

Consorcio Aristizábal Velásquez
Abogados Ltda.

Señor Doctor:

JUAN CARLOS ARTEAGA CAGUASANGO
JUZGADO SEXTO (6) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. M.

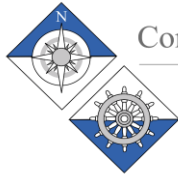
REF. 2021-00108 CONTESTACION DEMANDA
DEMANDANTE: OSCAR JAVIER SIERRA RAMIREZ Y O.
DEMANDADO: CLINICA VERSALLES S.A. Y O.

HAROLD ARISTIZABAL MARIN identificado como aparece al pie de firma, abogado en ejercicio con T.P. 41291 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando conforme poder otorgado por representante legal de CLÍNICA VERSALLES S.A. en su calidad de demandada, dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito y dentro del término legal establecido, me permito **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por el señor OSCAR J. SIERRA R. y otros.

OPOSICIÓN A LOS HECHOS

Primero. El pasado 30 de septiembre de 2019 Oscar Sierra sufrió un accidente de tránsito en el que se vio implicado la motocicleta marca Honda Invicta Live, con placas ZBZ75D, conducida por Edgar Eliécer Moreno Solano.

RESPUESTA AL PRIMERO: No nos consta el tiempo, modo y lugar de los hechos, sin embargo, de acuerdo a la historia clínica de la Clínica Versalles el paciente Oscar Sierra ingresa a las 20:55 horas del día 30 de septiembre, 2019 *"remitido del Hospital Piloto de Jamundí por traumatismo craneoencefálico moderado secundario a accidente de tránsito, paciente que el día de hoy se movilizaba en bicicleta es arroyado por motocicleta con posterior traumatismo craneal con amnesia total de los hechos de +/- 6 horas de evolución, además traumatismo en codo y rodilla derecha. Paciente refiere cefalea leve"*. Lo demás deberá probarlo.



Segundo. El señor Sierra fue atendido en el Hospital Piloto de Jamundí, donde se le diagnosticó otros traumatismos especificados que afectan múltiples regiones del cuerpo, siendo remitido a la Clínica Versalles.

Como digno de destacar, presentaba escoriación en la región occipitoparietal con amnesia total del evento, para toma de tomografía cerebral.

Asimismo, como antecedentes familiares, su madre falleció de dolor de cabeza.

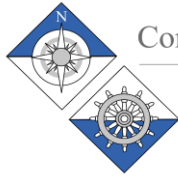
RESPUESTA AL SEGUNDO: No nos consta teniendo en cuenta que esta atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versalles. Sin embargo, de acuerdo a los registros en la historia clínica de Clínica Versalles el paciente ingresó el 30 de septiembre, 2019 a las 20:55 horas remitido del Hospital Piloto de Jamundí por presentar trauma craneoencefálico (golpe en la cabeza) secundario a accidente de tránsito en calidad de conductor de bicicleta.

Como se registra en la historia clínica de remisión del Hospital Piloto de Jamundí el día 30 de septiembre, 2019 a las 04:14 pm horas el señor Oscar Sierra recibe atención médica en el servicio de urgencias en dicha institución documentando en la enfermedad actual *"69 años consulta porque presenta accidente de tránsito bicicleta vs automóvil ocasionándole politrauma amnesia del evento ingresa para valoración y manejo medico sin más"*, de acuerdo a esto le realizaron examen físico *"Inspección general: ALERTA, escoriación/hematoma en región occipitoparietal, no crepita no deformidad, dolor en reja costal,, dolor en rodilla derecha limitación funcional dolor en codo derecho limitación funcional. Sistema neurológico 15/15 amnesia del evento"*, el resto del examen físico reportado como normal.

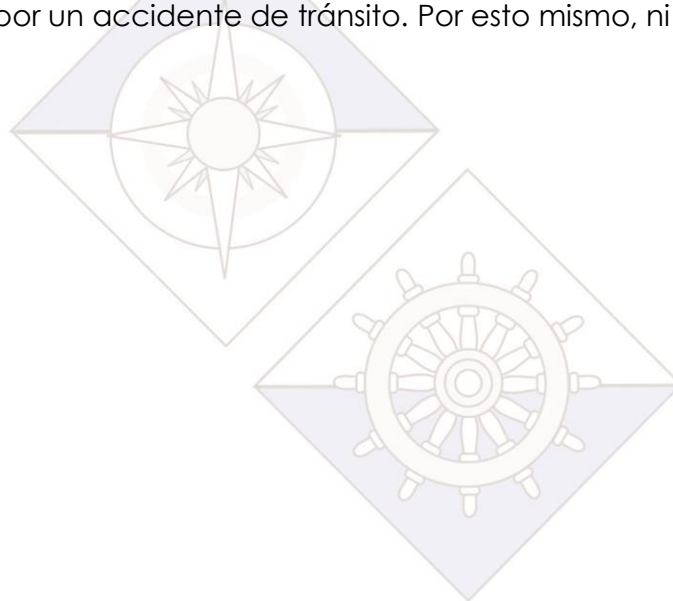
De acuerdo a esto realizan múltiples estudios imagenológicos como radiografía de reja costal, radiografía de codo y rodilla derecha donde se descartaron fracturas en reja costal (huesos del tórax) codo y rodilla derecha; teniendo en cuenta el diagnóstico de trauma craneoencefálico (TCE) con amnesia (pérdida de memoria) del evento consideraron remitir a la Clínica Versalles para dar continuidad al manejo y ampliación de estudios.

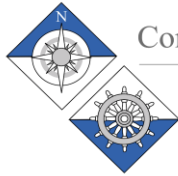
De esta manera a las 20:55 horas el paciente ingresa al servicio de urgencias adulto de la Clínica Versalles donde recibe atención médica oportuna, igualmente se deja documentado accidente de tránsito de aproximadamente 6 horas de evolución y buen estado general del paciente.

Respecto al antecedente familiar, cabe anotar que todos los antecedentes de los pacientes son importantes para construir una historia clínica completa y detallada,



donde se permita conocer las enfermedades de base, medicamentos de consumo frecuente, antecedentes de cirugías y enfermedades familiares, sin embargo, esto no siempre guarda relación con causa de consulta actual del paciente. Tal es el caso aquí: el antecedente mencionado en este hecho no tiene relevancia en este caso particular, pues "fallecer de dolor de cabeza" es descontextualizar un posible diagnóstico de base realizado a su familiar, esto teniendo en cuenta que la cefalea (dolor de cabeza) técnicocientíficamente tiene una amplísima variedad de causas y posibilidades diagnósticas. Igualmente, no guarda relación con los hechos ocurridos al señor Oscar Sierra partiendo del hecho de que el paciente presentó un TCE (golpe en la cabeza) que fue generado por un accidente de tránsito. Por esto mismo, ni aportan pruebas.





Tercero. Clínica Versalles le realizó una radiografía en cortes axiales, secuenciales desde la base del cráneo hasta el vertex, sin medio de contraste IV.

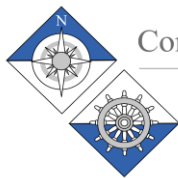
Los hallazgos fueron:

- Zonas malacicas por infartos crónicos en el giro frontal inferior derecho, en la región cortical temporal posterior derecha con pequeño infarto lacunar crónico en la cabeza del núcleo caudado derecho.
- Hematomas subdurales agudos en las convexidades frontal, temporal y parietal derechas y en la convexidad frontal izquierda que ejercen leve efecto compresivo por pérdida en la profundidad de surcos adyacentes.
- Aumento en la profundidad de surcos y cisuras supra e infratentoriales, así como de valle Silvianos
- Enfermedad extensa de la sustancia blanca dada por marcado aumento en la hipodensidad de la misma en región periventricular y en centros semiovais y no hay otras lesiones focales recientes en el tejido nervioso
- Ventrículos laterales prominentes por cambios de tipo exvacuo sin signos de hidrocefalia
- No hay masas
- Craneotomía previa en la escama temporal derecha. Engrosamiento mucoso en celdillas etmoidales. No hay fracturas recientes

Conclusión: Hematomas subdurales agudos supratentoriales bilaterales con leve efecto compresivo. Sinusitis crónica etmoidal. Enfermedad extensa de la sustancia blanca de tipo microangiopático isquémico crónico. Secuelas de infarto crónico en territorio de la arteria cerebral media derecha.

Como "enfermedad actual" se le diagnosticó *traumatismo craneoencefálico moderado secundario a accidente de tránsito (...) traumatismo craneal con amnesia total de los hechos de +/- 6 horas de evolución (...) Refiere pérdida del conocimiento de +/- 15 minutos.*

RESPUESTA AL Tercero: No es cierto como lo manifiesta la parte demandante puesto que el hecho corresponde a una parte de la atención contenida en la historia clínica de la Clínica Versalles, que entre otras cosas está mal interpretada por el apoderado de la parte actora y que además busca minimizar una atención integral a este paciente. De acuerdo al registro en la historia clínica el paciente Oscar Sierra ingresó al servicio de urgencias adulto de la Clínica Versalles el 30 de septiembre, 2019 a las 20:55 horas, con registro de atención médica a las **21:21** horas lo que denota una atención accesible,



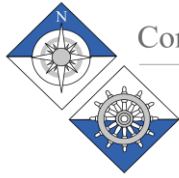
rápida y oportuna entendiéndose que en la práctica médica prima la valoración del paciente antes que el registro de la misma en la historia clínica.

En este sentido el paciente fue valorado por medicina general encontrándolo en buenas condiciones generales, ingresando por sus propios medios, orientado, con Glasgow de 15; en este punto es importante aclarar que la escala del Glasgow es una herramienta de uso internacional para evaluar la condición neurológica midiendo el nivel de conciencia de un paciente, permitiendo asociar el estado clínico del paciente con la severidad de la lesión¹. *“utiliza 3 parámetros, la respuesta verbal, la respuesta ocular y la respuesta motora, siendo el puntaje más bajo 3 y el más alto 15”*²; en este caso particular el paciente tenía un Glasgow de 15, es decir que tenía un nivel de conciencia adecuado y completamente normal.

Tabla 3. Escala de Glasgow ²⁴		
Apertura ocular		
Criterio	Clasificación	Puntaje
Abre sin estímulos	Espontánea	4
Tras decir o gritar una orden	Al sonido	3
Tras estímulo en la punta del dedo	A la presión	2
No abre los ojos	Ninguna	1
Cerrados por un factor local	No valorable	NV
Respuesta Verbal		
Da correctamente el nombre, lugar y fecha	Orientado	5
No está orientado pero se comunica coherentemente	Confuso	4
Palabras sueltas inteligibles	Palabras	3
Solo gemidos, quejidos	Sonidos	2
No se oye respuesta, no hay factor que interfiera	Ninguna	1
Existe factor que interfiere en la comunicación	No valorable	NV
Respuesta Motora		
Obedece la orden con ambos lados	Obedece comandos	6
Lleva la mano por encima de la clavícula al estimularle el cuello	Localiza	5
Dobla brazo sobre codo rápidamente, pero las características no son anormales	Flexión normal	4
Dobla el brazo sobre el codo, características predominantemente anormales	Flexión anormal	3
Extiende el brazo	Extensión	2
No hay movimiento en brazos ni piernas. No hay factor que interfiera	Ninguna	1
Parálisis u otro factor limitante	No valorable	NV

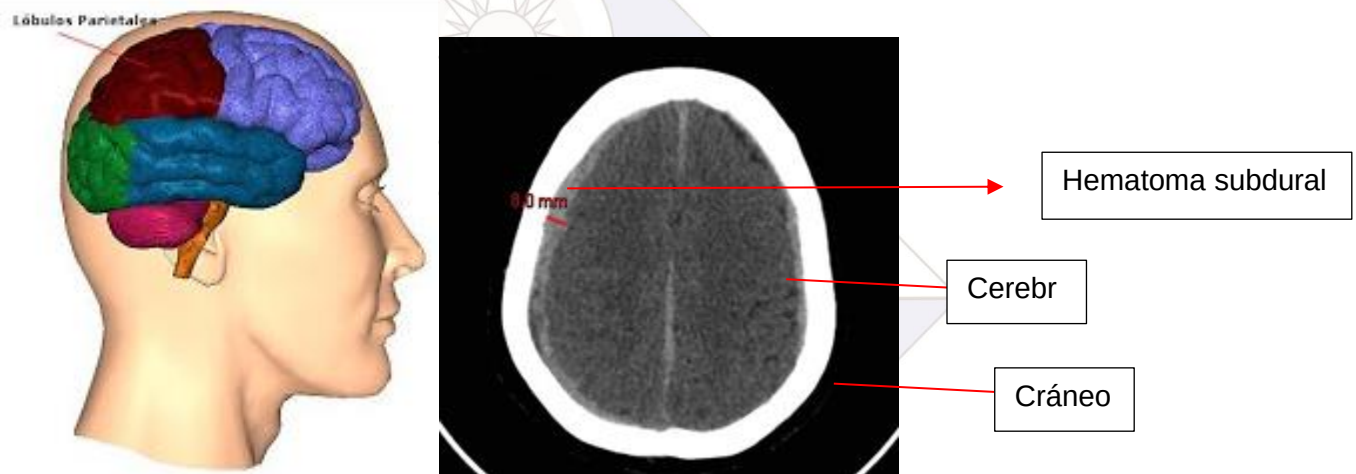
¹ Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y tratamiento de pacientes adultos con trauma craneoencefálico severo. Ministerio de Salud y Protección social. Colombia 2014

² La escala de coma de Glasgow (GCS). Tipos de respuesta motora y su puntuación. 2017. Documento disponible en <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/escala-de-coma-de-glasgow#:~:text=La%20Escala%20de%20Coma%20de,ser%20simple%2C%20objetiva%20y%20r%C3%A1pida.>



Coma y alteraciones del estado de conciencia: revisión y enfoque para el manejo en urgencias. Revista Chilena de Neurología 44:2018³

Continuando con la descripción de la valoración inicial en la historia clínica (prueba contundente), de la Clínica Versalles, documentan signos vitales normales, sin signos de dificultad respiratoria y como único síntoma referido dolor de cabeza leve, pero sin hallazgos de compromiso neurológico. De acuerdo a esto se ubicó en área de observación bajo la impresión diagnóstica de TCE⁴, iniciando manejo con líquidos endovenosos, analgesia y vigilancia neurológica; adicionalmente se realizó tomografía axial computarizada⁵ de cerebro, imágenes que fueron valoradas por médico general considerando *hematoma subdural* (acumulación de sangre en la superficie del cerebro) en región parietal derecha.

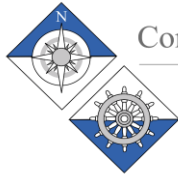


Bajo esta impresión diagnóstica se indicó la necesidad de continuar en el servicio bajo observación médica, vigilancia neurológica y valoración por especialidad en neurocirugía. Cabe resaltar que hasta este momento no se contaba con lectura formal del estudio si no únicamente con la interpretación del médico general, quien posee competencias para estas primeras interpretaciones en urgencias; y quien ante esta

³ https://www.neurocirugiachile.org/pdfrevista/v44_n1_2018/padilla-zambrano_p89_v44n1_2018.pdf

⁴ Trauma craneoencefálico: Revisión de literatura: Patología caracterizada como una alteración cerebral secundaria a una lesión traumática en la cabeza. Documento disponible http://www.neurocirugiachile.org/pdfrevista/v43_n2_2017/charry_p177_v43n2_2017.pdf

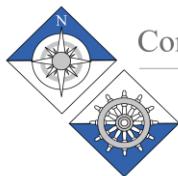
⁵ Tomografía axial computarizada: Estudio de diagnóstico imagenológico que permite obtener imágenes detalladas de los órganos.



impresión diagnóstica define una conducta adecuada en beneficio del paciente: no dar de alta sino observar intrahospitalariamente.

Con lo anterior es evidente la falta de interpretación adecuada de la historia clínica por parte de la parte actora toda vez que el estudio realizado al paciente fue una Tomografía Axial Computarizada y no una radiografía, estudios que son ampliamente diferentes.

Continuando con la atención a las **02:55** horas se encuentra registrado en la historia clínica la negación por parte del paciente y su familiar hija para continuar el manejo médico indicado "PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZO ESTUDIO TOMOGRÁFICO CEREBRAL Y EN ESTE MOMENTO CONTINUÁBAMOS CON CONDUCTA DE OBSERVACIÓN NEUROLÓGICA A LA ESPERA DE LECTURA, AL MOMENTO 12 HRS DE EVOLUCION DEL TEC MODERADO CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO , EL PACIENTE Y LA FAMILIAR (HIJA) **HAN SIDO REITERATIVOS EN SOLICITAR EL ALTA VOLUNTARIA** INDICANDO QUE VIVEN LEJOS DE AQUI Y QUE TIENEN SUS ACTIVIDADES LABORALES EN POCAS HORAS. SE EVALUAN IMAGENES ESCANOGRAFICAS EVIDENCIANDO EN REGION PARIETAL DERECHA PEQUEÑO HEMATOMA SUBDURAL , SIN EFECTO DE MASA, SIN DESVIACION DE LA LINEA MEDIA , SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y A LA FAMILIAR DE ESTOS HALLAZGOS **INDICÁNDOLES QUE DEBE CONTINUAR POR ORDEN MEDICA SU PROCESO TERAPEUTICO Y DEBE SER VALORADO POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA POR RIESGO DE SANGRADO MAYOR , LESION NEUROLÓGICA Y HASTA LA MUERTE EN CASO DE COMPLICACION, A PESAR DE LAS**



EXPLICACIONES EL PACIENTE Y LA FAMILIAR FIRMAN EL DOCUMENTO DE DESISTIMIENTO 6Y SOLICITAN SU SALIDA. SE EVALUA MENTALMENTE Y NEUROLOGICAMENTE AL PACIENTE, ENCONTRANDO PACIENTE CON GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, SIN SG DE FOCALIZACION, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, MEMORIA RECIENTE Y A LARGO PLAZO CONSERVADA, SIN IDEAS DE MUERTE O IDEACION SUICIDA, SIN DELIRIOS, SIN SG MENINGEOS O CEREBELOSOS, NIEGA EMESIS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA A EXCEPCION DE CEFALEA LEVE DE PREDOMINIO EN EL LUGAR DEL TRAUMA. CONSIDERO QUE ANTE LOS HALLAZGOS A NIVEL NEUROLOGICO, EN EL QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA CONCIENTE DE SUS ACTOS Y SUS DECISIONES, Y ESTAS SE ENCUENTRAN APOYADAS POR FAMILIAR ACOMPAÑANTE, NO PUEDO DENEGAR SU SOLICITUD DE SALIDA POR ALTA VOLUNTARIA, SE PROCEDE A REALIZAR CIERRE DE LA HISTORIA CLINICA Y SE LES INFORMA DIRECCIONARSE A LA CAJA"

Es importante resaltar que la lectura del estudio imagenológico determina "HEMATOMAS SUBDURALES AGUDOS SUPRATENTORIALES BILATERALES CON LEVE EFECTO COMPRESIVO. SINUSITIS CRÓNICA ETMOIDAL. ENFERMEDAD EXTENSA DE LA SUSTANCIA BLANCA DE TIPO MICROANGIOPÁTICO ISQUÉMICO CRÓNICO. SECUELAS DE INFARTO CRÓNICO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL

 CLINICA VERSALLES	ALTA VOLUNTARIA	Código: SP-RG-HO-004 Vigente desde: 18-Nov-2008 Versión: 02 Página: 1 de 1
--	-----------------	---

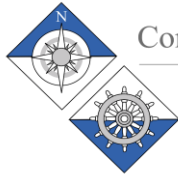
Yo Oscar Sierra

Identificado con el documento de identidad No. 14968804 cali, firmo el presente documento en constancia de mi retiro voluntario de la clínica y exono de toda responsabilidad al equipo de profesionales de salud y a la institución por las consecuencias que esta decisión genere en mi estado clínico.

He tomado esta decisión siendo conocedor(a) y conciente de los riesgos que me han sido advertidos ampliamente por el equipo tratante:

Oscar Sierra
Firma Paciente

Jhanna Sierra R (hija)
Firma Testigo



MEDIA DERECHA", lo que confirma la impresión diagnóstica generada por el médico general al valorar las imágenes y la necesidad de que el paciente continuara manejo intrahospitalario.

Es claro que la parte demandante simplifica toda una atención integral realizada por el médico general, haciendo referencia exclusivamente al estudio realizado y omitiendo la valoración inicial, examen físico completo y por consiguiente la impresión diagnóstica y definición de la conducta en la cual además de indicar manejo farmacológico y realización de estudio imagenológico se solicitó como parte integral la valoración por especialista en neurocirugía la cual no se pudo efectuar toda vez que el paciente consciente de sus decisiones en acompañamiento de su hija mayor de edad firman retiro voluntario.

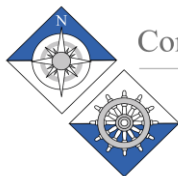
En estos casos en que hay una persona autónoma pero que puede estar afectado psicoactivamente por el estrés pos trauma, el equipo médico suele ser muy insistente en disuadirlo de su voluntad de alta voluntaria. Infortunadamente en este caso también la familia lo apoyó de manera que las deliberaciones e intentos de persuasión del equipo medico de la Clínica no surtieron el efecto buscado.

Es importante resaltar que el proceso de atención de los pacientes implica una corresponsabilidad del personal de salud como del paciente, teniendo este último como uno de sus principales deberes el velar por su autocuidado de acuerdo a la ley estatutaria 1751 del 2015 "*1.a Propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad*". De esta manera al firmar el alta voluntaria asumen los riesgos o complicaciones de interrumpir abruptamente la atención en curso.

Tercero. Tres días después, el 3 de octubre, regresó al Hospital Piloto de Jamundí, por cefalea y mareo, siendo direccionado a la clínica Versalles nuevamente. No se dispone de Historia Clínica de la Clínica Versalles relativa a ese día.

RESPUESTA AL SEGUNDO TERCERO: No nos consta puesto que la atención se brindó en institución diferente a la Clínica Versalles. Desconocemos el motivo de consulta en esta ocasión.

Respecto al direccionamiento a la Clínica Versalles referido en este hecho, queremos manifestar que no se encuentran registros de atenciones (software de historia clínica digital y manual, bitácora de ingreso, central de referencia) al señor Oscar Sierra diferentes a la atención brindada el 30 de septiembre, 2019.



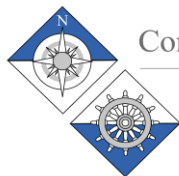
Consorcio Aristizábal Velásquez

Abogados Ltda.

Obsérvese bitácora a mano del registro de ingresos a la Clínica Versalles s.a. ese día 3 de octubre.

145

	Familiar	Hora	Código
02.10.219	-1-		
VIVIANA CORTES	-	06:15	
JENNY PATRICIA MARTINEZ	1	06:30	
PELLEY BARRALLO	1	06:42	
ANA VIVERAT	1	06:54	
LIDY MARTINEZ	1	07:00	
KAROL DIAZ	1	07:20	
YULIE BEAUS	1	07:25	
MAYOLA SALINAS	1	07:30	
DANIELA NIEVES	-	07:32	
LOUISA MARTINEZ	-	07:35	
ARMY SANCHEZ	1	07:41	
LIZ GILLY CASBANO	1	07:42	
WINDY MARTINEZ	1		
CLAUDIA VENTURA	-		
ROSALBA YOLA	-	07:43	
LESLIE GARCIA	-		
KATHERINE BARRALLO	-	07:55	
VALENTINA SANCHEZ	-	07:58	
YOLI SALINAS	-		
MARLENE GARCIA	-		
IVONNE VASQUEZ	-	08:19	
KATHERINE VASQUEZ	-		
ANA GABRIELA TRINIDAD	-		
DIANA PARRA	1	08:33	
MARIA RIVERA	1	08:35	
ERICK DIAZ	1		
GILDA BARRALLO	-		
YANIS RIVERA	-		
ERICK RIVERA	-		
SUSANA TRINIDAD	-		
IVONNE REVELANDO	-		
MARISOL SANCHEZ	-		
DIANA GARCIA	-		
CLAUDIA PEREZ	-		
MARIA GARCIA	-		
MARISOL RIVERA	-		
MARISOL RIVERA	-		



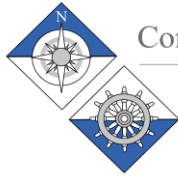
149

Familiar	Nombre	Código
—	—	19-32
—	—	—
—	—	—
—	—	—
04 de octubre 2019		
Familiar	Nombre	Código
1	Carolina Romero	06-30
1	Martha Juana Ocaso	06-37
1	María Galvis	06-38
1	Heidy Cantor	06-40
1	Yorgel Villamreal	06-51
1	Isabel Lascano	06-55
2	Libia Condori Encina	07-13
1	Luz Carme García Gil	07-26
1	Brigitte Rentería	07-33
1	Fabrizio Lasso	07-42
1	Jessica Noriega	07-50
1	Mary Sánchez	07-52
1	Adriela Pechera	07-59
1	Talia Lucumi	08-09
1	Monica Urbate	08-15
1	Angie Páez	08-26
1	Sindy Abargue	08-30
1	Marcela Flores	08-38
1	Diana Romero	08-38
1	West Chique	08-39
1	Yuli Martínez	08-49
1	Esteban Cuervo	08-52
1	Gloria Rodríguez	08-59
1	Ingrid Domínguez	09-00
1	Angie Daza	09-03
1	Alba Inés Campo	09-18
1	Leidy Gabriela	09-18
1	Dennis Leonora Fernández	09-19
1	Ive María Rodríguez	09-30
1	Maria Barbosa	09-31
1	Gabriela Malva	09-33
1	Samuel Arana Ruiz	10-03
1	Sol Mary Díaz	10-08
1	Leidy Sabedra	10-08
1	Carlos Tapia	10-11

Cuarto.

Siendo el 7 de octubre, fue hospitalizado en la Clínica Valle Salud San Fernando S.A.S., con ocasión del accidente sufrido. Como enfermedad se especificó *traumatismo craneoencefálico moderado (...) hematoma subdural agudo supratentoriales, bilateral, con leve efecto compresivo, sinusitis crónica etmoidal, enfermedad extensa de la sustancia blanca, microangiopática isquémico crónico, secuelas de infarto crónico, en territorio de la arteria cerebral medial derecha (...)* Refiere persistir con cefalea (...) Se le dio el alta médica y prescribió acetaminofén y tramadol.

El médico tratante, el Dr. Jorge Camilo Betancourth Valencia, certificó la relación causal directa entre las lesiones que presenta el paciente y el accidente de tránsito.



RESPUESTA AL Cuarto: No nos consta teniendo en cuenta que la atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versalles. Desconocemos el motivo de consulta.

En todo caso es de notar, sí sucedió esta atención: que fue una semana completa después del accidente y de la única atención en la Clínica Versalles s.a., en la cual él firmó alta voluntaria.

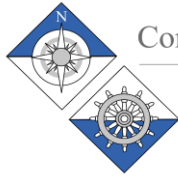
Quinto. Siendo el 13 de octubre, Oscar Sierra acudió nuevamente al Hospital Piloto de Jamundí por padecer dolor de cabeza y mareo, continuando con cefalea parietal, náuseas, vértigo permanente, desvanecimiento. El diagnóstico fue hemorragia subdural traumática.

Se le administró medicamento, se le mantuvo en observación, y fue remitido a neurocirugía a la Clínica Versalles por continuar con cefalea, vértigo y náuseas.

RESPUESTA AL 5: No nos consta teniendo en cuenta que la atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versalles. Igualmente, no se encuentran registros de atenciones al señor Oscar Sierra en fecha distinta al 30 de septiembre, 2019.

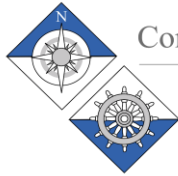
Adicionalmente informamos que, en el proceso de análisis y revisión del caso, se documenta por la coordinación de referencia y contrareferencia de la Clínica Versalles que no se encuentran registros de comentario del paciente ni código de aceptación generado.

Es importante resaltar que el proceso de referencia y contrareferencia es necesario y además importante en el momento de trasladar a un paciente de una institución de salud a otra. Además, se pudo constatar que no hay registros en la bitácora, ni en historia clínica que reposa en la Clínica Versalles de atenciones al paciente 13 de octubre, 2019.



167

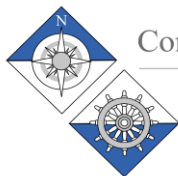
LEONARDO FERNANDEZ GARCIA	1	1248
DANIELA RICHEL PEREZ	1	1309
MABEL ANGULO	1	1312
JACKLINE DIAZ	1	1319
YOLY VIVIANA VELEZ	1	1339
JUANES PINO	1	
MONICA CARBONAL	1	
MONICA ESPINA	1	
LIZ DINA BARRALLO	1	
ROSAL DELGADO	1	
Geraldin Gonzales	1	14-35
JENNIFER PASTE	1	14-35
JENI RODRIGUEZ	1	15-
JOE SALVIA	1	15-30
CATALINA ESQUIVEDO	1	15-34
SOLANGE MELANDEZ	1	15-40
LIZ ELENA RAMIREZ	1	15-44
GINA ZAPATA	1	15-36
KAREN SAGARRA ROSERO	1	16-04
WOLFF LONDOÑO	1	16-03
MARLENI CONSTANZA ARCE	1	16-45
WON GARCIA	1	17-00
ERICA SAGBIA	1	17-16
MARIA ALEJANDRA GRANADOS	1	17-45
MARIA ARCE	1	18-00
MARIA MARRIN	1	
Domingo 13 Oct 2019		
STUDY LORENG SANCHEZ	1	0615
SABRINA	1	0617
LEONARDO LUQUE	1	0620
ELISA PEREZ	1	0630
CLAUDIA ALEJANDRA GRANADOS	1	0635
MARLENI GARCIA	1	0645
KATHERIN CARDOZA	1	0700
ELIANA GARCIA	1	0715
MONICA PEREZ ARCE	1	0730
DEYANIRA HERNANDEZ	1	0730
KAREN AGUIRRE	1	0730



Consorcio Aristizábal Velásquez

Abogados Ltda.

168		
Sra. Natalia Cortés	1	03:45
Isela Velasco	1	03:00
Eduardo Cortés	1	02:30
Claudia Sánchez	1	02:40
Georgina González	1	02:45
Angela Votario	1	10:40
Natasha Antequera	1	10:45
Audrey Hernández	1	11:04
Maria Fernanda	1	11:05
Lidia Hualde	1	
Daniela Arango	1	
Claudia Alvarado	1	
Karl Talamo Cepeda	1	12:00
Amber Pacheco	1	12:13
Rafaela Hernández	1	
Ticel Samirano	1	
Maria Solís	1	
Estefanía Samirano	1	
Leidy Rosales	1	
Diana Ibarra	1	
Thelma Rodríguez	1	
Liliana Gómez	1	
Katrina Mejía	1	
Verónica Vela	1	12:27
Melanie Klingel	1	12:27
Dora M. Vela	1	12:30
Angie Hualde	1	15:13
Lina M. Cortez	1	15:28
Miriam Martínez	1	15:47
Ofelia Rojas	1	16:20
Rafael delgado	1	16:20
Lina F. Jimenez	1	17:15
Yolanda Arce Vela	1	17:32
M. del Mar Cortez	1	18:08
Fraida Cortez	1	18:15
Sandra Calero	1	18:20
Maria Camacho	1	18:44
M. Anguiano Vela	1	19:20
Diana Caldas	1	19:40
Leticia Samir	1	20:10
	1	21:12



Consorcio Aristizábal Velásquez

Abogados Ltda.

14.Oct-219

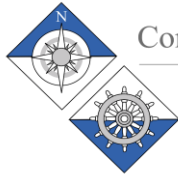
Helena Mantilla	1	06:36
Leidy Vanessa Diaz	1	06:55
Leidy Vanessa Mantilla	1	07:00
Leidy Caraball	1	07:10
Cristina Rocio Arango	1	07:20
Esmeralda Castano	1	07:25
Antonia Valenzuela	1	07:30
Luisa Fernanda Caraball	1	07:35
Carolina Leticia Botas	1	07:42
Julia Ojeda	1	07:56
Jose Edith Torres	1	08:00
Natalia Samir	1	08:20
Marcela Garcia	1	08:27
Sandra Cardona	1	09:00
Diana Rodriguez	1	09:00
Ana Rivera	1	09:00
Sandra Caraball	1	09:06
Viviana Yorda	1	09:20
Viviana Pardo	1	09:40
Michelle Ramirez	1	09:57
Sandra Milena Gonzalez	1	10:00
Silvia Ledezma	1	11:20
Angelina Huella	1	12:28
Diana Milena Rodriguez	1	13:05
Julia Belarzo	1	14:10
Juliana Giraldo	1	14-11
Lara Chaffin	1	14-23
Lina M. Moreno H	1	14-45
Yuli Montecastro	1	15-06
Yenifer Moroz	1	15-15
Isabel Lara	1	15-50
Diana M. Sanchez	1	16-31
Maria V. Pardo	1	16-41
Graciela Velasquez	1	16-51
Laura Mina	1	16-58
Lina Silva	1	17-30
Sandra Ortiz	1	17-41
Maria Sanchez	1	

Por otra parte, llama la atención que en los documentos anexos a la demanda se encuentra la Historia Clínica donde se documenta el ingreso del paciente a la Clínica Cristo Rey el 13 de octubre 2019 a las 22:19 horas. Se destaca de ésta consulta, en otra clínica, que sucedió 2 semanas después del accidente y de la única atención en Clínica Versalles s.a., en la cual firmó alta voluntaria.

Sexto. A las 22:19 horas de ese mismo día ingresó por urgencias en Clínica Cristo Rey (hoy Fabisalud I.P. S.A.S.), remitido *sin claridad de origen de atención, (...) como urgencia vital sin personal médico asistencial, sin manejo previo, sin tratamiento, sin monitorización, a pie por auxiliar de enfermería.*

El Dr. Simó Merino Escobar decidió realizar un nuevo TAC para valorarlo.

RESPUESTA AL Sexto: No nos consta teniendo en cuenta que la atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versalles.



Sin embargo, es importante resaltar que se deja documentado en este hecho que el paciente ingresó para atención el 13 de octubre a la Clínica Cristo Rey 2 semanas después del accidente y de la única atención en Clínica Versalles s.a.; y que no fue remitido a la Clínica Versalles como se menciona en el hecho quinto.

Séptimo. Realizado TAC se evidenció *antecedentes quirúrgicos de craneotomía antigua, se evidencia encefalomacia, signos atrofia cortical, (...) no evidenciando signos de lesión aguda*, por lo que se le administraron analgésicos y se dejó en observación. Eran las 23:13 horas.

RESPUESTA AL Séptimo: No nos consta teniendo en cuenta que la atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versalles.

No obstante, es importante tener en cuenta que estos hallazgos fueron documentados igualmente en la tomografía axial computarizada de cráneo realizada el 30 de septiembre, 2019 en la Clínica Versalles y que sus hallazgos además de documentar hematoma subdural como evento agudo, se documentan hallazgos crónicos los cuales son compatibles con los antecedentes adecuadamente documentados en la historia clínica de Clínica Versalles y en la historia de remisión del Hospital Piloto de Jamundí el 30 de septiembre, 2019 y que no guardan relación con el cuadro clínico de su condición actual.

Apertura URGENCIAS del 30-Sep-2019 04:14 pm: 69 Años
Id: 2466802

MOTIVO DE CONSULTA

DRA GIRALDO --- " ACCIDENTE DE TRANSITO "

ENFERMEDAD ACTUAL

69 años consulta por presunto accidente de tránsito bicicleta vs automóvil ocasionado politrauma amnesia del evento ingresa para valoración y manejo médico sin más

ANT. PATOLÓGICOS

CERVICALGIA

SECUELAS TRAUMA CRANEOENCEFALICO HOSPITAL DEPARTAMENTAL 198

PAROTIDITIS Y ORQUITIS 1971

ANT. QUIRÚRGICOS

CX DE CABEZA POR TRAUMA ???

TRAUMA CRANEOENCEFALICO HOSPITAL DEPARTAMENTAL 198

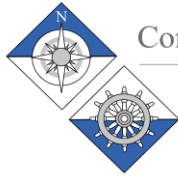
ANT. FAMILIARES

MADRE FALLECIO DE DOLOR DE CABEZA

PADRE DESCONOCIDO

OTRAS

NINGUNA



Octavo. A las 02:20 horas del día 14 de octubre, la Doctora Juliana Andrea Patiño Bautista, tras comentar el caso con el Doctor Olayo, neurocirujano, decidió dejar a Oscar Sierra en manejo médico, pendiente de reporte oficial.

RESPUESTA AL Octavo: No nos consta teniendo en cuenta que la atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versailles s.a. nos atenemos a lo que se acredite con base en la historia clínica.

Noveno. Ya a las 9:08 horas continuaba con cefalea y vértigo, y se le dio manejo médico con analgesia a la espera de reporte oficial de TAC de cráneo para definir conducta, continuando en observación clínica. Fue valorado por la Doctora Jakelyne Tróchez.

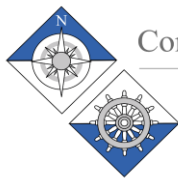
RESPUESTA AL Noveno: No nos consta teniendo en cuenta que la atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versailles.

Décimo. Siendo las 16:51 horas del 14 de octubre, el reporte del TAC arrojó los siguientes hallazgos:

- No se observan colecciones extra-axiales, ni signos de hemorragia sub-aracnóidea
- Línea media es central
- Sistema ventricular de tamaño normal. Guarda.
- En el parénquima cerebral hay zona hipodensa frontal basal izquierda
- Hay área de encefalomalacia en la región temporal derecha
- No hay lesiones intra-parenquimatosas ocupantes de espacio
- Hay zonas hipodensas de sustancia blanca peri-ventriculares
- Fosa posterior no muestran anormalidades
- Hay área de craniectomía temporal derecha a correlacionar con antecedentes

Opinión:

- Hay zona hipodensa frontal basal izquierda compatible con área de contusión cerebral, se recomienda seguimiento imagenológico
- Hematoma sub-galeal en los tejidos blandos de la región parietal derecha
- Hay área de encefalomalacia temporal derecha y craniectomía temporal derecha a correlacionar con antecedentes
- Zonas hipodensas peri-ventriculares que sugieren cambios por leucoaraiosis



RESPUESTA AL Décimo: No nos consta teniendo en cuenta que la atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versalles.

Decimoprimer. Oscar Sierra continuó en seguimiento por neurocirugía hasta el día 15 a las 10:47 horas, en que el Doctor Jaime Olayo Muriel decidió darlo de alta por neurocirugía, con cita ambulatoria en dos semanas.

RESPUESTA AL Decimo primero: No nos consta teniendo en cuenta que la atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versalles.

Decimosegundo. A las 10:55 el Dr. Jhonatan Ospina Falla le dio egreso, con analgesia en caso de dolor, y cita ambulatoria por neurocirugía en dos semanas. El diagnóstico de egreso fue "traumatismos múltiples no especificados."

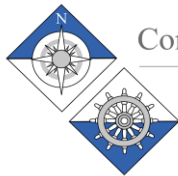
Certificó asimismo el galeno que el señor Oscar Sierra identificado con cédula ciudadanía número 14968804 ha sufrido daño en su integridad física como consecuencia directa de un accidente de tránsito.

RESPUESTA AL Décimo segundo: No nos consta teniendo en cuenta que la atención fue brindada en institución de salud distinta a la Clínica Versalles.

RESPUESTA COMPLEMENTARIA Y CONJUNTA a las respuestas de los hechos 9-10-11-12

En todo caso es de notar que todas estas descripciones obedecen a una atención en otra clínica dos (2) semanas después del accidente y de la única atención en Clínica Versalles s.a., en la cual el paciente OSCAR SIERRA (OS), con identificación mediante CC 14868804 y con 69 años, firmó alta voluntaria.

También nos permitimos aclarar respetuosamente a su señoría, que por conocimiento técnico-científico médico se puede afirmar que, comúnmente se pueden presentar los síntomas referidos, tanto el dolor de cabeza como el mareo (o vértigo) después de sufrir un TCE sin que esto sea signo de gravedad ni compilación peligrosa; y que en el caso del señor Oscar Sierra se confirma esto al encontrarse él deambulando y funcional según la evidencia aportada por la parte demandante; que también cerciora que fue valorado y dado de alta para seguimiento en dos semanas por el especialista pertinente, neurocirujano (Jaime Olayo), en otra clínica.



Decimotercero.

Finalmente, Oscar Sierra falleció el 27 de octubre de 2019 en la Vereda San Isidro de Jamundí, donde fue hallado muerto en el interior de su residencia por su hermano Luis Alberto de los Ríos.

RESPUESTA AL Décimo tercero: No nos consta las condiciones ni el lugar donde lamentablemente fallece el señor Oscar Sierra (QEPD). Lo cierto es que el señor Oscar Sierra presentó accidente de tránsito el 30 de septiembre de 2019 recibiendo atención de manera oportuna con realización de estudios y manejo pertinente en la Clínica Versalles. Clínica a la que no se le permitió dar continuidad a dicho manejo, que incluía la ya instaurada vigilancia neurológica, en razón y causa de que el paciente Oscar Sierra y su familia (hija) tomaron la decisión de retirarse de la institución mediante alta voluntaria, muy a pesar del diagnóstico y la conducta médica claramente explicada. Por otra parte, es importante resaltar el reporte del informe pericial de necropsia donde se concluye la **causa de muerte natural secundaria a infarto agudo de miocardio**, condición que no guarda relación alguna con el trauma presentado secundario al accidente de tránsito. De manera que, el fallecimiento, un mes completo después, no guarda relación alguna con la única atención en Clínica Versalles s.a. el día de su accidente.

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

Cadáver con cambios de descomposición el cual presenta:

Cuerpo de adulto mayor con:

Hallazgos macroscópicos:

Enfermedad arterial aterosclerótica severa pluri-vascular cerebral, aortica, iliaca, coronaria y cardíaca.

Ausencia de lesiones traumáticas.

Cambios de descomposición.

NO EVIDENCIAS DE TRAUMA NI FRACTURAS QUE EXPLIQUEN LA MUERTE.

Diagnósticos microscópicos

Enfermedad arterial aterosclerótica severa cerebral, coronaria y cardíaca.

Cardiopatía isquémica-infarto agudo de miocardio.

Infarto cerebral previo.

Arterioloesclerosis cerebral calcificada.

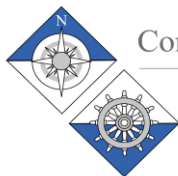
Encefalopatía hipóxica.

Antracosis pulmonar.

Neumonitis aguda.

Hepatitis crónica inespecífica con cambios tempranos de cirrosis.

Cambios de descomposición.



ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSIÓN PERICIAL: El caso se trata de un hombre adulto mayor el cual tenía una precarias condiciones de la salud que fallece por infarto agudo de miocardio.

Causa básica de muerte: Enfermedad arterial aterosclerótica severa.

Manera de muerte: Natural

Decimocuarto.

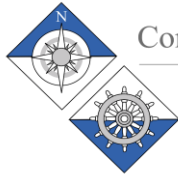
No hubo en el caso expuesto, como se probará fehacientemente en el momento procesal oportuno, causalidad fortuita, sino que la muerte de Oscar Sierra tuvo como causa la falta de diligencia y mala praxis médica de los galenos de Clínica Valle Salud San Fernando S.A.S., Clínica Versalles, y Fabisalud IPS S.A.S.

No hay que perder de vista el hecho de que Oscar Sierra era un adulto mayor, de 69 años de edad en el momento de su fallecimiento, con antecedentes de trauma craneoencefálico y craneotomía, madre fallecida por dolor de cabeza, con enfermedad arterial aterosclerótica severa pluri-vascular cerebral, aórtica, ilíaca, coronaria y cardíaca, que tras traumatismo craneoencefálico moderado y hemorragia subdural traumática por accidente de tránsito sufre amnesia de casi 30 días de duración, hematomas subdurales agudos supratentoriales bilaterales con leve efecto compresivo, zona hipodensa frontal basal izquierda compatible con área de contusión cerebral, se recomienda seguimiento imagenológico, y hematoma sub-galeal en los tejidos blandos de la región parietal derecha.

RESPUESTA AL Décimo Cuarto: No es cierto como lo manifiesta el apoderado demandante. Es claro con lo expuesto en las respuestas a los anteriores hechos que no hubo falla de diligencia ni mala praxis, así como tampoco existe relación alguna entre la condición clínica de su familiar (madre) fallecida con el evento que presentó de TCE secundario a accidente de tránsito. Igualmente es claro que la Clínica Versalles brindó atención de manera oportuna y pertinente; pero, que no se le permitió dar continuidad al manejo indicado por el profesional de la salud ante el retiro voluntario del paciente avalado por su acompañante familiar (hija).

Por otra parte, es claro que no existe nexo causal entre el lamentable fallecimiento del señor Sierra y el trauma presentado en el accidente de tránsito por lo anteriormente descrito y además por conclusión del experto forense quien ratifica que el fallecimiento del señor Sierra fue de causa natural secundario a un infarto agudo de miocardio, un mes completo después.

Obsérvese que el apoderado de la parte actora fija el compromiso de su parte de probar que el evento del infarto agudo del miocardio no fue un evento fortuito sino



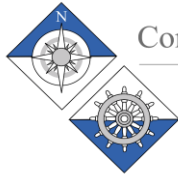
producto de mala praxis médica, lo que deberá probar en todo caso con validez científica.

Decimoquinto. Se determina pues completamente con los hechos expuestos la negligencia, impericia, imprudencia y desconocimiento de normas, protocolos y guías por parte de los médicos tratantes de las entidades demandadas, por cuanto se demostró como se incurrió el tratamiento inadecuado e inoportuno y en la desatención del señor Oscar Sierra, basados en los aparentes signos clínicos del paciente reportados en historia clínica y no el cuadro clínico real que presentaba el paciente, incumplimiento con los protocolos y guías de manejo y la *lex artis* medica; existió además poca diligencia al obviar o desconocer el cuadro clínico inicial y su evolución clara, y al orientarse por los exámenes de laboratorio cuando estos son soporte confirmatorio y no son la base para hacer el diagnóstico clínico definitivo, de ahí su nombre de “paraclínicos”.

Los galenos de las demandadas también incurrieron en culpa grave o descuido grave, al negar la atención del paciente con el cuadro clínico que presentaba, su edad y estado físico en general, y los antecedentes que tenía. La negación de la atención desconociendo la gravedad del estado clínico del paciente y conociendo su evolución dentro y fuera de las instituciones agrava el hecho de la negación.

RESPUESTA AL Décimo quinto: No es cierto como lo manifiesta la parte demandante. Reiteramos que el señor Oscar Sierra, en el único momento en que fue paciente de la Clínica Versailles s.a., recibió atención en cumplimiento con las características de calidad de manera accesible, oportuna, pertinente, segura y continua que destacan a la Clínica Versailles. Esto, después de su atención inicial en el Hospital Nivel II de complejidad de Jamundí, donde se realizaron los primeros estudios y determinaron remitir a Clínica Versailles para ampliación de estudios de neuroimagen. Pero, la Clínica Versailles a su vez no se limitó a eso sino que se dedicó a entregar el manejo integral con realización de anamnesis, examen físico, toma de Tomografía axial computarizada de cerebro y vigilancia neurológica continuada; además de solicitar concepto del especialista en neurocirugía. Todo lo cual se hizo en el contexto del cumplir a cabalidad según las necesidades de atención del paciente y que, tal como reposa en la historia clínica, permitió verificar que él no presentó compromiso neurológico alguno y que su estado general permaneció bueno.

Ante el retiro voluntario del paciente, pese a los riesgos ampliamente explicados y registrados en la historia, no se le permitió a la Clínica Versailles dar continuidad al manejo indicado bajo observación. Igualmente es claro en los anexos que



posteriormente recibió atención médica en otras Instituciones prestadoras de servicios de salud con conductas médicas tomadas también de acuerdo a la condición clínica del paciente, a los conocimientos técnico-científicos de los galenos y a la lex artis. Lo cierto su señoría es que el TCE no tiene nexos causal con el fallecimiento, reiteramos esto haciendo referencia nuevamente al estudio y reporte del experto forense quien concluye que no se encontraron lesiones por trauma y determina como causa de la muerte un evento coronario como fue el infarto que lo llevó al lamentable deceso, un mes completo después del accidente y de la única atención por parte de Clínica Versalles s.a.

Decimosexto.

De acuerdo con los hechos que se han expuesto, los perjuicios sufridos por mis representados, reflejados en el daño moral, los sintetizo de la siguiente manera:

Oscar Javier Sierra Ramírez (hijo)	100 smlmv
Fanny Sierra Ramírez (hija)	100 smlmv
Johanna Sierra Ramírez (hija)	100 smlmv
Luis Alberto De Los Ríos Ramírez (hermano)	50 smlmv
Valentina Rodríguez Sierra (sobrina)	35 smlmv
Luz María Ramírez (esposa)	100 smlmv
Hernán Sierra (hermano)	50 smlmv
Gloria Mercedes de los Ríos Ramírez (hermana)	50 smlmv

Total reclamación:

585 smlmv =

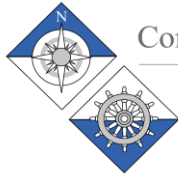
\$ 531.487.710

RESPUESTA AL décimo sexto: No es un hecho corresponde a una pretensión, lo que indica falta de técnica jurídica del apoderado de la parte actora, que en todo caso deberá probar la existencia e intensidad.

OBJETO DEL LITIGIO

La causa del litigio se referirá según poder y demanda a perjuicios causados a los convocantes como consecuencia de la muerte del señor OSCAR JAVIER SIERRA

Ante lo cual las líneas de defensa plasmadas en la contestación niegan tal atribución del daño, la culpa y el nexos causal, rompiéndolo desde la causal de exoneración de responsabilidad consistente en la culpa de un tercero pues en



este caso se mostrará cómo el paciente e hija decidieron de manera autónoma interrumpir la atención médica al suscribir alta voluntaria y de otra parte como quedo establecido con la necropsia la causa de muerte (infarto de miocardio) no guarda relacion alguna con el evento de la atención médica que en su oportunidad fuera brindada en Clínica Versailles s.a. un mes antes.

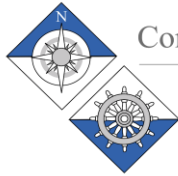
A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

Con fundamento en la contestación de la demanda, por considerarlas infundadas, por no existir causa, ni nexo causal, ni culpa, ni falla presunta o daño antijurídico, no hay obligación alguna pendiente. Razón por la cual no hay lugar a declaración de responsabilidad CIVIL y condena para la institución defendida.

Nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones y en especial a que se declare responsable a la CLÍNICA VERSALLES S.A. con ocasión a la demanda promovida, con lo cual estamos significando es que las condiciones, evolución de salud que presentara el paciente OSCAR SIERRA no han tenido origen en la conducta Profesional Médica prestada por el personal médico de la institución de salud que representó, pues esta fue la adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica aplicable al momento de los hechos, pues se cumplieron los procedimientos esperados habiéndole prestado al paciente la atención médica necesaria a través del servicio de salud que requería a juicio de los médicos encargados de su atención, estando debidamente informado de riesgos y complicaciones y por tanto enterado el paciente de manera consciente de las implicaciones de su determinación del alta voluntaria.

Pese a los hechos narrados en la demanda, la propia parte actora nos aporta el informe de necropsia que da cuenta de un hecho totalmente ajeno a la atención médica brindada en las diferentes instituciones de salud, al identificar como causa de muerte infarto agudo de miocardio, lo que no guarda ningún nexo causal con la atención médica, razón por la cual el desenlace no tuvo origen en conducta profesional, sino que sobrevino como un hecho ajeno, en el cual a su vez acaeció por una patología súbita e impredecible y por tanto sin que haya sobrevenido por error de conducta en el manejo médico.

EXCEPCIONES DE MÉRITO



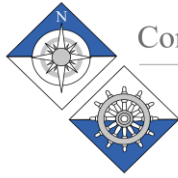
1. LA CLINICA VERSALLES NO INCURRIO EN ERROR DE CONDUCTA NI EN OMISIÓN PROFESIONAL. CONSECUENTEMENTE PROPONGO COMO EXCEPCION LA INEXISTENCIA DE RELACION DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS ACTOS DE CARÁCTER INSTITUCIONAL Y LOS ACTOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y EL RESULTADO DESAFORTUNADO QUE OCASIONARA LA MUERTE DEL PACIENTE.

Siendo la ciencia médica, una ciencia en construcción, una ciencia inexacta por naturaleza, al ser ciencia valorativa, así puede ocurrir en muchos casos que ante un mismo paciente con determinados síntomas varios médicos ofrecen diagnósticos distintos, inexacta por la normal interferencia en la curación, de circunstancias generalmente imprevisibles como calidad de los medicamentos, resistencia del enfermo, respuesta del organismo, estado de la enfermedad, etc.⁷

Pues recordemos que la conducta que se implementa al ir precedida de un juicio de valor no puede hacerle exigible la infalibilidad, dado el grado de discrecionalidad que tienen los profesionales en la elección de los diferentes medios conocidos por la ciencia médica. El medico dado el criterio de discrecionalidad científica debe gozar de plena libertad para elegir el tratamiento correcto emprendiendo las iniciativas que estime correctas. Someter tal conducta al posterior control judicial para determinar si cumplió o no, comprobar si hubo o no culpa, expone la actividad medica al riesgo de coartar la libre elección e iniciativa del profesional.

De acuerdo con el criterio médico, el equipo médico de Clínica Versalles debió enfrentarse a una paciente que ingreso remitido por trauma craneoencefalico para estudios y valoración que se pudo determinar no comprometían la vida del paciente, y pese a las recomendaciones medicas y advertencias para continuar el manejo medico institucional, el paciente y familiar decidieron abandonar el manejo brindada hasta ese momento con el acta de ALTA VOLUNTARIA, habiéndose ajustado hasta ese momento a los parámetros indicados, correspondió a lo que indica la ciencia médica para el caso específico, siendo idóneo en su campo, posteriormente la muerte producida como desafortunado resultado acaecido con ocasión de infarto agudo de miocardio del paciente, no se puede enmarcar dentro de la terminología jurídica de daño indemnizable, máxime que analizados los medios utilizados, se encuentra que

⁷ Gonzalez Moran, La responsabilidad civil del médico pag 96



estos estuvieron debidamente empleados y el desenlace acontecido no guarda nexo ni culpa alguna con la atención brindada un mes antes por el equipo de salud de la Clínica Versalles s.a.

Todo ello lo que nos está significando es que no hay evidencia que permita considerar que el Equipo médico obrara de forma imperita, negligente o imprudente, o violando reglas de cuidado, por el contrario, en la historia clínica existen suficientes elementos para concluir que su conducta fue adecuada y diligente, a la expectativa de comportamiento para el momento de proceder.

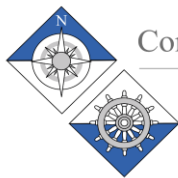
2. INEXISTENCIA DEL DEBER DE INDEMNIZAR POR CUANTO EL EQUIPO PROFESIONAL DE LA SALUD VINCULADO A LA CLINICA VERSALLES CUMPLIO CON LA DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO, CONFORME CON LA LEX ARTIS AD HOC.

Dentro del marco de la Lex Artis se trata de determinar si la acción ejecutada se ajusta a lo que "debe hacerse", lo cual significa un criterio más o menos unánime, una costumbre reconocida o científicamente aprobada por el conglomerado médico, bajo el contexto de condiciones clínicas del paciente.

Los procedimientos, así concebidos, son aceptados por la literatura médica donde encuentra su soporte y se mantienen vigentes como verdades que desafían el tiempo, hasta que aparece otra alternativa que resulte mejor en muchos aspectos y que por tanto se hace necesario adoptar.

En el presente asunto, el comportamiento del equipo médico que prestó el servicio al paciente **OSCAR SIERRA** se ajustó a las guías, protocolos, procedimientos y, en general, a todos aquellos principios y normas que informan y configuran la lex artis de la ciencia médica. Aún bajo particulares condiciones del trauma craneocénfalo por el que consulto.

Analizados los medios utilizados, se encuentra que estos estuvieron debidamente empleados. Lo que nos está significando es que no hay evidencia que permita considerar que el equipo de profesionales vinculado a Clínica VERSALLES s.a. obraran de forma imperita, negligente o imprudente, o violando reglas de cuidado, por el contrario, en la historia clínica existen suficientes elementos para concluir que su conducta fue adecuada y diligente, a la expectativa de comportamiento para el momento de impulsar conducta terapéutica.



3. AUSENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO INDENMNIZABLE Y AUSENCIA DE DAÑO JURÍDICAMENTE RELEVANTE QUE GENERA UNA CAUSA INDENMNIZABLE.

4.

En el caso particular, como se expuso en los hechos de la contestación de la demanda, no existen elementos de hecho ni derechos suficientes, que configuren responsabilidad por el equipo médico que atendieron clínicamente al paciente **OSCAR SIERRA** en la entidad que represento.

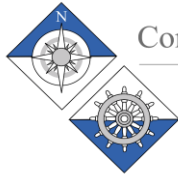
Conforme a las excepciones de fondo presentadas a la contestación de la demanda igualmente me permito con ellas fundamentar la ausencia de causa indemnizable, en el entendido que la causa de muerte identificada en la necropsia carece de relacion causa efecto con la atención medica brindada.

El daño no es elemento suficiente para ser considerado una fuente de derecho y obligaciones en la responsabilidad médica.

En el libro El Daño de Juan Carlos Henao, editado por el Departamento de Publicaciones de la Universidad Externado de Colombia en julio de 1998, donde señala:

*"El daño es la razón de ser de la responsabilidad y por ello, es básica la reflexión de que su determinación en sí, precisando sus distintos aspectos y su cuantía, ha de ocupar el primer lugar en términos lógicos y cronológicos, en la labor de las partes y el juez en el proceso. Si no hubo daño o no se puede determinar o no se le pudo evaluar hasta allí habrá de llegarse; todo esfuerzo adicional, relativo a la autoría y a la calificación moral de la conducta del autor resultara necio e inútil.... El daño es, entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente toma inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio. La razón de ser de esta lógica es simple. Si una persona no ha sido dañada no tiene por qué ser favorecida con una condena no correspondería sino que iría a enriquecerla sin justa causa. El daño es la causa de la reparación y la reparación es la finalidad última de la responsabilidad civil....**EL DAÑO ES REQUISITO NECESARIO MAS NO SUFICIENTE PARA QUE SE DECLARE LA RESPONSABILIDAD.**"*

Cuando el daño existe, pero no se puede atribuir al demandado, como cuando aparece demostrada una de las causales exonerativas; o el daño existe y es imputable, pero el imputado no tiene el deber de repararlo, **porque no es un daño antijurídico** y debe ser soportado por quien lo sufre.



El daño o perjuicio, junto con la acción u omisión negligente o imprudente, es uno de los presupuestos de la responsabilidad, siendo el daño el elemento imprescindible, para que se ponga en marcha el mecanismo de la responsabilidad civil y la reparación tanto en la vía contractual como extracontractual.

Igualmente, el tratadista JAVIER TAMAYO JARAMILLO, explica:

“.... Para que una persona sea responsable civilmente se requiere que con su comportamiento haya dañado un bien de un tercero que estaba protegido por el orden jurídico civil. Mientras no haya daño, no cabe hablar de responsabilidad civil.”

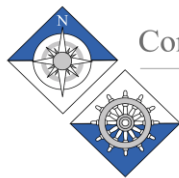
No es de recibo condenar a ningún tipo de indemnización, por lo antes expuesto, pues no existe responsabilidad, ni ningún tipo de daño o perjuicio indemnizable, máxime si como en este caso la muerte se produce como un hecho natural y no producto de la atención médica.

4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ACUERDO CON LA LEY.

La excepción propuesta se fundamenta en el artículo 13 del Decreto 3380 de 1981 cuyo contenido es el siguiente:

“Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento médico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible, el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico.”

En efecto el resultado acontecido con la muerte del paciente bajo circunstancias que se explican científicamente como infarto agudo de miocardio, constituye para el equipo médico un fenómeno de irresistibilidad dentro del campo de la práctica médica, los profesionales que suministrara la atención al paciente en las diferentes instituciones de salud consultadas por otros motivos de consulta diferentes son profesionales con idoneidad y experiencia para quien el efecto dañoso sobreviniente se tornó en inevitable, pese a haber adoptado las medidas conducentes tendientes a



disminuir cualquier riesgo sobreviniente; la historia clínica y la literatura científica así lo confirma.

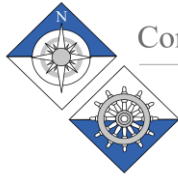
El actor pretende edificar una culpa y una consecuencia indemnizatoria sin importar su origen, esquema jurídico propio de las responsabilidades objetivas dentro del marco de las actividades peligrosas, circunstancia que no puede ser de recibo en el presente caso, máxime que la actividad médica constituye un concepto tridimensional que entremezcla la técnica, la ética y el derecho, y que permite concebir una relación eminentemente contractual, en virtud de la afloración de una estipulación a favor del paciente, por manera que entre la clínica (estipulante) y el médico (promitente) se celebra un contrato a favor del enfermo (beneficiario). De esta doble relación es que surge el concepto de responsabilidad médica de naturaleza contractual.

Adviértase que la actividad médica no es una actividad peligrosa, así su práctica de ordinaria entrañe sendos riesgos de estirpe médico –terapéutica (alea terapéutica), los que se han estimado, en mayor o menor proporción, con naturaleza del acto médico dependiendo de su tipología y una serie de factores exógenos o extrínsecos, ajenos a la pericia, destreza e intención del galeno, tales como la edad, las preexistencias, los antecedentes genéticos y patológicos del paciente⁸.

NO puede atribuírsele al acto médico la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el pretexto de mejorar la posición del paciente, inconcreto, en lo atinente a la carga de la prueba, ya que se alteraría, desarticulando en grado sumo el concepto prístino de la actividad galénica, muy distante, de aquellas que ejecutan personas que desarrollan prototípicas actividades peligrosas, en potencias lesivas de caros intereses jurídicos y extrajurídicos.

Es obvio pues, que las condiciones particulares de esta paciente, constituyeron factores de riesgo, sobre los cuales de manera anticipada no se podía inferir o garantizar que pudiera sobrevenir un resultado desafortunado como el acaecido con el infarto agudo de miocardio un mes después de atendido en Clínica Versailles s.a., por lo que la ocurrencia del resultado que motiva la demanda y que le da impulso a esta, constituye desde la faz jurídica un evento denominado **fortuito** por ser riesgo de difícil prevención (no se sabe en qué casos va ocurrir o no) y que se tornó en irresistible y por ende inevitable pese a la buena práctica médica como probatoriamente se podrá verificar

⁸ Cita Carlos Ignacio Jaramillo, Responsabilidad Civil Médica. Ciencias jurídicas. Universidad Javeriana, Pág. 161.



en el proceso, con lo cual estamos significando que ha de prosperar las excepciones propuestas.

5. EXONERACION DE LA CLINICA VERSALLES POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO BRINDADA POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ADSCRITOS.

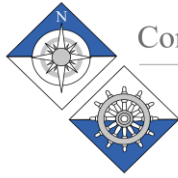
El paciente quien fuera atendido por el Equipo médico de Clinica Versalles s.a. fue atendida conforme el diagnóstico de ingreso, indicado de acuerdo con la información y las ayudas diagnosticas obtenidas. Al equipo médico le correspondió atender, cumpliendo con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular le exigía, siéndole propio el de abstenerse de prometer un resultado en razón precisamente de las características propias de la ciencia médica y en atención al reconocimiento de los factores de orden endógeno y exógeno que conlleva todo tratamiento médico, está plagado de riesgos considerables, factores de riesgo que pueden ser endógenos o biológicos, propios de individuo y exógenos o del medio ambiente.

Y es que el médico contrae frente al paciente una obligación de **medio** y no de resultado consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado al practicar, una conducta diligente que normal y ordinariamente puede alcanzar la curación, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento ó la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento.

Bástenos traer a colación la cita jurisprudencial que sirve de soporte jurídico a nuestro planteamiento técnico:

"... Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en éste campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en ésta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad" (Sentencia de agosto 24 de 1998. Expediente 11.833 Consejero Ponente Dr. Jesús María Carrillo Ballesteros) En igual sentido la Corte Constitucional en sentencia T-645 de noviembre 26/1996 M.P. Alejandro Martínez Caballero expuso que el Derecho a la salud no implica una obligación de resultado.

Por su parte la Corte Suprema Ha sido reiterativa en reconocer la obligación médica como de medio. (Sentencia de enero 30/2001 M.P. José Fernando Ramírez.)



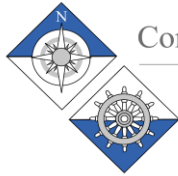
6. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEMNIZAR POR AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE CLINICA VERSALLES S.A.

Finalmente, continuando con el planteamiento realizado en las excepciones anteriores y fundamentado en los hechos y contestación, no otra cosa se puede predicar como conclusión que NO EXISTE RELACION DE CAUSALIDAD entre la conducta del equipo galénico y el evento de la desafortunada muerte que acaeciera al paciente, que nos lleve a hacer la imputación Jurídica.

Como ingrediente de la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que los profesionales de la salud hayan incurrido en alguna modalidad culposa en la atención del paciente, por el contrario, como lo advertíamos en otro aparte de esta contestación la atención ha sido diligente y cuidadosa. No se configura la culpa en ninguna de sus formas. **No hubo impericia**, ya que al equipo médico tratante lo respalda no solo una vasta experiencia en el área aplicable al caso, sino que cuenta con la idoneidad necesaria. El tratamiento utilizado está certificado por diversas Instituciones de carácter médico de reconocimiento legal que aceptan y recomiendan el tratamiento emprendido. **No hubo negligencia**, ya que aplicaron los conocimientos médicos científicos indicados y lo hicieron en forma adecuada y oportuna, sin que se hubiera dado en ningún momento un descuido u omisión. **Y mucho menos se dio Imprudencia**, pues dispusieron de los medios adecuados para la consecución de su fin. Si por darse un resultado inesperado, no obstante, el esfuerzo, la diligencia, el cuidado y la prudencia prestada, ninguna culpa le es imputable y ninguna responsabilidad puede exigírseles.

7. CASO FORTUITO

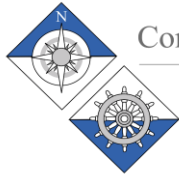
En el caso en estudio la relación de causalidad entre la conducta medica e institucional y el resultado de la salud del paciente se ve interrumpida por la configuración del caso fortuito, circunstancia esta que se define, como aquella que no ha podido preverse, o que siendo prevista no haya podido evitarse, lo cual significa que escapa al poder o capacidad humana lo que constituye lo insuperable.



En efecto se tiene dicho que no debe perderse de vista que también la ciencia médica tiene sus limitaciones y que en el tratamiento clínico o quirúrgico de las enfermedades existe siempre un alea que escapa al cálculo riguroso o a las previsiones más prudentes y por ende obliga a restringir el campo de la responsabilidad. Consecuentemente la falta de éxito el agravamiento del estado del paciente, la aparición de complicaciones o preexistencias, en la medida que no obedecen a la gestión culposa del propio galeno, y que en cambio son atribuibles a las limitaciones propias de la ciencia médica frente a la etiología y solución anticipada, constituye contingencias puramente aleatorias del curso de la patología o enfermedad, que le son absolutamente irreprochables frente al actuar médico, pues cuando como consecuencia del propio estado de salud del paciente o de sus especiales reacciones orgánicas, se produjeran indeseadas derivaciones, no será responsable el médico tratante en la medida que concurra en la especie las imprescindibles notas de imprevisibilidad o inevitabilidad que caracteriza todo **casus**. Que como en el caso en estudio, supero todo manejo medico implementado constituyendo así un riesgo inherente que corresponde a circunstancias inevitables dentro del manejo medico procurado y de acuerdo con el estado de la ciencia. Como lo señala el tratadista Mosset Iturraspe: *"el organismo humano puede tener reacciones, alteraciones, vicisitudes en una palabra que pueden ser calificados como "casus", verdaderos fortuitos, hechos que escapan al conocimiento científico aquilatado, verdaderos imponderables"* será así una circunstancia de inocuidad del acto médico con la consecuente ausencia de culpa.

8. . INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURIDICO Y EN CONSONANCIA CON ELLO CARECE DE FUNDAMENTO LAS PETICIONES ECONOMICAS, LAS DECLARACIONES Y CONDENAS.

Nos oponemos rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora dentro de la demanda de responsabilidad civil, como quiera que las mismas carecen de fundamentos facticos y jurídicos que establezcan la existencia de un daño antijurídico soportado por el demandante, que encuentre su fuente en la supuesta culpa que se imputa a mi representada Clínica Versailles s.a.



Valga indicar precedentemente al abordaje particular de cada uno de los perjuicios aludidos, que la jurisprudencia Colombiana invocando el tenor literal del Art. 167 C. Gral. del P. ha sido directa en afirmar que **"incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"**⁹, cual reflejo de lo acontecido en el Derecho Francés, de tal suerte que la acción de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo.

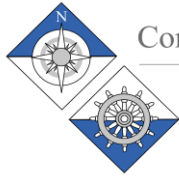
De tal suerte que sea cual sea la naturaleza de los perjuicios reclamados, estos deberán ser acreditados a su Señoría dentro del proceso, mediante los medios probatorios que se recauden a través de la actuación, a propósito de lo cual debe señalar el suscrito apoderado, que brilla por su ausencia dentro del sumario, evidencia alguna que compruebe que la parte actora haya sufrido los perjuicios cuya condena solicita, en la extensión comprendida por sus aspiraciones económicas.

Así se infiere incluso de jurisprudencia relativamente reciente de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia como la sentencia SC – 035 del 13 de mayo de 2008, en Ponencia el Magistrado Cesar Julio Valencia Copete, al tenor de la cual tanto en caso de daño a la vida de relación como en perjuicio moral, se considera esta fuente de derecho como derrotero a seguir al momento de tasar este tipo de daños, en los siguientes términos:

"Otro tanto deberá hacerse en el momento en que los juzgadores, en forma medida y cuidadosa, asuman la labor de fijar el quantum de esta clase de perjuicio, bajo el entendido de que ella no puede responder solamente a su capricho, veleidad o antojo, sino que debe guardar ponderado equilibrio con las circunstancias alegadas y demostradas dentro de la controversia, velando así porque no sea desbordada la teleología que anima la institución de la responsabilidad civil, tema en el que, a buen seguro, la jurisprudencia trazará un útil marco de referencia, en forma similar a lo que ocurre en tratándose del daño moral."

En este orden de planteamientos, se destaca como precedente judicial en este sentido sentencia de casación de la Corte Suprema de Justicia, sala civil, septiembre 7 del 2.001, expediente 6171, magistrado ponente Dr. Silvio Fernando Trejos Bueno y la Sentencia de Casación de agosto 17 del 2.001, caso en el cual se indemnizó el perjuicio moral

⁹ Consejo de Estado, Sección Tercera, 12 de febrero de 1992, C.P. Dr. Montes Hernández, actor Guillermo Enrique Benítez. Exp. 7177



causado a una madre por la muerte de su hija, menor con tan solo 8 años de edad, por la suma de \$ 15.000.000, en los siguientes términos:

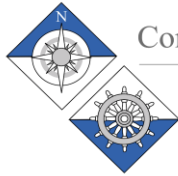
“5. En punto de los perjuicios morales de orden subjetivo, es dable reconocerlos dado que se halla demostrado que Liliana, fallecida con ocasión del accidente a la edad de ocho años, era hija de la demandante, según se halla demostrado en el proceso; por lo tanto, resulta dable presumir que dada la edad temprana de la fallecida realmente existía una relación afectiva y sentimental intensa de la cual se deduce que esa muerte le causó aflicción a la madre, además ésta se hallaba junto a su hija cuando ocurrió el suceso trágico y le correspondió sufrir igualmente ante el padecimiento de ésta antes de su deceso. Por consiguiente, se impone reconocer la existencia del perjuicio moral; de allí que siguiendo el método del arbitrio judicial para fijar el monto de la indemnización por ese concepto, estima la Corte que debe señalarse la suma de \$15.000.000, cuyo pago se le impondrá a la sociedad demandada; monto que no sobrepasa el límite señalado en la demanda.”

Guardando proporcionalidad entre el caso en cita y el litigio materia de este escrito, corresponde a su Señoría ponderar que, si en el caso materia del veredicto citado fue el mayor bien jurídico tutelado por nuestro Estado, es decir, la vida, aquel que fue indemnizado por valor de \$ 15.000.000, un bien jurídico de menor entidad, como la integridad física, deberá ser indemnizado equitativa y lógicamente en una cifra inferior, atendiendo la magnitud de los bienes que se habrían visto afectados.

Así mismo, en la mencionada sentencia de casación de la Corte Suprema de Justicia, sala civil SC – 035 de 2008, en Ponencia el Magistrado Cesar Julio Valencia Copete, se reconoció por concepto de daño moral subjetivo la suma de \$ 10.000.000, para el afectado J. E. C., quien quedó incapacitado totalmente para laborar y desarrollar diversas actividades de carácter social, familiar y personal.

Cualquiera que sea el monto en la hipótesis de una eventual condena en perjuicios morales a favor de la parte actora, este debe respetar los límites indicados reiteradamente por la jurisprudencia, de tal suerte que en ningún caso podría accederse a la suma solicitada por la parte actora.

En segundo lugar, tratándose del perjuicio de orden material, daño emergente y lucro cesante, es preciso tomar como punto que estos son tangibles y por ende son



susceptibles de ser valorados pecuniariamente, luego, para la prosperidad de su reparación, de conformidad con el mencionado artículo 177 C.P.C. demostrar la extensión de los mismos.

De tal suerte que no a otra conclusión se puede llegar que la ausencia de sustento probatorio idóneo en cuanto a la demostración de los perjuicios materiales se refiere, de tal suerte que será este un rubro destinado al despacho desfavorable por parte de su Señoría.

A este respecto es preciso aclarar que daño y perjuicio aun cuando son conceptos conexos, no son idénticos.

*En este sentido, el profesor Benoit afirma "...el daño es un hecho; es toda afrenta a la integridad de una cosa, de una persona, de una actividad, o de una situación (...) el perjuicio lo constituye el conjunto de elementos que aparecen como las diversas consecuencias que se derivan del daño para la víctima del mismo, mientras el daño es un hecho que se constata, el perjuicio es, al contrario una noción subjetiva apreciada en relación con una persona determinada"*¹⁰

Sobre el mismo asunto la Corte Suprema de Justicia, en determinado momento se pronunció de indicando que *"el daño, considerado en si mismo, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor; la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio"* mientras que *"el perjuicio es el menoscabo patrimonial que resulta a consecuencia del daño; y la indemnización es el resarcimiento, la reparación, la satisfacción o pago del perjuicios que el daño ocasiono"*¹¹.

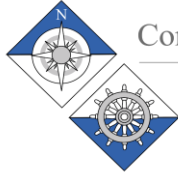
Una y otra cita, en especial la última, nos llevan a concluir que para el caso que nos ocupa, la muerte que enrostra la parte actora, considerada en si misma, no constituyen daño indemnizable.

9. GENÉRICA O INNOMINADA.

Además de las excepciones propuestas en el presente escrito, solicito al Juez declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley incluida la de falta de legitimación en la causa por pasiva, conforme a la Ley.

¹⁰ Francis-Paul Benoit. "Essai sur les conditions de la responsabilite en droit public et prive (problems de causalite et d'imputabilite)", JCP, 1957, I, P. 1351

¹¹ Corte Suprema de justicia. Col. S.N.G., 13 de noviembre de 1943, M.P. Dr. Cardozo Gaitan.



PRUEBAS POR PARTE DE CLINICA VERSALLES S.A.

Respetuosamente, me permito solicitar se sirva ordenar la práctica de las siguientes pruebas:

A) PRUEBAS DOCUMENTALES

1. poder para actuar
2. Certificado de existencia y representación legal Clínica Versalles s.a.
3. Historia Clínica de la atención en Clínica Versalles que contiene ALTA VOLUNTARIA suscrita por paciente e hija.
4. Certificación expedida por Jennifer Godoy Acevedo coordinadora de referencia y contrarreferencia Clínica Versalles s.a
5. Análisis de historia clínica del paciente OSCAR SIERRA suscrito por neurocirujano JUAN CARLOS MOSQUERA

B) INTERROGATORIO DE PARTE

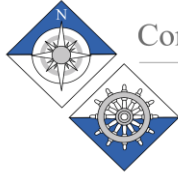
Solicito se cite y haga comparecer a los demandantes para que responda cuestionario que se le realizará en audiencia respecto a su conocimiento del caso.

C) TESTIMONIAL TECNICO

C1. DR. JORGE EDUARDO PAREDES patólogo Forense del Instituto de Medicina Legal quien practicara necropsia médico legal de Oscar Sierra y que suscribiera el Informe que obra en el proceso. A fin de que exponga y explique el resultado de su estudio medico legal presentando en el informe de necropsia.

C2. DR. JAIME OLAYO Neurocirujano médico tratante en Clínica Cristo Rey Solicito sea citado a responder cuestionario de este apoderado acerca de la atención médica, evolución de la salud del paciente Oscar Sierra y en el contexto de la condición clinicopatologica vs muerte por infarto agudo de miocardio.

C3. DR. JUAN CARLOS MOSQUERA Neurocirujano en Clínica Versalles s.a. Solicito sea citado a responder cuestionario de este apoderado acerca del análisis de historia clínica plasmado en documento que se acompaña con esta contestación, acerca del motivo de consulta, atención, alta voluntaria, evolución



de la salud del paciente Oscar Sierra y en el contexto de la condición clinicopatológica vs muerte por infarto agudo de miocardio.

Todos ellos serán citados a través del área de recursos humanos de la Clínica Versalles quien contactara los testigos técnicos citados en las entidades correspondientes donde laboran para contar con su comparecencia.

OPOSICION A LA SOLICITUD PROBATORIA DE LA PARTE ACTORA

La solicitud que formula la parte actora para que el despacho decrete prueba pericial a su favor no cumple con la normativa dispuesta por el C.G.P. en su artículo 226 y siguientes.

FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LA DEFENSA

Invocamos los artículos 64, 1494, 1603, 1618, del Código Civil, Ley 23 de 1981, Decreto 3380 de 1981, artículos 174, del C.G.P. y demás normas que sean concordantes y aplicables.

PETICIONES

Respetuosamente, me permito solicitar, a la Señora Juez, se sirva acceder a las siguientes peticiones:

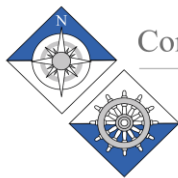
PRIMERA. Tenga por contestada, dentro del término legal, la demanda realizada por CLINICA VERSALLES S.A.

SEGUNDA. Acceda al decreto de las pruebas requeridas y al reconocimiento de las directamente presentadas.

TERCERA. Declare probadas las excepciones DE MÉRITO presentadas, y en consecuencia denegar las pretensiones formuladas con la demanda.

CUARTA. Condene en costas y agencias en derecho a la llamante en garantía en virtud del presente llamamiento.

NOTIFICACIONES



Consorcio Aristizábal Velásquez

Abogados Ltda.

Mi poderdante y el suscrito abogado en la Carrera 3 A Oeste # 2-43 de Cali y personalmente en la Secretaría de su Despacho, así como en el correo electrónico: harold.aristizabal@conava.net (RNA) Y conava@conava.net

Sinceramente.,

Harold Aristizabal Marin
APODERADO CLÍNICA VERSALLES S.A.
T.P. 41291 del C.S.J.
C.C.16678028 Cali
RNA: harold.aristizabal@conava.net