VÉLEZ describa como causa de muerte un cuadro sugestivo de TROMBO EMBOLISMO PULMONAR (TEP) "*basándose en el antecedente de la fractura en el maléolo externo derecho que sufrió la señora MÓNICA MURIEL TORO el día 15 de noviembre de 2013, y en la taquicardia y dolor precordial que presentó hace tres días*", de acuerdo con la historia clínica aportada. El nexo de causalidad, como elemento estructurante de la responsabilidad civil, debe ser probado por los demandantes.
- c) En lo que respecta al cuadro clínico de la señora MÓNICA MURIEL TORO en la cita del 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio), de conformidad con los signos, síntomas y estado de salud de la paciente, el tiempo de

925

aparición de los síntomas, la edad (36 años), los antecedentes de la misma (sin antecedentes personales de enfermedad cardíaca o pulmonar; endocrinológica; de consumo de sustancias psicoactivas o alcohol o anemia) y la inexistencia de inmovilización total como consecuencia de la lesión, llevaban a la posibilidad de concluir diversas alternativas diagnósticas.

- d) De igual forma, de acuerdo al cuadro clínico presentado por la señora MÓNICA MURIEL TORO en la consulta del 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio), la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA prescribió los medicamentos OMEPRAZOL, METOCARBAMOL, NAPROXENO SÓDICO, realizó varias recomendaciones médicas a la paciente y le ordenó un ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD, con el fin de ampliar el panorama clínico y profundizar en el diagnóstico.

**AL 24.** Es cierto, según consta en la historia clínica aportada por la parte demandante.

**AL 25.** No es cierto. En el hecho 21 de la demanda no se hace referencia a ningún antecedente o diagnóstico, ni siquiera a conductas realizadas por el doctor MARBY LÓPEZ VÉLEZ específicamente.

**AL 26.** No le consta a mi representada lo dictaminado en el informe de necropsia emitido por el INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES que refiere el apoderado de la parte demandante, por ser ajeno a la misma. Será materia de prueba en el proceso.

**AL 27.** No es un hecho, sino una consideración del apoderado de la parte demandante que *"(...) dentro del presente proceso judicial le corresponde aportar la prueba a la parte demandada ya que estas se encuentran en mejor condición de hacerlo, de acuerdo con el artículo 167 (del Código General del Proceso) (...)"*.

Se aclara que el artículo 167 del Código General del Proceso establece que *"incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"*, y que el juez es quien puede distribuir la carga de la prueba, a partir de elementos objetivos señalados en la propia norma y siguiendo el procedimiento allí descrito. La jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido reiterativa en señalar que al demandante le corresponde probar todos los elementos de la responsabilidad civil.

**AL 28.** Para responder se separa:

- a) No le consta a mi representada la composición del núcleo familiar o las características personales de la señora MÓNICA MURIEL TORO, ni la situación emocional de los demandantes por la muerte de la misma, por ser ajenos a ella. Será materia de prueba en el proceso.
- b) No es cierto, en lo que a mi representada respecta, que la lamentable muerte de la señora MÓNICA MURIEL TORO se deba a omisiones médicas o fallas, pues el tratamiento realizado por la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA fue razonable y adecuado de acuerdo a los síntomas y antecedentes que presentaba la paciente en la consulta del 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio), como se ha referido anteriormente.

**AL 29.** No le consta a mi representada que por causa de la muerte de la señora MÓNICA MURIEL TORO se les haya generado un lucro cesante a los demandantes, al ser un hecho ajeno a la misma. Será materia de prueba en el proceso, correspondiéndole a la parte actora la acreditación de la existencia y extensión de este tipo de daños.

**AL 30.** No le consta a mi representada que por causa de la muerte de la señora MÓNICA MURIEL TORO se le haya generado un daño emergente a su familia, al ser un hecho ajeno a la misma. Será materia de prueba en el proceso, correspondiéndole a la parte actora la acreditación de la existencia y extensión de este tipo de daños.

**AL 31.** Para responder se separa:

- a) No le consta a mi representada la composición del núcleo familiar o las características personales de la señora MÓNICA MURIEL TORO, ni la situación emocional de su familia por la muerte de la misma, por ser ajenos a ella. Será materia de prueba en el proceso.
- b) No es cierto, en lo que a mi representada respecta, que la lamentable muerte de la señora MÓNICA MURIEL TORO se deba a negligencia o errores en la atención y

diagnóstico médico, pues el tratamiento realizado por la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA fue razonable y adecuado de acuerdo a los síntomas y antecedentes que presentaba la paciente en la consulta del 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA (San Ignacio), como se ha referido anteriormente.

- c) No le consta a mi representada que por causa de la muerte de la señora MÓNICA MURIEL TORO se le haya generado un perjuicio moral a su familia, al ser un hecho ajeno a la misma. Será materia de prueba en el proceso.

Por su parte, no se entiende por qué el apoderado de la parte demandante referencia a “daños objetivos morales”, pues los perjuicios morales son meramente subjetivos, además, según se expondrá en el capítulo correspondiente a las excepciones, la tasación de los perjuicios morales es excesiva y desconoce los parámetros fijados para la indemnización de este perjuicio por parte de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia como órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria.

**AL 32.** Para responder se separa:

- a) No le consta a mi representada las circunstancias personales que rodean al núcleo familiar de la señora MÓNICA MURIEL TORO, al ser ajenas a la misma. Será materia de prueba en el proceso.
- b) No le consta a mi representada que por causa de la muerte de la señora MÓNICA MURIEL TORO se le haya generado algún perjuicio a su familia, y mucho menos un “daño a la relación de familia” pues no es una categoría de daño conocido por la misma ni reconocido jurisprudencialmente. Será materia de prueba en el proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, en caso de que este hecho haga referencia al “daño en vida de relación”, no le consta a mi representada que por causa de la muerte de la señora MÓNICA MURIEL TORO se les haya generado un daño a la vida de relación a los demandantes, al ser un hecho ajeno a la misma. Será materia de prueba en el proceso. Además, según se expondrá en el capítulo correspondiente a las excepciones, la tasación de este perjuicio es excesiva y desconoce los parámetros fijados para la indemnización de este perjuicio por parte de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia como órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria.

**AL 33.** Lo señalado en este numeral de la demanda no corresponde a un hecho sino a apreciaciones jurídicas del apoderado de los demandantes. Sin perjuicio de lo anterior, mi representada no participó en el proceso de atención realizado en el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE por intermedio del profesional médico JULIÁN CUARTAS ZAPATA.

**AL 34.** Lo señalado en este numeral de la demanda no corresponde a un hecho sino a apreciaciones jurídicas del apoderado de los demandantes. Sin perjuicio de lo anterior, en lo que respecta a mi representada, es preciso señalar que el lamentable deceso de la señora MÓNICA MURIEL TORO no se debe a omisiones del personal médico de la IPS COMFAMA (San Ignacio) o de la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA específicamente, pues el proceso de atención de dicha paciente, tal como se ha indicado anteriormente, fue ajustado a la *Lex Artis* de acuerdo a los síntomas y antecedentes que ésta presentaba en la consulta del 29 de noviembre de 2013.

**AL 35.** Lo señalado en este numeral de la demanda no corresponde a un hecho sino a apreciaciones jurídicas y juicios de valor del apoderado de los demandantes.

**AL 36.** Es cierto, de acuerdo con el poder anexado por la parte demandante.

## II. A LAS PRETENSIONES

Actuando en nombre y representación de COMFAMA, me opongo a todas las pretensiones de la demanda por las razones expuestas en la respuesta a los hechos de la demanda y por las excepciones y motivos de defensa que a continuación se proponen. Así mismo, en abierta contrariedad frente al principio de la no opción, dichas pretensiones se fundamentan en un régimen de responsabilidad no aplicable a mi representada, en la medida en que entre ésta y los demandantes no existió ninguna relación de tipo contractual.

Solicito se condene a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen en este proceso.

### III. DEFENSAS Y EXCEPCIONES

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las que resulten probadas en el proceso, que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de conformidad con lo previsto en el artículo 281 del CGP, formulo las siguientes defensas y excepciones:

#### 1. DILIGENCIA Y CUIDADO - AUSENCIA DE CULPA DE COMFAMA

Fundamento esta excepción así:

- 1.1. Pretenden los demandantes que se declare responsable a los demandados por los daños y perjuicios sufridos en razón de la supuesta negligencia en la prestación de los servicios y la realización de los procedimientos médicos requeridos por la señora MÓNICA MURIEL TORO.
- 1.2. El régimen que rige la responsabilidad civil médica es de carácter subjetivo. Para que se efectúe una condena en responsabilidad es requisito indispensable que, además del daño y del nexo de causalidad, exista una conducta culposa, negligente, imperita, imprudente o transgresora de reglamentos por parte médico tratante. La culpa debe ser probada por el demandante y en ningún caso se puede acudir a su presunción. Es decir, quien formula la pretensión indemnizatoria tiene a su cargo la demostración de la culpa del médico.
- 1.3. Según se desprende de la historia clínica que se aporta con la presente respuesta, la IPS COMFAMA (San Ignacio) cumplió con brindar atención oportuna y de calidad a la paciente. La señora MÓNICA MURIEL TORO fue atendida el 29 de noviembre de 2013, alrededor de las 15:50 horas, por la médica general PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA, quien la atendió en consulta y la encontró en buenas condiciones generales de salud, con la mayoría de signos vitales normales (respiración y temperatura corporal), sin signos de alarma.
- 1.4. En cuanto a la presión, se encontró que la frecuencia cardiaca de la paciente estaba en 102/min, lo cual no es un signo de alarma o manifestación de una condición grave de

salud de la paciente. Si bien estaba ligeramente más alto de lo normal (el límite es 100/min), no estaba asociado con otros factores como disnea (asfíxia), temblor, decaimiento, tos, dificultad para respirar; así mismo la paciente ingresó por sus propios medios a la consulta, no manifestaba alteraciones neurológicas, por lo que no se presentaban signos de alarma.

- 1.5. En lo que respecta a la frecuencia cardíaca de una persona se puede aumentar por múltiples factores, tales como: temor, respiración rápida, ejercicio o esfuerzo físico, dolor, inflamaciones.
- 1.6. El diagnóstico de tromboembolismo pulmonar es difícil. Los exámenes diagnósticos que se ordenan muchas veces no son concluyentes en el diagnóstico de esta enfermedad. Los mismos demandantes afirman que el dolor precordial y la taquicardia son signos de diagnósticos diferenciales que pueden referir múltiples patologías cardíacas, pulmonares, vasculares, entre otras.
- 1.7. Los síntomas que presentó la paciente eran inespecíficos, no se referían a una enfermedad en particular, y tenían varias alternativas diagnósticas. Del mismo modo, el tiempo de aparición de los síntomas de la paciente, la edad de la paciente (36 años), sus antecedentes personales (no historia previa de enfermedad cardíaca o pulmonar, endocrinológica, de consumo de sustancias psicoactivas o alcohol o anemia) y la inexistencia de inmovilización total como consecuencia de la lesión, también llevaban a la posibilidad de concluir diversas alternativas diagnósticas. gjo
- 1.8. La taquicardia como diagnóstico estaba en estudio -para el momento en que finalizó la consulta del 29 de noviembre de 2013 apenas se estaba estudiando su causa-, por lo que diligentemente la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA le ordenó a la señora MÓNICA MURIEL TORO, junto con los medicamentos, un ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD en esta cita médica, como un examen que ampliaría el panorama médico disponible y permitiría profundizar en el diagnóstico.
- 1.9. De acuerdo con la *lex artis*, los protocolos médicos y la literatura médica basada en la evidencia, los profesionales de la salud deben estudiar los síntomas que presenten los pacientes y a partir de estos, comenzar a buscar desde las patologías más comunes que

puedan sufrir los pacientes en virtud de los síntomas que presentan, a las menos frecuentes.

- 1.10. En cuanto al dolor precordial, este también puede tener varios orígenes, como pueden ser inflamaciones que acompañen una infección respiratoria, costocondritis, entre otros. De igual forma la presencia de esta afección no determina por sí misma un diagnóstico definitivo.
- 1.11. Las recomendaciones realizadas por la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA estuvieron acordes con el cuadro clínico que presentó la paciente en la consulta, en la que se indicó que debía consultar con su médico en caso de no mejorar.
- 1.12. De acuerdo con la historia clínica, la señora MÓNICA MURIEL TORO presentaba: "*Respiración 20/min*", y "*Temperatura axilar: 36.0 °C*", los cuales se encuentran dentro de los rangos normales de respiración y temperatura para una persona sana. El pulso se encontraba ligeramente alto comparado con el límite normal. Conforme con esto, en la consulta del 29 de noviembre de 2013 la señora MÓNICA MURIEL TORO no presentaba signos de urgencia relacionados con un posible tromboembolismo pulmonar (TEP), tales como son disnea (asfixia), síncope (desmayo) o presión arterial baja, por lo que ni la doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA, ni cualquier otro médico general que hubiera atendido a la señora MÓNICA MURIEL TORO en ese momento, hubiera tenido por qué considerar un TEP como diagnóstico.

La doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA realizó un diagnóstico que era concordante con los antecedentes y los síntomas que presentaba la paciente en el momento de la consulta y de acuerdo con estos, procedió a realizar una indagación más profunda para lo cual ordenó un electrocardiograma.

- 1.13. Por tanto, teniendo en cuenta que no medió culpa en la prestación del servicio médico por parte de COMFAMA, no podrá atribuirse ninguna responsabilidad a ésta por el fallecimiento de la señora MÓNICA MURIEL TORO.

## 2. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL

Fundamento así esta excepción:

- 2.1. Para que se efectúe una condena en responsabilidad civil médica es requisito indispensable que además de la existencia de una conducta culposa, negligente, imperita imprudente o transgresora de reglamentos por parte del médico, se presente un daño indemnizable y un nexo o vínculo de causalidad entre este y aquella. Paralelamente, es indispensable que la conducta catalogada como culposa, sea imputable jurídicamente a la persona que se busca declarar como responsable del daño. Estos supuestos deben ser probados, sin que en materia de responsabilidad médica se acepte presunción alguna en tal sentido.
- 2.2. Los demandantes aseveran que la muerte de la señora MÓNICA MURIEL TORO obedece "*a la negligencia y errores en el tratamiento y diagnóstico de un TROMBO EMBOLISMO PULMONAR*". En relación con COMFAMA, afirman que esta incumplió el contrato de prestación de servicios médicos y le causó la muerte a la señora MÓNICA MURIEL TORO, a raíz de no haberle prestado el servicio médico de manera adecuada, no haber auscultado sobre los síntomas de la paciente y no haber puesto a su disposición todas las herramientas y ayudas diagnósticas, "*sometiendo al paciente a riesgos injustificados por no darle la atención y el tratamiento eficaz y oportuno*".
- 2.3. De acuerdo con la historia clínica de la señora MÓNICA MURIEL TORO en la IPS COMFAMA (San Ignacio), las condiciones de salud de la paciente eran buenas para el 29 de noviembre de 2013, no se presentaron signos de alarma, y en general los signos vitales estaban bien, salvo la frecuencia cardíaca que estaba ligeramente más alta de lo normal, lo que no representaba una alerta en ese momento.
- 2.4. De acuerdo con la historia clínica, la señora MÓNICA MURIEL TORO presentaba: "*Respiración 20/min*", y "*Temperatura axilar: 36.0 °C*", los cuales se encuentran dentro de los rangos normales de respiración y temperatura para una persona sana. Conforme con esto, en la consulta del 29 de noviembre de 2013 la señora MÓNICA MURIEL TORO no presentaba signos de urgencia relacionados con un posible tromboembolismo pulmonar (TEP), tales como son disnea (asfixia), síncope (desmayo) o presión arterial baja.
- 2.5. Los síntomas que presentó la paciente en la cita del 29 de noviembre de 2013 eran inespecíficos y tenían varias alternativas diagnósticas. Así mismo, el tiempo de aparición de los síntomas de la paciente, la edad de la paciente (36 años), sus

antecedentes personales (sin antecedente de enfermedad cardíaca o pulmonar, endocrinológica, de consumo de sustancias psicoactivas o alcohol o anemia) y la inexistencia de inmovilización total como consecuencia de la lesión, también llevaban a la posibilidad de concluir diversas alternativas diagnósticas.

- 2.6. La doctora PAOLA CRISTINA ATEHORTÚA SERNA ordenó un ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD en la cita médica de la señora MÓNICA MURIEL TORO, como un examen que ampliaría el panorama médico disponible y permitiría profundizar en el diagnóstico.
- 2.7. No existe una relación de causalidad entre las conductas desplegadas por el personal médico de la IPS COMFAMA (San Ignacio) y el fallecimiento de la paciente, toda vez que si se logra demostrar que la muerte de la paciente fue causada por un tromboembolismo pulmonar, éste sería de una evolución muy rápida y a raíz de una complicación que se podía presentar naturalmente en la salud de la paciente, sin estar vinculada con las conductas del personal médico de COMFAMA que en todo caso fueron diligentes.

### **3. INEXISTENCIA DE PERJUICIOS – EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS**

Sin que implique aceptación alguna de responsabilidad, fundamento así este motivo de defensa.

- 3.1. Los parámetros bajo los cuales se reclama la indemnización de los perjuicios extrapatrimoniales no resultan de recibo. La indemnización de este tipo de daños, según lo tiene establecido la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, queda supeditada al prudente arbitrio judicial, sin que hasta la fecha el referente de salarios mínimos haya sido acogido por la jurisdicción civil como idóneo para su cuantificación.
- 3.2. La cuantía que reclaman los demandantes por estos conceptos desborda, en todo caso, las pautas jurisprudenciales establecidas por la jurisdicción ordinaria para el efecto.
- 3.3. Los demandantes solicitan el reconocimiento de un lucro cesante futuro por un valor de \$421.118.503. Para el cálculo de la cuantía de este perjuicio se emplea como variable el tiempo faltante para llegar a completar el período de supervivencia de la

señora MÓNICA MURIEL TORO, equivalente a 50.9 años, lo cual resulta ser equivocado en la medida en que el tiempo que se debe emplear para calcular este perjuicio debe ser, bien el periodo de sobrevivencia, o bien el que le faltare para alcanzar una edad productiva a las personas legitimadas a reclamar la indemnización de este perjuicio, según el caso. Por tanto, la cuantificación de este perjuicio resulta ser también desproporcionada.

- 3.4. Los demandantes solicitan que las sumas que se pretende que sean indemnizadas se indexen al valor actual de la moneda al momento de hacerse efectivo el pago, de acuerdo con el Índice de Precios al Consumidor (IPC) y a la inflación certificada por la DANE. Se recuerda que el Índice de Precios al Consumidor (IPC) representa la inflación en determinado período de tiempo, y por lo tanto, no se puede indexar una suma dos veces por el mismo concepto.

#### IV. OPOSICIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO ~~X~~

En los términos y para los efectos establecidos en el artículo 206 del Código General del Proceso, respetuosamente manifiesto que objeto la cuantía del juramento estimatorio. La objeción se fundamenta en las siguientes razones:

- a. El artículo 206 del Código General del Proceso exige que el demandante estime razonadamente el monto de la indemnización que se pretende, discriminando de manera detallada sus conceptos.
- b. En cumplimiento de dicha norma, no le basta al demandante presentar cifras globales y señalar el concepto al que corresponden; el demandante está obligado a expresar las razones que le permiten afirmar que esa es la cuantía de lo pretendido para que, a su vez, el demandado pueda formular una oposición razonada expresando las razones de la inexactitud que eventualmente presenta el juramento estimatorio.
- c. La parte demandante estima en la suma de \$421.118.503 el valor del supuesto perjuicio patrimonial en la modalidad de lucro cesante futuro. No obstante, los demandantes no indicaron cuál fue la fórmula utilizada para tasar el supuesto perjuicio. Por lo tanto, la estimación del perjuicio no cumple con los parámetros establecidos por el C.G.P.

- d. Los demandantes realizan el cálculo del lucro cesante con base en un salario mínimo legal mensual de \$689.454, cuando de acuerdo con un certificado aportado por la parte demandante, el salario que recibía la señora MÓNICA MURIEL TORO al momento de su muerte era de \$589.500, el cual corresponde al salario mínimo legal mensual vigente al año 2013. Conforme con lo anterior, la tasación del lucro cesante es errónea.
- e. De acuerdo con las pretensiones de la demanda, para el cálculo de la cuantía del lucro cesante se emplea como variable el tiempo faltante para llegar a completar el período de supervivencia de la señora MÓNICA MURIEL TORO, equivalente a 50.9 años, lo cual resulta ser equivocado en la medida en que el tiempo que se debe emplear para calcular este perjuicio debe ser el periodo de sobrevivencia o el tiempo que le faltare al reclamante para alcanzar una edad productiva, según el caso.
- f. Se desconoce si en el cálculo del lucro cesante los demandantes aplican lo establecido por la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, según la cual al cálculo del lucro cesante futuro se debe deducir un interés puro del 6% anual. En sentencia del 24 de abril de 2009, la Corte Suprema de Justicia en relación con la cuantificación del lucro cesante futuro estableció que *“si para indemnizar esta especie de daño se verifica mediante el pago de un capital que se entregará en forma adelantada, de él se deduce el interés puro o lucrativo de 6 por ciento anual que podría devengarle a la persona llamada a responder si la reparación no se realizara de manera anticipada, sino a medida en que el lucro cesante se generara”*<sup>1</sup>. Por tanto, en caso de llegar a reconocer algún valor por este concepto, el juez deberá tener en cuenta la deducción del interés lucrativo anual.
- g. De acuerdo con la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, cuando no existe prueba del monto de los gastos de la víctima, el cálculo del lucro cesante se debe realizar sobre la base de un 75% de los ingresos de la misma, pues es lógico suponer que destinaba un 25% para su subsistencia.

---

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, sala de Casación Civil. Expediente 00055. M.P. Cesar Julio Valencia Copete.

- h. La parte demandante incluyó en el juramento estimatorio el monto del eventual perjuicio extrapatrimonial en las modalidades de daño moral y daño a la vida de relación. Sin embargo, de conformidad con lo establecido en el artículo 206 del C.G.P., el juramento estimatorio no aplica para la cuantificación de daños extrapatrimoniales.

En consecuencia, dicha estimación no podrá constituir prueba del monto de los perjuicios, tal y como lo establece el mencionado artículo. Solicito por lo tanto al Despacho condenar a los demandantes al pago de la sanción establecida en parágrafo del artículo 206 del Código de General del Proceso.

#### V. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito se decreten y practiquen los medios de prueba que se enuncian a continuación:

##### 1. DOCUMENTOS

Aporto los siguientes:

- ✓ 1. Historia clínica completa de la paciente MÓNICA MURIEL TORO en la IPS COMFAMA (San Ignacio).
- ✓ 2. Certificado de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Salud de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia de la IPS COMFAMA (San Ignacio).
- ✓ 3. Orden No. 29-8992854100 del 29 de noviembre de 2013, por medio de la cual se ordenó ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD a la señora MÓNICA MURIEL TORO.

##### 2. INTERROGATORIO DE PARTE

Sírvase decretar interrogatorio de parte que deberá ser absuelto por los demandantes.

### 3. TESTIMONIOS

Solicito que se decrete el testimonio de las siguientes personas:

- 3.1. ALBERTO FLÓREZ HERNÁNDEZ, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Medellín, quien se localiza en la Carrera 45 # 49 A 16 y quien declarará sobre el proceso de atención de la señora MÓNICA MURIEL TORO en la IPS COMFAMA (San Ignacio) el día 29 de noviembre de 2013, el diagnóstico efectuado, las prescripciones ordenadas así como sobre los demás hechos de la demanda, su contestación y las excepciones.
- 3.2. CARLOS MARIO GALLEGO, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Medellín, quien se localiza en la Carrera 45 # 49 A 16 y quien declarará sobre el proceso de atención de la señora MÓNICA MURIEL TORO en la IPS COMFAMA (San Ignacio) el día 29 de noviembre de 2013, el diagnóstico efectuado, las prescripciones ordenadas, así como sobre los demás hechos de la demanda, su contestación y las excepciones.

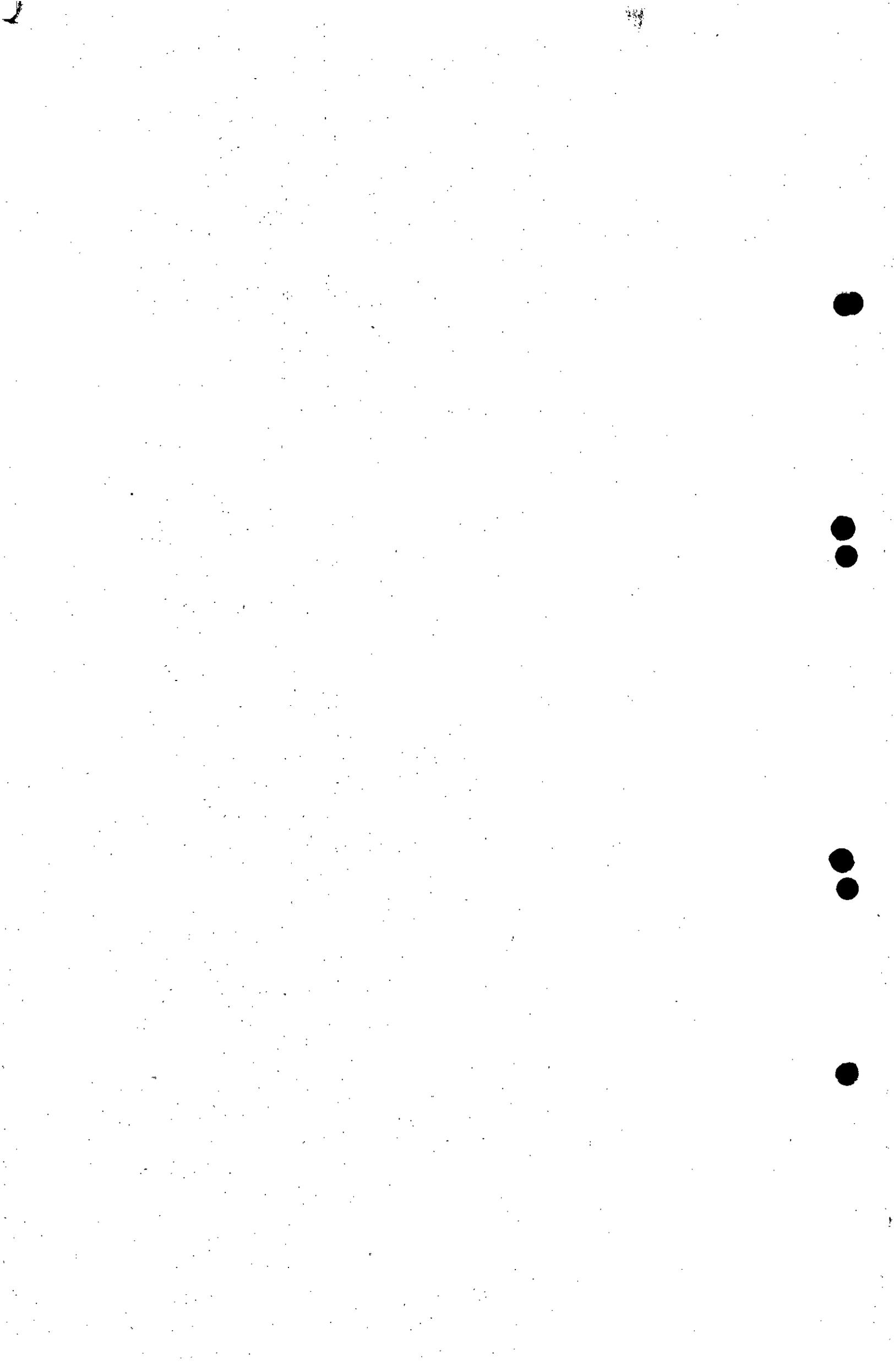
### 4. RATIFICACIÓN DE TESTIMONIOS RENDIDOS FUERA DE PROCESO

De conformidad con lo establecido en el artículo 222 del CGP solicito la ratificación de las declaraciones efectuadas en las Notarías 18 y 4 del Circulo de Medellín por las señoras Margarita María Gómez Gallego y Gladys Elena Gómez las cuales se aportan con la demanda. Se trata de declaraciones rendidas en forma anticipada ante Notario sin citación o intervención de mi representada.

### 5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

En virtud de lo establecido en el artículo 265 del C.G.P. solicito que se ordene al HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE la exhibición de la historia clínica completa de la señora MÓNICA MURIEL TORO quien se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 43261190, la cual reposa en esa institución.

La exhibición de este documento se realizará en la sede del Despacho, en la fecha indicada para el efecto. Teniendo en cuenta que el HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE es parte en el proceso no se requiere su notificación en la forma prevista en el artículo 266 del C.G.P.



Con este documento, que se encuentra en poder de la institución que debe exhibirlo y se relacionan de manera directa con el objeto del proceso, pretendo demostrar cuáles eran las patologías que padecía la señora MÓNICA MURIEL TORO y las atenciones médicas que le fueron brindadas con anterioridad a la consulta del 29 de noviembre de 2013 en la IPS COMFAMA.

De conformidad con lo señalado en el artículo 173 del C.G.P. los documentos cuya exhibición se pide fueron solicitados mediante derecho de petición dirigido al HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE, sin que hasta el momento se haya obtenido respuesta del mismo.

## VI. ANEXOS

Presento los siguientes:

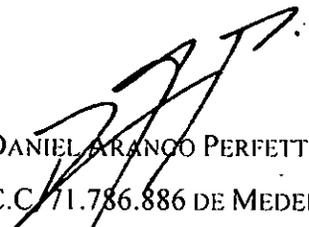
- 1) Poder especial conferido por COMFAMA ya reposa en el expediente.
- 2) Certificado de existencia y representación legal de COMFAMA ya reposa en el expediente.
- 3) Documentos relacionados en el acápite de las pruebas.
- 4) Copia de derecho de petición presentado al HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE solicitando copia de la historia clínica completa de la señora MÓNICA MURIEL TORO. ✓
- 5) Cuaderno separado con escrito de llamamiento en garantía a SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. ✓
- 6) Cuaderno separado con escrito de llamamiento en garantía a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. ✓
- 7) Cuaderno separado con escrito de llamamiento en garantía a ALLIANZ SEGUROS S.A. ✓
- 8) Cuaderno separado con escrito de llamamiento en garantía a SUMIMEDICAL S.A.S. ✓

## VII. DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

COMFAMA recibirá notificaciones en la Carrera 45 # 49 A 16 Piso 9 de la ciudad de Medellín.

El suscrito apoderado recibirá notificaciones en la Calle 3 Sur No. 43A – 52, oficina 1304 de la ciudad de Medellín y en el correo electrónico [darango@londonoyarango.com](mailto:darango@londonoyarango.com)

Cordialmente,



DANIEL ARANGO PERFETTI  
C.C. 71.786.886 DE MEDELLÍN  
T. P. 114.890 DEL C. S. DE LA J.

