

CONTESTACIÓN DE ASOCIACIÓN MUTUAL SER Y ANEXOS. VERBAL. 08001-31-53-004-2019-00140-00. DTE: MARGARITA CONRADO ROHLOFF.

Ladys Posso <ladyspossoabogada@gmail.com>

Lun 31/08/2020 11:23 AM

Para: Juzgado 04 Civil Circuito - Atlantico - Barranquilla <ccto04ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Notificaciones Judiciales Mutual Ser EPS-S <notificacionesjudiciales@mutualser.org>

 3 archivos adjuntos (15 MB)

CONTESTACIÓN Mutual SER, Dte Margarita Conrado. Rad. 2019-00140.pdf; Anexo II HC VIVA IPS.pdf; Anexo I demanda Margarita Conrado.pdf;

Señores

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Ref. **VERBAL**. Dte: MARGARITA ROSA CONRADO ROHLOFF. Ddos: Asociación Mutual Ser EPS-S, Asociación Clínica Bautista y Francisco García Daza.

Rad. 08001-31-53-004-2019-00140-00

Cordial Saludo:

Por medio del presente, y como Apoderada Judicial de Asociación MUTUAL SER EPS, me permito presentar en documento adjunto y formato PDF:

1. Contestación de demanda: en veintidós (22) folios.
2. Anexo 1: en cuarenta y tres (43) folios.
3. Anexo 2. H.C. Viva 1A en noventa y seis (96) folios.

Total folios: ciento sesenta y uno (161).

Al tiempo, aunque se pretendió dar cumplimiento a lo preceptuado en el Decreto 806 de 2020, no fue factible copiar este correo a los demandados Asociación Clínica Bautista y el médico Francisco García Daza, como quiera que se desconocen sus correos electrónicos. Otro tanto ocurre con

el apoderado demandante, quien no suministró su correo electrónico en la demanda.

AGRADEZCO ACUSAR RECIBO.

Cordialmente,

--

Ladys
Posso | A B O G A D A

Teléfono: 3114188952
Cra. 13B #26-78, Chambacú,
Edificio Inteligente, of. 624

ADVERTENCIA DE CONFIDENCIALIDAD: La información contenida en este mensaje es para uso exclusivo de la persona o entidades a las que se encuentra dirigido y puede contener información privilegiada o confidencial. Si usted ha recibido por error esta comunicación, sírvase notificarnos de inmediato telefónicamente al [+57 3114188952](tel:+573114188952) o al correo ladyspossoabogada@gmail.com, borrar de inmediato el mensaje y abstenerse de divulgar su contenido. Ladys Posso, no se hace responsable por la transmisión incorrecta o incompleta de este correo electrónico o sus archivos anexos, o el retraso en su transmisión.

LADYS POSSO JIMÉNEZ
Abogada
Postgrado en Derecho Penal y Criminología
Postgrado en Derecho Administrativo
Maestría en Gestión Cultural (U. de Barcelona, España)
Cra. 13B No. 26-78, Chambacú, edificio Inteligente, oficina 624
celular 3114188952, e-mail: ladyspossoabogada@gmail.com
Cartagena de Indias, D. T. y C.-

Señores

JUZGADO 4 CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Cartagena de Indias, D.T. y C.

Ref. **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA**. Dte: MARGARITA ROSA CONRADO ROHLOFF. Ddos: Asociación Mutual Ser EPS-S, Asociación Clínica Bautista y otros. Rad. 08001-31-53-004-**2019-00140-00**.

CONTESTACIÓN DE DEMANDA.

Cordial Saludo,

LADYS POSSO JIMÉNEZ, abogada en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi firma, Apoderada Especial de Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud Entidad Promotora de Salud, Mutual SER EPS, a través de este escrito ejerzo las facultades otorgadas a mi cliente en el artículo 96 del Código de General del Proceso.

Lo precedente encontrándonos dentro del término de traslado establecido en el artículo 369 de la misma obra. Por requisitoria legal, procedemos como sigue:

I. NOMBRE DEL DEMANDADO, SU DOMICILIO Y DE SU REPRESENTANTE LEGAL.

Mi cliente, Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud Entidad Promotora de Salud, Mutual SER EPS, con NIT No. 806008394-7, tiene domicilio principal en la ciudad de Cartagena de Indias, Barrio La Concepción, carretera Troncal No. 71B105, y presenta el correo electrónico de notificaciones: **notificacionesjudiciales@mutualser.org**

La representa legalmente GALO DE JESÚS VIANA MUÑOZ, identificado con c.c. 18.935.330 de Codazzi, César. **Así mismo ejerce la Representación Legal para asuntos legales y judiciales, la doctora Martha Elena Rivero Ricardo, identificada con c.c. 45.552.565 de Cartagena**, tal y como se demuestra en el Certificado de Existencia y Representación Legal que se presentó con el poder que nos fue conferido. Poder que se radicó en el buzón electrónico de su Despacho, mediante correo del 21 de agosto de 2020. Igualmente se adjuntan con esta contestación, memorial poder y certificado de existencia y representación legal.

II. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO Y CONCRETO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA Y FUNDAMENTOS MÉDICOS CIENTÍFICOS.

AL HECHO PRIMERO. ES CIERTO. Margarita Rosa Conrado Rohloff se encuentra afiliada en el Régimen SUBSIDIADO de Salud con Asociación Mutual SER EPS desde el 1 de enero de 2011, así lo atesta certificación emitida por el Director de Operaciones del Régimen Subsidiado de Asociación Mutual SER EPS. En todo caso tal afirmación por si sola no constituye reproche judicial alguno que deba ventilarse en esta sede judicial.

A LOS HECHOS SEGUNDO, TERCERO Y CUARTO. NO SON CIERTOS. El demandante se cuida en dar informe del estado de salud que presentaba su cliente Conrado Rohloff **antes de ser intervenida quirúrgicamente**. Lo primero que es importante esclarecer, la paciente PRESENTABA GRADO II DE OBESIDAD. Este grado de obesidad, considerable, NO ES MENOR, como quiera que afecta moderada-gravemente las articulaciones.

Nos explicamos: tal grado de Obesidad le impone una carga mecánica mayor de la que pueden soportar las articulaciones como las caderas, rodillas y tobillos. Si a esto le agregamos **lesiones traumáticas o malformaciones de la articulación el daño será cada vez mayor**. Adicionalmente, no es despreciable el riesgo cardiovascular severo asociado a la obesidad II-III (ver figura 1).

Figura 1. Clasificación de riesgo dependiendo el grado de obesidad.

Clasificación	IMC (Kg/m ²)	Riesgo
Normal	18.5 - 24.9	Promedio
Sobrepeso	25 - 29.9	Aumentado
Obesidad grado I	30 - 34.9	Moderado
Obesidad grado II	35 - 39.9	Severo
Obesidad grado III	Más de 40	Muy Severo

Fuente: OMS (Organización Mundial de la Salud)

Ahora bien, una rodilla sana presenta afección por la sobrecarga impuesta por el peso, igual predicamento debe hacerse y **con mayor énfasis frente a una rodilla enferma, pues la misma no se recupera si no se reduce la sobrecarga impuesta por el peso**. La reducción de peso a rangos normales para la talla, es parte fundamental del tratamiento. LO QUE EN EL PRESENTE EVENTO, revisadas las historias clínicas, SE PUEDE ADVERTIR QUE NO SE PRESENTÓ, **DÁNDOSE POR EL CONTRARIO, SUBIDAS SIGNIFICATIVAS DE PESO EN LA PACIENTE CONRADO ROHLOFF** (al efecto revisar historias clínicas adjuntas).

ANTECEDENTES DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR LA QUE SE DEMANDA

La intervención quirúrgica que se indica se realizó en junio de 2016, empero como lo dice el mismo demandante, sin entrar en detalles, se trataba de una afección de vieja data, además **agravada por la obesidad** presentando también la paciente episodios

recurrentes de depresión e infección local. Sobre las dos primeras circunstancias, conviene precisar que en Historia Clínica de IPS VIVA 1ª, que hoy se aporta con esta contestación de demanda se puede advertir, en consulta externa del 21-07-14: "DIAGNOSTICO * Dx Ppal: F330 **TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE**, EPISODIO LEVE PRESENTE. * Dx rel-1: E660 **OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**. RESUMEN Y COMENTARIOS. PCTE CON **DEPRESION RECURRENTE DE 2 AÑOS DE EVOLUCION**. SE ORDENA FLUOXETINA 20 MG/AM Y CONTROL EN 3 SEMANAS" (Mayúsculas sostenidas en el texto. Negrillas fuera de texto).

Diagnósticos que se confirman en cita de control del 13-04-14. Así mismo en consulta externa del 14-05-2015, en ese mismo centro asistencial, VIVA 1A, se indica: "Motivo de Consulta: DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES +VARICES. Enfermedad Actual: FEMENINA 39 AÑOS DE EDAD QUE CONSULTA POR **PRESENTAR DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES ACOMPAÑADO DE PARESIA , PARESTESIA , DE 3 MESES DE EVOLUCION**. PLAN 1. SE SOLICITA DOPPLER VENOSO EN MIEMBROS INFERIORES 2. CONSULTAR CON RESULTADOS". (Mayúsculas sostenidas en el texto. Negrillas fuera de texto).

Dolor en articulación, por el que también consulta el **10-06-2015**, aunado a agotamiento físico, cuadro de evolución de varios días. Y que persiste a **20-08-2015**, indicándose en ésta oportunidad: "Motivo de Consulta: DOLOR EN RODILLA. RESUMEN Y COMENTARIOS. PACIENTE QUE RECONSULTA POR PRESENTAR DOLOR EN **RODILLA DERECHA QUE CLAUDICA AL SUBIR Y BAJAR ESCALERAS**, CUADRO +/- 5 DIAS DE EVOLUCION AL EXAMEN FISICO **SE EVIDENCIA EDEMA CON LIMITACION MARCADA** MAS SINOVITIS DE RODILLA DERECHA HACE SOSPECHA DE DERRAME ARTICULAR. SE SOLICITA REMISION A URGENCIA." (Mayúsculas sostenidas en el texto. Negrillas fuera de texto).

Frente al tercer componente de agravación señalada, la infección local, se puede revisar en la misma historia clínica que aporta la demanda:

ASOCIACION CLINICA BAUTISTA
890100271 - 8
EPICRISIS

REpici1
Pag: 1 de 2
Fecha: 05/07/18

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 32880898
Cedula 32880898 MARGARITA ROSA CONTRADO ROHLOFF G. Etareo 9 Edad 40 AÑOS Sexo Femenino

INGRESO Fec: 25/11/2015 12:40:00 EGRESO Fec: 25/11/2015 13:03:16
Atn. Ingreso AMBULATORIO Atn. Egreso AMBULATORIO

2. DIAGNOSTICOS
Dx Salida M255 DOLOR EN ARTICULACION
Dx Egreso 1 M255 DOLOR EN ARTICULACION

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES

4. EGRESO
CONDICIONES DEL USUARIO AL SALIR

5. ATENCION
A. CONDICIONES AL INGRESO - MOTIVO DE CONSULTA
CUADRO DE 1 MES CON INFECCION LOCAL. TRAUMATICA MJO ANTIBIOTICO VIA ORAL POR 15 DIAS

Al efecto se ordenaron exámenes de apoyo: eritrosedimentación, radiografía de rodilla Ap Lateral, ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores.

La infección local traumática se refiere a una **lesión de origen traumático localizada en miembros inferiores, específicamente en rodilla, que se infectó** o exhibía signos inflamatorios compatibles con proceso infeccioso al parecer en tejidos blandos. Sobre las posibles causas de una infección local traumática, se tiene que los **traumas**, en la vida diaria, son causados por objetos, usualmente no estériles, que al igual que la piel, se encuentran colonizados por bacterias y otros gérmenes; al romperse la piel, como resultado del trauma, los microorganismos penetran a los tejidos profundos, protegidos por esta piel; produciéndose la colonización y progresando a la multiplicación de las bacterias u otros gérmenes introducidos, generando la infección.

Igualmente en historia clínica aportada por el demandante se advierten los resultados de tales paraclínicos realizados, cuadro hemático, glicemia, proteína C reactiva y eritrosedimentación¹ que se encontraban en límites normales; excepto por elevación, moderada, de esta última. Lo cual puede estar en relación al proceso traumático y/o infeccioso anotado, o a otra condición particular de la paciente.

También es importante indicar, como antecedente de la intervención quirúrgica de junio de 2016, a la que alude la demanda, sin más detalles; que en Epicrisis del **19-01-2016**, adjunta a la demanda se lee: “Dx Ingreso. Dolor no especificado. Dx Egreso: dolor no especificado. Motivo de consulta. Laboratorios con posible lesión condral femoral medial”. Una lesión condral (del cartílago), femoral (del fémur), medial, significa que **el cartílago que cubre el extremo del fémur está dañado en su región medial, o sea en la parte que se mira con la otra extremidad** (ver figura 2, flechas rojas).

Figura 2. Lesión condral femoral.

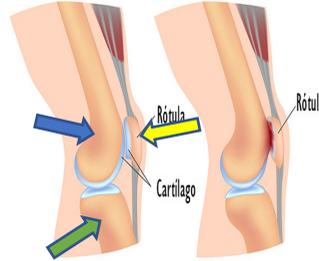


Para estar claros (figura 3), en la rodilla de la izquierda, se muestra: con la flecha azul, el fémur y la capa azul claro que cubre su extremo distal es el cartílago, que protege al hueso para que no entre en contacto directo con la tibia (flecha verde), que a su vez está cubierta

¹La eritrosedimentación es un examen de sangre que mide el tiempo que tardan los glóbulos rojos en decantarse al dejar la sangre en reposo y sedimentarse en el fondo del contenido, en una hora. Cuando este fenómeno ocurre muy rápidamente, significa que hay una respuesta inflamatoria que aumenta unas proteínas o inmunoglobulinas que se adhieren al glóbulo rojo haciéndolo más pesado. Se aumenta en infecciones por diferentes gérmenes. Es un examen que da cuenta de un estado patológico inflamatorio, agudo o crónico, o de aumento de proteínas en estados no inflamatorios. (Fuente: Revista Chilena Infectol 2017; 34 (4): 314-318).

en su extremo por otro cartílago, el tibial. Igualmente ocurre con la rótula (flecha amarilla). Estos cartílagos favorecen el deslizamiento de las articulaciones y evitan el desgaste de los huesos, ocasionado por el roce permanente con el otro hueso al que estarían sometidos sin la presencia, desgaste o lesión de esta estructura, como se advierte en la rodilla de la derecha (figura 3).

Figura 3. Estructura ósea de la rodilla / rodilla con lesión.



En la precitada Epicrisis del 19-01-2016, se ordenó terapia física integral ambulatoria, en número de 20, siendo ésta parte del tratamiento de las lesiones articulares, que busca evitar dejar la articulación fija en una posición por la limitación que produce el dolor y la hinchazón y evitar que los ligamentos, tendones y otras estructuras articulares se endurezcan o se vuelvan rígidas. Su uso no sólo es pertinente, algunas veces es suficiente como tratamiento, **lo que como se evidencia no resultó viable en el presente evento, teniendo que pasar del tratamiento conservador a la intervención quirúrgica.**

En ese sentido, el **19 de febrero de 2016**, se la practicó a Margarita Conrado, Resonancia nuclear magnética de articulaciones de miembro inferior (rodilla derecha), con la siguiente interpretación.

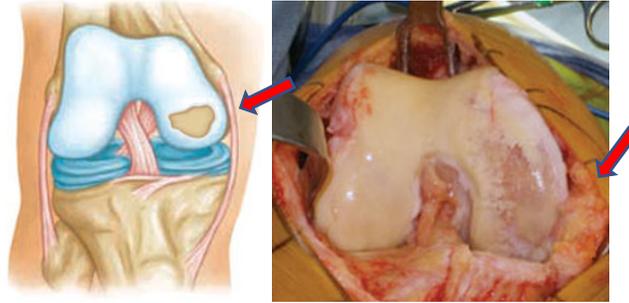
INTERPRETACION:

En las imágenes obtenidas se detecta persistencia de médula ósea roja femoral distal y en menor medida tibial proximal, sin connotación patológica de importancia.
Se observan importantes focos de osteocondritis en condilo femoral medial.
No se identifican otras modificaciones en la morfología ni en la intensidad de señal de los elementos óseos evaluados.
Reducción del espacio articular femorotibial.
Se detecta desgarro complejo grado III del área de transición entre el arco medio y cuerno posterior del menisco interno, contacta la superficie articular superior e inferior.
Desgarro intrasustancia grado II del cuerno anterior y del cuerno posterior del menisco externo.
Se encuentra preservada la relación menisco-capsular medial y lateral.
Reducción del espacio articular femororotuliano, visualizando tenues y pequeños focos de osteocondritis patelar incipiente sobre la superficie articular medial.
No se detectan modificaciones en la morfología ni en la intensidad de señal de los tendones rotulianos y cuadrícipital.
La grasa de Hoffa con discreto edema.
Incremento del contenido líquido intra-articular que predomina en la bursa subcuadrícipital.
Los retináculos rotulianos y los ligamentos colaterales se encuentran preservados.
El ligamento cruzado anterior y el ligamento cruzado posterior son de aspecto normal.
Hueco poplíteo sin alteraciones.
Elementos vasculares de morfología y trayecto habitual.
Estructuras musculotendinosas de características conservadas.
Piel y tejido celular subcutáneo no muestran modificaciones.

Para claridad del Despacho, explicaremos los hallazgos encontrados: la osteocondritis, se refiere a la lesión inflamatoria que ocurre en los sitios de unión entre los cartílagos y los

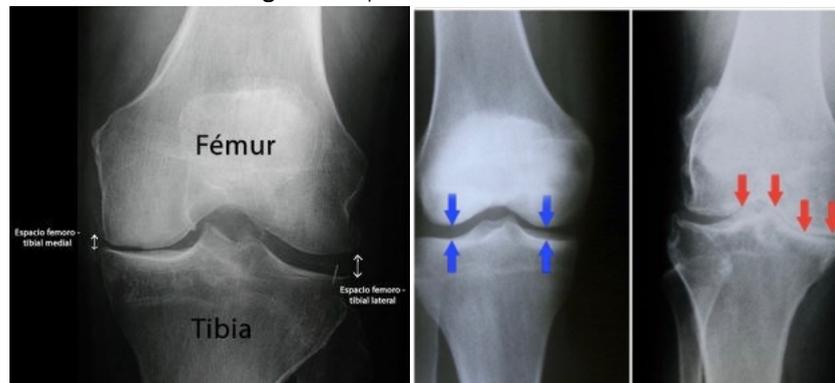
huesos. Ocurre, principalmente, en las articulaciones que soportan carga como las rodillas. Es el resultado del desgaste natural, con el transcurrir del tiempo, **PRINCIPALMENTE EN PACIENTES CON SOBREPESO** en quienes puede aparecer a temprana edad o como consecuencia de traumas, independientemente de la edad como en los deportistas o pacientes con alteraciones de la postura, malformaciones de los componentes articulares o trastornos metabólicos. En la figura 4 se puede advertir, en ambas imágenes, el sector donde se encontraba la osteocondritis en esta paciente.

Figura 4. Osteocondritis.



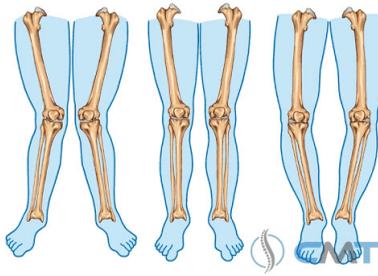
La reducción del espacio articular femoral (figura 5), se refiere a la disminución del espacio que normalmente existe en la articulación de la rodilla. Este espacio se mantiene gracias a la presencia de un líquido viscoso, el líquido sinovial, que junto con el cartílago protegen del roce permanente, y el desgaste consecuente, a los huesos de esta articulación.

Figura 5. Espacio articular femoral.



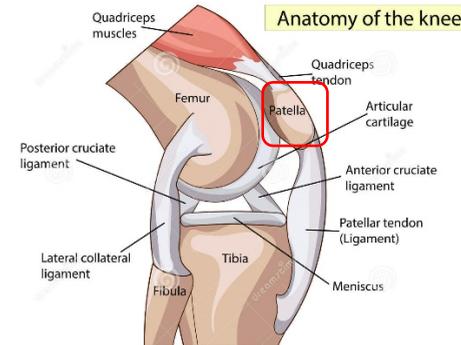
Tal reducción del espacio articular femoral **limita los arcos de movimiento dependiendo del grado de la lesión**. Puede ser secundario a sobrecarga articular y daño del cartílago protector. Adicionalmente, con dolor e hinchazón secundarios a la inflamación. **También produciendo deformidad articular por la hinchazón y distribución anormal de las cargas; lo que producirá con el tiempo y dependiendo del grado de lesión, deformidad de la extremidad y acortamiento, ocasionando imbalance o cojera para la marcha** (figura 6).

Figura 6.



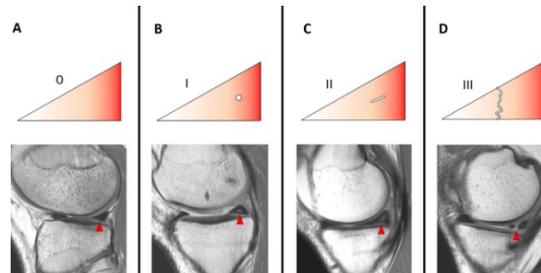
La reducción del espacio articular femoro-rotuliano, es la disminución del espacio normal existente entre el extremo del fémur y la patela o rótula, resaltado en el cuadro rojo de la figura 7. Con similares consecuencias a las advertidas en relación con la reducción del espacio articular femoral.

Figura 7.



Finalmente, los desgarros, el complejo grado III del menisco interno, **se trata de una lesión grave, con rotura en diferentes direcciones** y comprometiendo los bordes de ambos lados (completa), como se puede advertir en la figura 8.

Figura 8. Grados de desgarro de menisco.



Y el relativo al desgarro intra sustancia grado II del menisco externo, corresponde a lesiones que no tocan los bordes del menisco (como las mostradas en las imágenes B y C de la Figura 8). Ahora bien, la grasa de Hoffa es un cojinete graso que funciona como amortiguador de los movimientos articulares de la rodilla, señalado con las flechas rojas en

el dibujo y la imagen de resonancia (figuras 9 y 10), grasa de Hoffa que demostrada discreto edema que se encontraba relacionado con la inflamación articular.

Figura 9. Grasa de Hoffa.

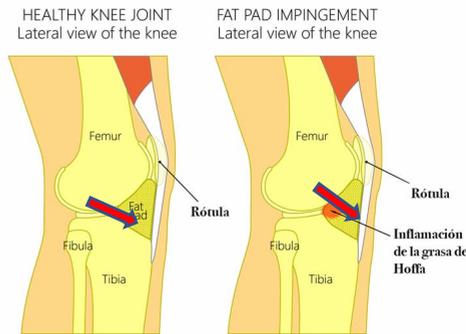
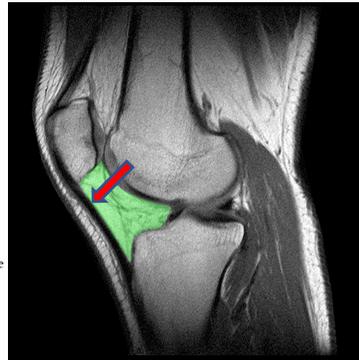


Figura 10. Resonancia.



Para rematar los antecedentes de Conrado Rohloff a la intervención quirúrgica de junio de 2016, se tiene que en evolución del 06-04-2016, aportada con la demanda, se lee: “Motivo de consulta. Gonalgia, 8 meses de evolución. Mejoría con tratamiento médico. Acude con resonancia magnética nuclear. Persiste chasquido, dolor limitación funcional”. La gonalgia ó dolor en la rodilla, se tenía evidencia en ese momento de lesión importante de meniscos, inflamación de la grasa de Hoffa, osteocondritis femoral y patelar, incremento del contenido del líquido articular y reducción de los espacios articulares. Todos estos hallazgos son causa de dolor, por el proceso inflamatorio demostrado secundario a la lesión de meniscos y la osteocondritis y osteoartritis.

Luego resultaba totalmente pertinente la realización de la intervención quirúrgica, teniendo en cuenta que el tratamiento de las lesiones muy dolorosas de la rodilla, que responden poco a la fisioterapia, los analgésicos, y a la reducción de carga articular como el bastón y la reducción de peso, y o que cursan con lesiones complejas, de meniscos o ruptura de ligamentos, deben ser sometidas a intervención quirúrgica. (Fuente: Diagnóstico y Tratamiento de las Lesiones de Meniscos en Rodilla del Adulto. Guía de Práctica Clínica GPC. Catálogo maestro de guías de práctica clínica: IMSS-577-12).

LA MENISCECTOMIA POR ASTROSCOPIA (INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA)

Con la demanda, figura epicrisis que reza: “Fecha de ingreso: **08-06-16**. Fecha de egreso: 09-06-16. Dx Ingreso. Desgarro de meniscos presente. Dx Egreso: Desgarro de meniscos presente”, presentando la siguiente descripción quirúrgica:

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES						
CIRUGIAS						
CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN				Grp QX
1	806103	MENISCECTOMIA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA				CVP
Médico: FRANCISCO JAVIER GARCIA DA. Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA Via: ARTROSCOPIA						
1	814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA				CVP
Médico: FRANCISCO JAVIER GARCIA DA. Especialidad: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA Via: ARTROSCOPIA						
DESCRIPCION CIRUGIA						
Medico	ME173	FRANCISCO JAVIER GARCIA DAZA		Esp. ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA		
Diagnostico Preoperatorio:	S832	DESGARRO DE MENISCOS PRESENTE				
Diagnostico Postoperatorio:	S832	DESGARRO DE MENISCOS PRESENTE				
Tipo de Herida:	LIMPIA	Tipo de Anestesia:	BLOQUEO	Tipo de Cirugia:	PROGRAMADA	
Cantidad de Sangrado:	0 ml.	Via:	UNICA VIA			
Realizacion Acto Quirurgico:	08/06/2016	Hora Inicio	11:10:00	Hora Final	11:38:00	
Tiempo de Perfusión:	0,00 min.	Tiempo de Clamp:	0 min.			
Descripción Quirúrgica:						
INCISIONES INFRAPATELAR MEDIAL Y LATERAL RODILLA DERECHA, SE INTRODUCE ARTROSCOPIO, SE ENCUENTRA LESION MENISCAL MEDIAL CUERPO Y CUERNO POSTERIOR, SE REALIZA MENISCECTOMIA MEDIAL PARCIAL, SE ENCUENTRA LESION CONFRAL AREA DE APOYO CONDILO FEMORAL MEDIAL, SE REALIZA CONDROPLASTIA POR ABRASION CON CUCHILLA SHAVER Y PUNTA DE RADIOFRECUENCIA REMODELANDO LESION. SIN INCIDENTES, CIERRE PIEL, VENDAJE ELASTICO.						

Nos permitimos explicar la descripción en cifra: la técnica quirúrgica de artroscopia es una técnica **mínimamente** invasiva, caracterizada por la introducción, mediante pequeñas incisiones, de una cámara (artroscopio) que permite visualizar la totalidad de la articulación y practicar resecciones de tejido dañado, reparaciones y drenaje del exceso de líquido (ver figura 11). Este tipo de técnica quirúrgica **ofrece mejor visualización articular y capacidad de maniobra que la cirugía abierta**. Así pues, las complicaciones de la artroscopia son mínimas y la recuperación tras una cirugía artroscópica es más rápida y mejor que en la cirugía abierta. Sin embargo, aunque la recuperación después del procedimiento es más rápida que en la cirugía abierta, al igual que pocas veces presenta complicaciones, **NO SE PUEDE GARANTIZAR EL BUEN RESULTADO SOBRE LA LESIÓN.**

EL RESULTADO DEPENDERÁ DE LA GRAVEDAD DE LAS LESIONES Y DEL CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES EN EL POST-OPERATORIO.

Figura 11. Artroscopia.



Con la artroscopia, se realizaron dos procedimientos, una meniscectomía y una condroplastia. La primera, es la intervención quirúrgica por medio de la cual se repara el menisco lesionado, se retiran fragmentos sueltos, rasgadas o no reparables de este y se pule la superficie para tratar de mantener el equilibrio articular funcional. La condroplastia, consiste en la intervención quirúrgica utilizada para reparar el área de cartilago dañada,

pulir la superficie y retirar fragmentos sueltos, permitiendo que éste se regenere dando lugar a uno sano. La precitada artroscopia se realizó sin que en el operatorio se presentaran complicaciones, tal y como lo indica la descripción del procedimiento.

A LOS HECHOS QUINTO Y SEXTO. NO SON CIERTOS. Aunque de tales hechos deberá dar explicación la Asociación Clínica Bautista y el médico ortopeda Francisco Javier García Daza, no se está ante resultados garantizados. Por el contrario, como ya se indicaba en párrafos precedentes, no se pueden garantizar los resultados de la intervención, como quiera que estos dependen de múltiples variables: **gravedad y causas de la lesión, cumplimiento de fisioterapia, reducción de peso y capacidad de regeneración**, entre otros.

En el presente caso, como ya se advirtió en la contestación de los hechos precedentes, la paciente Conrado Rohloff presentaba un **grado II de obesidad, siendo recurrente la información sobre el aumento de peso que presentaba**, ya revisándose las consecuencias nefastas que ello presenta para la mejoría de la lesión, pues el **sobrepeso le impone una carga mecánica mayor a la que pueden soportar las articulaciones como las rodillas**.

AL HECHO SÉPTIMO. NO ES CIERTO. Aunque las explicaciones sobre los aspectos médicos incumben a Asociación Clínica Bautista y al médico ortopeda que realizó la intervención, el hecho parte de una premisa falsa y es que por la intervención quirúrgica, o como resultado de la intervención quirúrgica, la paciente presenta cojera. Como se pudo advertir en la descripción del procedimiento quirúrgico no se advierte la existencia de ninguna complicación. Se estaba ante paciente que ya presentaba dolor y su enfermedad era severa al momento del diagnóstico, lo cual hace pensar que todo hace parte de la evolución de la propia enfermedad. **ADICIONALMENTE PRESENTABA COJERA ANTES DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA**, como se puede leer en la siguiente nota de fisioterapia de Historia Clínica de IPS Viva 1A que se aporta con esta contestación de demanda:

“Fecha: **28/01/2016**. RESUMEN Y COMENTARIOS. PTE CON DX DE SINOVITIS EN RODILLA DECHA CON REPORTE DE ECOGRAFIA PENDIENT RMN, **MANEJANDO DOLOR Y LIMT DESDE HACE 7 MESES SECUNDARIO ABCESO EN LA ARTC, EN TT CON ORTOPEDISTA ACTUALMENTE PRESENT EDEMA CALOR Y ENROJECIMIENTO. ARCOS DE MOVT LIMTC A LA EXTC COMPLETA, FLEX DEAMBUALCION CON LIGERA COJERA.** ORDEN DE TT DE TF POR MEDICO EXTERNO TRATANTE. 20SS FRIO , CHCH TENS Y US. RECOEMDACIONE DE MANJO EN CASA”. (Mayúsculas sostenidas en el texto. Negrillas fuera de texto).

Recuérdese lo ya expresado en relación con la reducción del espacio articular femoral que presentaba Conrado Rohloff, que limita los arcos de movimiento dependiendo del grado de la lesión. Puede ser secundario a sobrecarga articular y daño del cartílago protector.

Adicionalmente, con dolor e hinchazón secundarios a la inflamación. También produciendo deformidad articular por la hinchazón y distribución anormal de las cargas; **lo que producirá con el tiempo y dependiendo del grado de lesión, deformidad de la extremidad y acortamiento, ocasionando imbalance o cojera para la marcha** (ver figura 6).

Lo afirmado en precedencia, sobre la existencia de la lesión antes de la cirugía, también está documentado en consulta externa en **Clínica de la Costa**, el **2017-10-12**, donde textualmente se puede revisar:

CONSULTA EXTERNA	
FECHA Y HORA DE IMPRESIÓN: 26/06/2020 10:47 AM - USUARIO: JUAN CAMILO CUELLO GARCES	
NOMBRE: MARGARITA ROSA CONTRADO ROHLOFF	DOCUMENTO: CC 32880898
SEXO: Femenino	EDAD: 42 Año(s) 1 Mes(es)26 Día(s)
ENTIDAD: MUTUAL SER ESS EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	
FORMATO N°: 31	Página 1 de 1
Fecha/Hora Apertura: 2017-10-12 10:1:4	Fecha/Hora Finalizacion: 2017-10-12 10:01:04
EVOLUCION MEDICA	
EVOLUCION MEDICA	DOLOR EN LA RODILLA DERECHA DESDE HACE MAS DE UN AÑO, PRESENTO UNA CAIDA EN LAS ESCALERAS Y SE GOLPEO LA RODILLA, FUE A CIRUGIA, ARTROSCOPIA EN LA CLINICA BAUTISTA EL DIA 08.06.2016 PERSISTIA EL DOLOR EN LA RODILLA, DESPUES DE MUCHAS SESIONES E FISIOTERAPIA, SEGUIA CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE LA RODILLA, CON MARCHA CLAUDICANTE, CON MUCHA LIMITACION. AL EXAMEN SE APRECIA GENU VARO, MARCHA CLAUDICANTE, FLEXO DE RODILLA DE UNOS 20°, FLEXION A 110° LEVE DERRAME ARTICULAR, SIN DOLOR EN LAS LINEAS MENSICALES, MCMURERAY NEGATIVO, RODILLA ESTABLE. RMN DE ENERO 2017: SE APRECIA LESION DEL MENISCO MEDIAL DEGENERATIVA, CON GRAN LESION OSTEOCONDAL DEL CONDILO FEMORAL MEDIAL TIPO IV QUE COMPROMETE TODA LA SUPERFICIE ARTICULAR DEL CONDILO MEDIAL, CON CAMBIOS DEGENERATIVOS Y OSTEOFITOSIS EN LOS 3 COMPARTIMENTOS DE LA RODILLA. ES DE ANOTAR QUE ESTA LESION YA EXISTIA ANTES DE LA PRIMERA CIRUGIA, EN FEBRERO DEL 2016.

De la anterior valoración del ortopedista José Marulanda Brito, y que se aporta con la contestación de esta demanda, se extraen las siguientes conclusiones: Refiere historia de dolor en rodilla derecha de **más de un año y anota caída en las escaleras y se golpeó la rodilla**. Hace referencia a la intervención artroscópica y al cumplimiento de múltiples sesiones de fisioterapia con permanencia del dolor y limitación funcional para la marcha. **Describe deformidad en genu varo, marcha claudicante** y rodilla flexionada a 20° y flexión a 110°. Sin dolor en líneas de los meniscos y con una articulación estable, con leve derrame articular. Hace referencia a resonancia de enero de 2017 con hallazgos similares a los ya descritos en resonancia magnética del 19 de febrero de 2016, **PERO MÁS IMPORTANTE AÚN: SE ACLARA QUE ESTAS LESIONES EXISTÍAN ANTES DE LA INTERVENCIÓN ARTROSCÓPICA EN 2016.**

La anotación de la deformidad en varo (figura 12) indica que existe una anomalía del apoyo de las piernas y esto empeora las lesiones de las rodillas, lo que se relaciona con la evolución desfavorable del cuadro, pudiendo corresponder a un defecto preexistente. Tras una lesión meniscal o ligamentosa la pierna se deformará progresivamente en varo. En la resonancia de 2016 ya existe un hundimiento de la superficie articular, principalmente del platillo tibial en el lado interno.

Figura 12. Genu Varo.



Genu Varo Genu Valgo

A LOS HECHOS OCTAVO Y NOVENO. NO SON CIERTOS. Aunque de ellos podrá dar mejor cuenta el centro asistencial Asociación Clínica Bautista y el médico García Daza, es importante señalar que las imágenes diagnósticas no se practican a pedido de los pacientes, sino que obedecen a unos criterios clínicos que determina, en este caso, el especialista en Ortopedia.

Como se ha podido advertir a lo largo de esta contestación, se estaba ante una paciente multiconsultante, obesa, depresiva, que ya presentaba marcha claudicante, cojera y lesiones antes de la intervención quirúrgica de junio de 2016.

FACTORES ESTOS QUE NADA TIENEN QUE VER CON LA ATENCIÓN MÉDICA QUE SE SUMINISTRÓ A LA PACIENTE CONRADO ROHLOFF, SINO CON SUS PROPIAS CONDICIONES.

Adicionalmente, se puede advertir en Historia Clínica reciente de IPS VIVA 1A, como la paciente el **22 de enero de 2020, PRESENTÓ TRAUMA EN AMBAS RODILLAS** al caer de su propia altura el 8 de enero de 2020, siendo importante destacar que los traumas articulares generan daño por ruptura de ligamentos o daños de los meniscos y hasta fracturas en rodillas sanas, lo que por supuesto **EMPEORA RODILLAS PREVIAMENTE LESIONADAS.**

Finalmente destacar que mi cliente, Mutual SER EPS, **HA ASEGURADO EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE ESTA PACIENTE,** no sólo en relación con su patología en extremidad inferior, autorizando todas las imágenes diagnósticas, resonancias magnéticas, consultas especializadas, intervenciones quirúrgicas, fisioterapias, paraclínicos y demás requerimientos que ha demandado la misma, en varios centros asistenciales de Barranquilla, tales como Asociación Clínica Bautista, Clínica de La Costa, Clínica San Diego y Viva 1A IPS, y cuyas historias clínicas se aportan hoy. Sino que también ha autorizado los múltiples requerimientos que su salud ha necesitado, como se puede advertir en la historia clínica de Viva 1A, tales como trastorno de la refracción, pansinusitis aguda, insuficiencia venosa, varices, vaginitis, gingivitis crónica, entre otras.

III. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA: OPOSICIÓN A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS.

Se indica de manera general que nuestra patrocinada Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud Entidad Promotora de Salud, Mutual SER EPS, **SE OPONE A TODAS LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**, como quiera que garantizó el acceso a los servicios de salud de Margarita Rosa Conrado, no sólo en Asociación Clínica Butista, sino también en varios centros asistenciales, instituciones prestadoras de servicios de salud, que de manera autónoma y desplegando los medios técnicos y científicos con los que contaban dieron manejo oportuno y eficiente a los diferentes cuadros clínicos que presentó la paciente, no sólo en este evento puntual, sino durante todo el tiempo que ha estado afiliada con mi cliente, como se puede advertir en la historia clínica aportada con la demanda y con las que presentamos hoy, al igual que con la facturación que se entrega. Concretamente a las peticiones de:

1. Que se declare civilmente responsables a MUTUAL SER EPS-S, Asociación Clínica Bautista y al médico ortopeda por los daños y perjuicios ocasionados, como consecuencia de la negligencia, imprudencia, impericia y mal manejo efectuados por los demandados en la intervención quirúrgica realizada a Margarita Rosa Conrado Rohloff: **SE DENIEGUE**. Se demostró ampliamente con la contestación de los hechos, que no existió negligencia, imprudencia o impericia en las conductas médicas desplegadas. Que se está ante una paciente con una patología crónica, con un daño articular de rodilla de vieja data, con marcha claudicante, que se agrava por su obesidad. Amén que mi cliente Mutual SER EPS garantizó el acceso a los servicios de salud de Conrado Rohloff.
2. Que se condene a los demandados al pago del **LUCRO CESANTE** durante el tiempo de incapacidad (desde la fecha de ocurrencia de los hechos, hasta la fecha de presentación de demanda), correspondiente a los ingresos que como comerciante independiente percibía la señora MARGARITA ROSA, es decir, la suma de OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$800.000) mensuales, para un total de VEINTISIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$27.200.000): **SE DENIEGUE**. Amén que mi cliente no generó ninguna circunstancia que pueda considerarse omisiva de sus deberes contractuales, tal paciente, perteneciendo al **regimén subsidiado de salud**, detentaba una condición económica vulnerable, por lo que no es factible tal reconocimiento. Ver al efecto la certificación emitida por el Director de Operaciones del Régimen Subsidiado de Mutual SER EPS, donde consta que la afiliada pertenece al Nivel I de Sisben, es decir el nivel más precario económicamente hablando.

3. Se condene a los demandados al pago del daño emergente generado por la incapacidad laboral continua a la que se ha visto sometida Conrado Rohloff establecido en un monto de trece millones seiscientos mil pesos (\$13.600.000). **SE DENIEGUE.** La razón ya fue expuesta en la contestación del numeral 2, la afiliada pertenece al régimen **subsidiado** en salud, que implica su precariedad económica.
4. Que se condene a los demandados al pago del **daño a la vida de relación**, o sea la imposibilidad, por razón del daño, de relacionarse en la misma forma en que lo podría hacer de no haber ocurrido el hecho, tanto con el entorno como con los seres queridos y la sociedad; en la suma de cuarenta millones de pesos (\$40.000.000). **SE DENIEGUE.** Tales daños no han sido inflingidos por los demandados, menos por mi cliente Mutual SER EPS, que no ha hecho otra cosa distinta que garantizar el acceso a los servicios de salud de la afiliada Conrado Rohloff.
5. Que se condene al pago del **daño moral subjetivo**, es decir, el dolor interno que ha sufrido la demandante por el daño, en la suma de treinta y cinco (35) salarios mínimos legales mensuales vigente. **SE DENIEGUE.** Esta ampliamente demostrado que la paciente Conrado Rohloff es multiconsultante y **con cuadros de depresión RECURRENTES que son anteriores** a la intervención quirúrgica por la que se demanda, LUEGO ENTONCES NINGÚN NEXO DE CAUSALIDAD EXISTE ENTRE EL DOLOR INTERNO QUE PUEDE AQUEJAR A LA PACIENTE, Y LOS COMPORTAMIENTOS MÉDICOS DESPLEGADOS.
6. Que se condene a los demandados al pago de la indemnización por **el chance o la oportunidad** de recurrir a tratamiento oportuno, de acuerdo a lo que resulte probado dentro del proceso o en su defecto lo que estipule el perito designado por su despacho. **SE DENIEGUE.** Se encuentra demostrado hasta la saciedad que la IPS y el médico ortopeda demandado, no se apartaron del cumplimiento de la lex artis. Por el contrario, resultando la reiteración de traumas en miembros inferiores, la persistencia de la obesidad y una patología crónica en la paciente, por lo que en modo alguno se está ante tal baramento de pérdida de oportunidad. Igual predicamento debe hacerse en relación con mi cliente que no denegó servicio alguno que aquella demandara.
7. Que se condene a los demandados al reconocimiento y pago de los perjuicios **estéticos** sufridos por mi mandante. **SE DENIEGUE.** Remitiendo a Su Señoría, a lo contestado en el numeral antecedente, por economía procesal, marcando su condición de obesidad y sus múltiples afecciones de salud, ya mencionadas en la contestación a los hechos octavo y noveno del acápite II de este escrito.

8. Que se condene a los demandados al pago de las **costas y demás erogaciones** que se causen en virtud de este proceso en el momento procesal determinado: **SE DENIEGUE**. En lo que respecta a mi cliente MUTUAL SER EPS, ningún acto ha desplegado que se aparte de sus deberes contractuales, por el contrario ha asegurado el acceso a los servicios de salud de Margarita Rosa Conrado.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO.

a) Cumplimiento de las obligaciones contractuales de mi asistida judicial.

Asociación Mutual SER EPS, como puede verse a lo largo de la Historia Clínica de Asociación Clínica Bautista que se adjuntó con la demanda, y las que hoy se aportan con esta contestación (de Clínica de la Costa, IPS Viva 1A y Clínica San Diego), refulge que cumplió con el aseguramiento de los servicios de salud de Margarita Conrado, con una amplia red de servicios. En igual sentido atesta la facturación que se adjunta con este documento.

Asociación Mutual SER cubrió los gastos en salud (laboratorios, imágenes diagnósticas, consultas, fisioterapias, procedimientos quirúrgicos, ambulatorios, etc.) que demandaron los diferentes cuadros clínicos que presentó la paciente en relación con los hechos que se demandan en sede civil y otros cuadros clínicos (consultar la facturación que se anexa con esta contestación).

b) Inexistencia de daño imputable a acto médico.

Se explica en detalle en el acápite de contestación de hechos y fundamentos médico científicos (II), al que solicitamos remitirse. Empero basilarmente: la claudicación en la marcha de Conrado Rohloff es ANTERIOR A LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, AGRAVADA POR SU OBESIDAD, estándose ante una paciente multi-consultante, depresiva que no reacciona positivamente al tratamiento conservador (fisioterapias) ni a la artroscopia que en junio de 2016 se realizó en Asociación Clínica Bautista; paciente re-intervenida que presenta múltiples traumas en extremidades inferiores, también con patologías crónicas (daño articular, osteocondritis, osteoartritis, entre otras) y quien recientemente, en el año 2020, presentó nuevo trauma en extremidades inferiores.

De suerte que en modo alguno se esté ante conductas alejadas de la lex artis, por el centro asistencial demandado o por su ortopeda García Daza, pues se intentó tratamiento conservador y ante la no evolución, se realizó la intervención quirúrgica, desafortunadamente fallando el factor mecánico, pero se repite por condiciones propias de la paciente, más no por no realizarse en debida forma el acto médico.

Luego entonces ninguna falla en la prestación del servicio médico se presentó frente a Conrado Rohloff, y menos de tipo administrativo por mi patrocinada judicial. Lo que se demuestra con las historias clínicas adjuntas con la demanda es todo lo contrario: la aplicación de la *lex artis* por el personal médico y asistencial de las diferentes entidades, que la atendieron con la debida diligencia y cuidado, persistiendo su problema de peso, pues es reiterado el **diagnóstico de obesidad por exceso de calorías**. En lo que toca con mi cliente, se encuentra ampliamente demostrado que aseguró el acceso a los servicios de salud de la paciente plurimentada.

c) Carencia de Legitimación en la causa por Pasiva.

El centro asistencial enlistado, cuenta con servicios habilitados en diferentes niveles de complejidad, que le permitían cumplir con los requerimientos médicos que el cuadro clínico de Margarita Conrado requería.

Mi cliente no es la persona jurídica llamada a responder por la presunta negligencia médica o falla en el servicio dentro del presente asunto, que como se advierte no se presentó.

La persona jurídica asistencial enlistada es completamente autónoma en la prestación de los servicios de salud contratados y en contratar a sus profesionales de la salud.

La Jurisprudencia ha establecido a suficiencia el concepto:

“La legitimación en la causa hace referencia a la posibilidad de que la persona formule o contradiga las pretensiones de la demanda, **por ser el sujeto activo o pasivo con interés en la relación jurídica sustancial debatida en el proceso**. Como se observa, las personas con legitimación en la causa, se encuentran en relación directa con la pretensión, ya sea desde la parte activa, como demandante, o desde la parte pasiva, como demandado (...)

Ahora bien, según se hable de la legitimación del demandante o del demandado, estamos en presencia de la falta de legitimación en la causa por activa y por pasiva, respectivamente. La legitimación en la causa por pasiva, en el proceso contencioso administrativo, necesariamente debe entenderse a la luz del concepto de capacidad para ser parte. En otros términos, la falta de legitimación por pasiva sólo puede predicarse de las personas que tienen capacidad para ser parte en el proceso”. Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, auto de unificación de Jurisprudencia, 25 de septiembre de 2013, exp. 20.420.

d) Excepción Genérica.

Se sirva reconocer, Señor Juez, cualquier medio exceptivo que se pruebe durante el diligenciamiento, lo que declarara en la sentencia correspondiente.

V. FUNDAMENTOS DE DERECHO.

Aunque la demanda resulta bastante parca en este aspecto, con la mención de un par de normas, si resulta necesario reconocer algunos aspectos jurídicos que inescindiblemente marcaran el derrotero de esta acción civil. Los enunciaremos, pues los mismos serán pilares de las actuaciones que se desplieguen en las pesquisas y se encuentran ampliamente delimitados por la Jurisprudencia.

1. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE.

Son múltiples y reiterados los pronunciamientos jurisprudenciales que enfatizan en la **culpa probada** como título de imputación en materia de responsabilidad por actividad médica, jurisprudencia que se ha venido decantando luego de discusiones para nada pacíficas. En reciente decisión la Corte Constitucional, en una revisión del estado del arte señaló:

“Recientemente, en la **sentencia del 27 de julio de 2015**^[82], la Corte Suprema de Justicia, reiteró todo lo anterior y señaló que se configura la responsabilidad civil por una mala praxis cuando se demuestra que el médico actuó en contravía del conocimiento científico sobre la materia o las reglas de la experiencia, siempre y cuando se estructuren los diferentes elementos de la responsabilidad, es decir el daño, **la culpa**, y el nexo causal.

24. En conclusión, es claro que de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y la interpretación que de esa norma ha hecho la Corte Constitucional: (i) no se pueden imponer reglas sacramentales para la valoración de la prueba cuando se trata de responsabilidad médica; (ii) el juez debe evaluar las reglas de la sana crítica y la experiencia y con fundamento en ello determinar el sentido del fallo según lo demostrado en cada proceso determinado; (iii) la responsabilidad médica se configura a partir de la culpa probada del profesional y (iv) la carga probatoria está en quien alega el daño”. (Negrillas en el texto. Corte Constitucional Sentencia T-158/18”).

2. LA CARGA DE LA PRUEBA INCUMBE A LA PARTE ACTORA.

Al respecto ha señalado la Corte Suprema, Sala de Casación Civil:

“Tratándose de la responsabilidad civil extracontractual médica, indispensable demostrar sus elementos, en particular **el acto o hecho dañoso, imputable a título de dolo o culpa, el daño y la relación de causalidad, cuya carga probatoria corresponde al demandante**, sin admitirse “un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras”, ni se oponga a “que el juez, con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones

(simples o de hombre) relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la conducta de las partes (artículo 249 Ibídem); o que acuda a razonamientos lógicos como el principio res ipsa loquitur” (cas. civ. sentencia de 22 de julio de 2010, exp. 41001 3103 004 2000 00042 01)”. (Comillas en el texto. Negrillas fuera de texto. Reiterado en expediente 11001-3103-018-1999-00533-01, sentencia del 17-11-2011, M.P. William Namen Vargas).

De suerte que desde ya corresponda indicar que la posible marcha claudicante y persistencia del dolor que al parecer es lo que reprocha la demanda (no se da claridad frente al actual estado de salud de la paciente Conrado Rohloff) no están relacionadas con las conductas médicas que la IPS enlistada en la demanda desplegó, empleando su conocimiento científico y técnico, para atender a la paciente. Obedecen a patologías de vieja data, obesidad de la paciente y evolución tórpida del cuadro clínico, pues como se ha demostrado TALES SITUACIONES SE PRESENTABAN ANTES DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA QUE SE APUNTALA. En lo que atañe directamente con mi ahijada judicial, Mutual SER **nunca denegó autorizaciones, garantizó el acceso a los servicios de salud de la paciente**, al punto que incluso se acudió a centros asistenciales habilitados y con los medios científicos y técnicos para atender adecuadamente los cuadros clínicos que fue presentando Margarita Rosa Conrado.

3. LA ACTIVIDAD MÉDICA COMO ACTIVIDAD DE MEDIOS, NO DE RESULTADO.

Señala expresamente el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011:

“AUTORREGULACIÓN PROFESIONAL. Modifícase el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Artículo 26. *Acto propio de los profesionales de la salud*. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.

Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad permanente de la autorregulación. Cada profesión debe tomar a su cargo la tarea de regular concertadamente la conducta y actividades profesionales de sus pares sobre la base de:

1. El ejercicio profesional responsable, ético y competente, para mayor beneficio de los usuarios.
2. La pertinencia clínica y uso racional de tecnologías, dada la necesidad de la racionalización del gasto en salud, en la medida que los recursos son bienes limitados y de beneficio social.
3. En el contexto de la autonomía se buscará prestar los servicios médicos que requieran los usuarios, aplicando la autorregulación, en el marco de las disposiciones legales.

4. No debe permitirse el uso inadecuado de tecnologías médicas que limite o impida el acceso a los servicios a quienes los requieran.
5. Las actividades profesionales y la conducta de los profesionales de la salud debe estar dentro de los límites de los Códigos de Ética Profesional vigentes. Las asociaciones científicas deben alentar a los profesionales a adoptar conductas éticas para mayor beneficio de sus pacientes”.

Así mismo la Jurisprudencia de las Altas Cortes ha sido enfática en establecer que la actividad de los médicos viene a ser una actividad de medios, no garantizándose resultados, con algunas excepciones concretas como los procedimientos estéticos. Jurisprudencia que ha sido reiterada en múltiples oportunidades, sólo por citar algún ejemplo:

“(…) De ahí, sin abandonar el contenido prestacional asumido, en las obligaciones de medio el médico cumplirá su deber desplegando la actividad impuesta por la *lex artis* de resultado, por así haberse pactado expresamente, habrá cumplimiento cuando el acreedor obtiene las expectativas creadas. **En las primeras, por tanto, el objeto de la obligación es una conducta idónea, al margen del éxito esperado, como sí acaece en las últimas.**

De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, cual ocurre en las intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá pagando la prestación prometida. **Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional o científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues a fin de cuentas el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, *verbi gratia*, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros.**” (Negrillas fuera de texto. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia SC-7110-2017 del 24 de mayo de 2017, Rad. 05001-31-03-012-2006-00234-01, M.S. Dr. Luis Armando Tolosa Villabona).

4. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD.

La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC13925-2016, Radicación nº 05001-31-03-003-2005-00174-01, con ponencia del Magistrado Ariel Salazar Ramírez, ha establecido expresamente:

“Por supuesto que si se prueba que el perjuicio se produjo por fuera del marco funcional que la ley impone a la empresa promotora, **quedará desvirtuado el juicio de atribución del hecho a la EPS**, lo que podría ocurrir, por ejemplo, si la atención brindada al cliente fue por cuenta de otra EPS o por cuenta de servicios particulares; si la lesión a la integridad personal del paciente no es atribuible al quebrantamiento del deber de acción que la ley impone a la empresa sino a otra razón determinante; o, en fin, si se demuestra que el daño fue el resultado de una causa extraña o de la conducta exclusiva de la víctima”. (Negrillas fuera de texto).

Lo que se avizora palmariamente se presenta en el presente evento, **COMO QUIERA QUE ES CLARO QUE MI CLIENTE CUMPLIÓ CON EL MARCO FUNCIONAL QUE LA LEGISLACIÓN LE IMPONE**, pues en el remoto caso que se estableciera que se produjo algún evento dañoso mi representada judicial Asociación Mutual SER EPS-S no tuvo ninguna inherencia en su producción.

VI. PRUEBAS.

A. DOCUMENTALES.

1. Poder de la Suscrita para actuar. Fue remitido desde el buzón de correo de notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@mutualser.org el 21 de agosto de 2020. Aportamos copia del correo correspondiente.
2. Certificado de existencia y representación legal de Asociación Mutual SER EPS. Se remitió con el precitado correo memorial poder del 21 de agosto presente.
3. Certificado de afiliación a Mutual SER de Margarita Conrado que acredita su pertenencia al Nivel I del Sisben.
4. Facturas que acreditan la prestación del servicio a Margarita Conrado.
 1. Factura CE 319298 del 15-12-2015 de Asociación Clínica Bautista.
 2. Factura CE 319471 del 16-12-2015 de Asociación Clínica Bautista.
 3. Factura CE 320960 del 31-12-2015 de Asociación Clínica Bautista.
 4. Factura 852280 del 14-01-2016 de Cediul S.A.
 5. Factura 41409 del 22-01-2016 de Cardiodiagnostico S.A.
 6. Factura CE 330190 del 22-03-2016 de Asociación Clínica Bautista.
 7. Factura CE 332086 del 05-04-2016 de Asociación Clínica Bautista.
 8. Factura 338599 del 05-05-2016 de Asociación Clínica Bautista.
 9. Factura 346194 del 09-06-2016 de Asociación Clínica Bautista.
 10. Factura 007227 del 08-16-2016 de Ortopedistas SAS.
 11. Factura 1257161 del 30-06-2016 de IPS Universitaria.
 12. Factura CE 371465 del 20-10-2016 de Asociación Clínica Bautista.
 13. Factura CE 381477 del 01-12-2016 de Asociación Clínica Bautista.
 14. Factura CE 385349 del 15-12-2016 de Asociación Clínica Bautista.
 15. Factura FS 8979 del 10-07-2017 de IPS Salud Plena.
 16. Factura 139339 del 31-03-2017 de Clínica General de San Diego.
 17. Factura CC401658 del 30-10-2017 de Clínica de la Costa.
 18. Factura 182483 del 01-01-2019 de Clínica General de San Diego.

19. Factura FS 14108 del 02-01-2019 de IPS Salud Plena.
20. Factura FS 15302 del 08-05-2019 de IPS Salud Plena.

5. Historia Clínica de Margarita Conrado en Clínica San Diego.
6. Historia Clínica de Margarita Conrado en Clínica de la Costa.
7. Historia Clínica de Margarita Conrado en Viva 1A IPS.

B. INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Se escuche a la **demandante Margarita Rosa Conrado Rohloff**, localizable en la dirección suministrada por su abogado demandante, o por conducto de éste, en su oficina ubicada en Barranquilla, calle 37 No. 41-32, oficina 311, sin correo electrónico suministrado en la demanda.
Pertinencia: Deponga sobre los hechos de demanda y puedan surgir de las contestaciones de la misma.

2. Se escuche al **demandado, el ortopedista Francisco Javier García Daza**, localizable a través de Asociación Clínica Bautista, ubicada en Barranquilla, carrera 38, calle 71 Esquina, sin correo electrónico suministrado en la demanda.
Pertinencia: Deponga acerca del estado de salud de la paciente al momento de realizarle la intervención quirúrgica, el contenido de la descripción quirúrgica, posteriores evoluciones, contenido de la demanda y puedan surgir de las contestaciones de la misma.

C. TESTIMONIOS.

1. Se escuche al médico **ortopedista José Marulanda Brito**, quien valoró a Margarita Conrado, en Consulta Externa en **Clínica de la Costa**, el 12-10-2017. Puede ser localizado en tal centro asistencial, Clínica de la Costa, Barranquilla, carrera 50 No. 80-90.
Pertinencia: Deponga sobre la condición clínica de la paciente, contenido de la evolución consulta externa reseñada, manejo instaurado, y demás aspectos relevantes en la demanda y puedan surgir de las contestaciones a la misma.

VII. NOTIFICACIONES

A mi representada, en la ciudad de Cartagena de Indias, barrio La Concepción, carretera Troncal, No. 71B105, correo electrónico: notificacionesjudiciales@mutualser.org

La Suscrita, en su oficina, ubicada en la ciudad de Cartagena de Indias, carrera 13B No. 26-78, Chambacú, Edificio Inteligente, oficina 624, móvil 3114188952, correo electrónico: ladyspossoabogada@gmail.com

Los restantes extremos procesales en las direcciones que ya figuran en el plenario.

Atentamente,



LADYS POSSO JIMENEZ

c. c. 45507993 de Cartagena
T. P. 81-541 del C. S. de la J.

Folios.

Contestación demanda: veintidós (22) folios.

Anexo 1. Cuarenta y tres (43) folios.

Anexo 2. Historia Clínica de Viva 1A IPS, noventa y seis (96).

Total folios: Ciento sesenta y uno (161).

Memorial otorgamiento poder. Radicado del Proceso: 0800-13-153-004-2019-00140-00 . Proceso VERBAL. Demandante: MARGARITA ROSA CONTRADO ROHLOFF.

Notificaciones Judiciales Mutual Ser EPS-S <notificacionesjudiciales@mutualser.org>
Para: "ccto04ba@cendoj.ramajudicial.gov.co" <ccto04ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

21 de agosto de 2020, 9:51

Cartagena de Indias D.T y C, 21 de Agosto de 2020

Señores

JUZGADO CUARTO CIVIL ORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

E. S. D.

....._

Asunto: Memorial otorgamiento poder
Radicado del Proceso: 0800-13-153-004-2019-00140-00
Proceso: VERBAL
Demandante: MARGARITA ROSA CONTRADO ROHLOFF
Demandados: ASOCIACIÓN MUTUAL SER Y OTROS

MARTHA ELENA RIVERO RICARDO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No 45.552.565 de Cartagena (Bolívar), actuando en calidad de Representante Legal para asuntos legales y judiciales de ASOCIACIÓN MUTUAL SER EPS, reconocida como tal en CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL expedido por la Cámara de Comercio de Cartagena, que se adjunta al presente documento, le manifiesto que confiero PODER ESPECIAL, amplio y suficiente a **LADYS POSSO JIMENEZ**, abogada titulada e inscrita, portadora de la cédula de ciudadanía No 45.507.993 de Cartagena y T.P 81-541 del C.S de la J, para que ejerza la representación jurídica de los intereses legítimos de la ASOCIACIÓN MUTUAL SER EPS, dentro del proceso de la referencia.

Lo anterior se realiza en los términos del artículo 5 del Decreto 806 del 4 de junio de 2020, "por el cual se implementan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios de la administración de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica", a saber:

"Poderes. Los poderes especiales para cualquier actuación judicial se podrán conferir mediante mensaje de datos, sin firma manuscrita o digital, con la sola antefirma, se presumirán auténticos y no requerirán de ninguna presentación personal o reconocimiento.

En el poder se indicará expresamente la dirección de correo electrónico del apoderado que deberá coincidir con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados.

Los poderes otorgados por personas inscritas en el registro mercantil deberán ser remitidos desde la dirección de correo electrónico inscrita para recibir notificaciones judiciales".

Mi apoderada, quien queda ampliamente facultada, de conformidad con el artículo 77 del Código General del Proceso, para transigir, desistir, reconvenir, conciliar, sustituir, renunciar, reasumir y en general para hacer todo lo que en derecho sea necesario para la defensa de los intereses que le confío.

La doctora POSSO JIMENEZ puede ser notificada de cualquier determinación en el correo electrónico ladyspossoabogada@gmail.com, teniendo domicilio profesional en la ciudad de Cartagena de Indias, Cra 13B No 26-78, sector Chambacú, edificio inteligente, oficina 624, teléfono móvil 3114188952. Sírvase reconocerle personería.

Agradecemos así mismo **remitir, por este mismo medio, copia íntegra y legible de la demanda y de sus anexos, al igual que de la reforma y sus anexos, si existiere.** LO precedente como quiera que el apoderado demandante, sólo remitió Aviso, sin la admisión de demanda ni los documentos mencionados.

Atentamente,

MARTHA ELENA RIVERO RICARDO

C.C No 45.552.565 de Cartagena, Bolívar.

Anexo:

Certificado de existencia y representación legal de Mutual SER EPS

 **Certificado de Existencia y Representación Agosto.pdf**

501K