

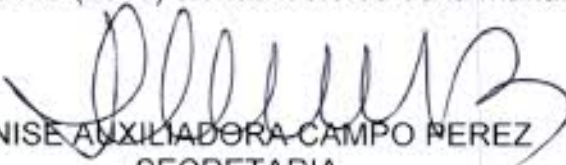


REPUBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO DOCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

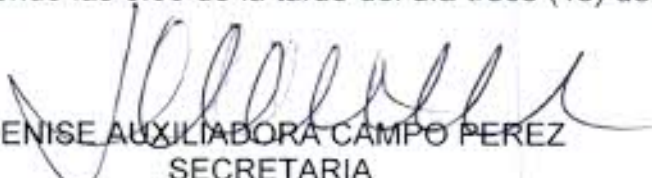
TRASLADO DE EXCEPCIONES

PROCESO	CLASE DE ESCRITO	DE	COMIENZA CORRER TRASLADO	A EL	TERMINA TERMINO TRASLADO	EL DE
REPARACION DIRECTA RAD:13001-33-33-012-2012-00153-00 HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO Y OTROS contra ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO-EPS EMDISALUD ESS-HERNANDO TAYLOR SAENZ-LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	TRASLADO DE EXCEPCIONES		MIERCOLES CATORCE (14) DE AGOSTO DE 2013 A LAS 8:00 A.M.		VIERNES DIECISEIS (16) DE AGOSTO DE 2013 A LAS 5:00 P.M.	

De conformidad con lo estipulado en el parágrafo 2º del artículo 175 de la Ley 1437 de 2011, se corre traslado a la parte contraria de las excepciones propuestas en la contestación de la demanda por el apoderado de la parte demandada, por el término de tres (3) días, en un lugar visible de la oficina de apoyo de los Juzgados Administrativos de Cartagena, y en la página web de la rama judicial: www.ramajudicial.gov.co, hoy trece (13) de agosto de dos mil trece (2013) siendo las 8:00 de la mañana.


DENISE AUXILIADORA CAMPO PEREZ
SECRETARIA

Se desfija esta lista siendo las 5:00 de la tarde del día trece (13) de agosto de dos mil trece (2013).


DENISE AUXILIADORA CAMPO PEREZ
SECRETARIA



Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas,
contratación estatal

Señor

JUEZ 12 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

E. S. D.

REF.: DEMANDA DE REPARACIÓN DIRECTA - 2012 - 0153

DEMANDANTES: HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO Y OTROS

DEMANDADOS: CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

EMDISALUD ESS — EPS -

Dr. HERNANDO TAYLOR SAENZ

PREVISORA S.A.



RECIBIDO 02 AGO 2013
Fol. 37 +
1 CD.

WALTER NAVARRO RANGEL, abogado en ejercicio, con domicilio y residencia en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No 73'140.530 de Cartagena con Tarjeta Profesional N°.103.378 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado del Dr. HERNANDO TAYLOR SÁENZ, mayor de edad, con domicilio y residencia en esta ciudad de Cartagena de Indias, demandado dentro del proceso de la referencia, concurre con todo respeto con el fin de contestar la demanda en los siguientes términos:

LOS SUPUESTOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO 1: "La señora HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO, es mayor de edad, con residencia en el corregimiento de Pasacaballos, Cartagena, se identifica con la C.C. 45.715.579 de Turbaco, nació en Cartagena el día 17 de febrero de 1984."

RESPONDEMOS: NOS SUJETAMOS A LO PROBADO DENTRO DEL PROCESO.

AL HECHO 2: "La señora HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO es hija de los señores ALCIDES RAFAEL VARGAS BARRO y MARIA BERNARDA SALCEDO AHUMEDO, según se demuestra con el Registro Civil de Nacimiento aportado."

Ω

Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas,
contratación estatal

RESPONDEMOS: NOS SUJETAMOS A LO PROBADO DENTRO DEL PROCESO.

AL HECHO 3: *"La señora HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO, está afiliada a la EPS EMDISALUD — S ESS, Empresa Promotora de salud del régimen subsidiado."*

RESPONDEMOS: NOS SUJETAMOS A LO PROBADO DENTRO DEL PROCESO.

AL HECHO 4: *"La señora HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO es comerciante y repostera de profesión, obteniendo entradas mensuales por valor de \$900.000.00, según, certificaciones que se aportan."*

RESPONDEMOS: Es un supuesto hecho que no le es personal a mi cliente, ni en él ha intervenido. No tiene sobre el demandado la presunción de admisión, por lo cual basta decir que: **"NO NOS CONSTA"**.

Sin embargo, hacemos notar a Su Señoría, que en la información proporcionada por la demandante en su historia clínica y que es coherente con el régimen subsidiado al cual pertenece (SISBEN nivel 1), se aprecia que a la época de los hechos era desempleada y/o no poseía ingresos, situación que contradice las supuestas certificaciones aportadas con la demanda.

AL HECHO 5: *"Para el mes de agosto de 2009, la señora HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO decide consultar al médico en la ESE CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C., por motivos de unos accesos que le comenzaron a salir en el cuerpo. Ante una palpación en el abdomen sintió mucho dolor razón por la cual el médico tratante en ese entonces decidió ordenarle una ecografía pélvica."*

RESPONDEMOS: Mi cliente **NO** fue el médico tratante en ese entonces de la demandante, es decir, no fue quien le atendió consultas, ni valoró, ni diagnosticó medicamente, sólo la intervino quirúrgicamente; consecuentemente, éste es un supuesto hecho que no le es personal a mi cliente, ni en él ha intervenido. No tiene sobre el demandado la presunción de admisión, por lo cual: **"NO NOS CONSTA"**

Por otro lado, desconocemos dentro de la terminología médica, a qué tipo de "accesos" se refiere este hecho.

Finalmente, y de la lectura de la historia clínica de la demandante que obra en el proceso (reversos del folio 205 y 239 del cuaderno de traslado), se aprecia con anotación del médico residente



Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas, contratación estatal

Daniel Hernández C., de fecha del 23 de noviembre de 2009, que la demandante tenía un: "cuadro clínico de 1 año de evolución", esto da cuenta que transcurrió mucho tiempo entre la manifestación de los síntomas y el momento en que decide consultar a un médico.

AL HECHO 6: "La ecografía pélvica ordenada a la paciente detectó un mioma bastante grande, ante lo cual el médico tratante le recomendó que debió realizarse una Miomectomía a efectos de poner fin a sus problemas."

RESPONDEMOS: Mi cliente **NO** fue el médico tratante en ese entonces de la demandante; no ordenó ni valoró la ecografía, ni hizo recomendaciones al respecto; ni ordenó programar la cirugía. Consecuentemente, este es un supuesto hecho que no le es personal a mi cliente, ni en él ha intervenido. No tiene sobre el demandado la presunción de admisión, por lo cual: "**NO NOS CONSTA**".

AL HECHO 7: "De inmediato, la paciente comenzó a hacer las diligencias pertinentes ante la EPS EMDISALUD S donde está afiliada para lograr obtener la orden para la Miomectomía. Diligencias que se prolongaron por espacio de 8 meses o más, pues las citas eran bastantes demoradas."

RESPONDEMOS: Este es un supuesto hecho totalmente ajeno a mi cliente, no le es personal, ni en él ha intervenido. No tiene sobre el demandado la presunción de admisión: "**NO NOS CONSTA**"

No obstante, de la lectura de la historia clínica de la demandante que obra en el proceso (reversos del folio 205 y 239 del cuaderno de traslado), se aprecia que las conclusiones y recomendación para la Miomectomía es de fecha del 23 de noviembre de 2009, y que la orden para programar la cirugía es del 3 de febrero de 2010, es decir, que entre ambos eventos apenas transcurrió dos meses y 10 días.

AL HECHO 8: "En el mes de enero de 2010 a la paciente **HAILEN VARGAS SALCEDO** le realizaron todos los exámenes médicos y de laboratorio para la miomectomía, la que había sido ya ordenada por la EPS EMDISALUD S., la que fue practica en la **CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**"

RESPONDEMOS: **NO NOS CONSTA** que para el mes de enero de 2010, a la paciente **HAILEN VARGAS SALCEDO** ya se le habían realizado todos los exámenes médicos y de laboratorio para la Miomectomía. Solicitamos QUE SE PRUEBE.

AL HECHO 9: "Muy a pesar de estar lista con todos los exámenes médicos y clínicos desde enero de 2010, la paciente fue intervenida quirúrgicamente el día 7 de abril de 2010, en la **ESE CLÍNICA**

Email: wisiviro2000@gmail.com

Página 4 de 16

29



Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas,
contratación estatal

No es posible de establecer, ni se ha establecido, científicamente, la tasa de crecimiento de los miomas, ni su causa.

AL HECHO 11: *"En la intervención quirúrgica anotada, a la paciente se le extrajo un mioma aparentemente tal como se había previsto preoperatoriamente."*

RESPONDEMOS: La extracción del mioma fue real, pero es preciso tener en cuenta que, lamentablemente, pese a lo previsto preoperatoriamente, durante la intervención quirúrgica los hallazgos reflejaron que la condición de la enfermedad (miomatosis) era más grave de lo que indiciariamente reflejaba la ecografía. Tales hallazgos y condiciones pre y post operatorias, son las que se describen en el formato de DESCRIPCIÓN OPERATORIA (folio 225 del cuaderno de traslado) y en la EPICRISIS de la historia clínica de la paciente.

AL HECHO 12: *"Pasado un mes aproximadamente después de la intervención quirúrgica, la señora HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO comenzó a sentir nuevamente malestares y dolores pélvicos como antes, así como también los sangrados excesivos sumado al descenso de la hemoglobina."*

RESPONDEMOS: NO NOS CONSTA.

AL HECHO 13: *"Antes estas nuevos signos y síntomas patológicos, la señora HAILEN VARGAS decidió consultar, de manera particular esta vez a una profesional para que le practicara una ecografía transvaginal cuyo resultado fue la existencia de mioma aumentado de tamaño."*

RESPONDEMOS:

1. NO NOS CONSTA, QUE SE PRUEBE la consulta particular y ecografía a que alude este hecho, ya que en los documentos que acompañan la demanda, no aparece prueba de ello.
2. RECHAZAMOS lo afirmado por este hecho respecto a los supuestos resultados de la ecografía transvaginal, ya que tanto en el informe ecográfico visible a folio 118 del traslado de la demanda, así como en el informe del examen escanográfico "TAC TOTAL DE ABDOMEN CONTRASTADO", visible a folio 142, ibidem, **NO** refieren un "... mioma aumentado de tamaño" sino "un útero aumentado de tamaño". Si bien la causa de esta condición fue la presencia de miomas en el mismo, es importante precisar ambos términos ya que, el primero hace presuponer el seguimiento a un mismo mioma, preexistente, individualizado e identificable, lo cual **NO ES CIERTO**. En cambio el segundo término, científico y acorde con la realidad, apunta a una situación diferente y es la descrita a folio



Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas, contratación estatal

199, ibídem, el 6 de Octubre de 2010: "... **Paciente con persistencia de Miomatosis**", bien porque hay presencia de nuevos miomas y/o por el crecimiento de aquellos que por su tamaño no fueron detectados, o que por su ubicación y/o tipo, no pudieron ser extraídos sin comprometer la integridad del útero.

Es importante resaltar que el diagnóstico fue de MIOMATOSIS uterina, que es una condición causada por fibromas uterinos (también denominados comúnmente como miomas, leiomiomas, y fibromas), que son tumores benignos (no cancerosos), que crecen dentro del tejido muscular del útero y están compuestos de las mismas fibras musculares que componen el útero pero más densos. Los Tipos de miomas se pueden identificar según sus características principales de localización, cantidad, y tamaño.

- Cantidad: Aunque en casos raros solo puede aparecer un mioma siendo lo más común encontrar varios fibromas en el útero.
- Tamaño: En algunos casos se pueden encontrar miomas de pocos milímetros de diámetro y en otras ocasiones puede tener el tamaño de una pelota de futbol
- Localización: Su localización generalmente se encuentra en la parte media del útero, sin embargo estos pueden aparecer en cualquier parte de este.

Los miomas pueden desarrollarse hacia el exterior del útero en dirección a la cavidad abdominal (**miomas subserosos**), hacia dentro del útero (**miomas submucosos**) o por debajo del revestimiento del útero (**miomas intramurales**). Estos últimos, se desarrollan dentro de la pared uterina y crecen hacia adentro del útero lo que trae como consecuencia un aumento considerable en el tamaño de este, haciendo que se sienta más grande de lo normal en un examen ginecológico interno; siendo así el factor principal que se tiene en cuenta en el diagnóstico.

Estos tipos de miomas son los que se presentan más frecuentemente con una tasa de aparición del 60%, también pueden causar flujo menstrual abundante, ganas frecuentes de orinar y en algunos casos dolor pélvico y de espalda.

AL HECHO 14: "Por lo anterior, la señora **HAILEN VARGAS SALCEDO** decidió nuevamente ir a consultar a la **CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**, donde venía siendo tratado, en donde luego de examinada le ordenaron la práctica de una nueva ecografía la que confirmó el resultado antes dicho: la existencia de miomas en el útero de la paciente."



Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas, contratación estatal

RESPONDEMOS: NO ES CIERTO. En el informe ecográfico visible a folio 118 del traslado de la demanda, y en el informe del examen escanográfico "TAC TOTAL DE ABDOMEN CONTRASTADO", visible a folio 142, ibídem, refieren un "... un útero aumentado de tamaño". Ello no distingue la presencia de nuevos miomas ni su naturaleza, la cual resultó ser de intramurales difusos, es decir, de una condición cuya extirpación quirúrgica no se puede hacer sin comprometer la anatomía integral del útero, por lo cual la única opción era la de practicarle una histerectomía.

AL HECHO 15: "A partir de ese momento clínico, la paciente comenzó nuevamente con las citas y controles toda vez que su salud comenzó a deteriorarse por completo, pues, presentaba sangrado excesivo, dolor pélvico de alta intensidad y hemoglobina ubicada en 5."

RESPONDEMOS: Este es un supuesto hecho totalmente ajeno a mi cliente, no le es personal, ni en él ha intervenido. No tiene sobre el demandado la presunción de admisión: "**NO NOS CONSTA**"

AL HECHO 16: "Ante ese estado patológico sin explicaciones médicas en ese momento, habida cuenta de que había sido intervenida quirúrgicamente escasamente dos meses atrás, la paciente consultó a la **CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**, por servicios de urgencias en más de dos ocasiones."

RESPONDEMOS: Este es un supuesto hecho totalmente ajeno a mi cliente, no le es personal, ni en él ha intervenido. No tiene sobre el demandado la presunción de admisión: "**NO NOS CONSTA**". Por lo demás, nos permitimos precisarle a la demandante y para que tenga en cuenta Su Señoría, que la condición de "... **Paciente con persistencia de Miomatosis**", descrita a folio 199, ibídem, fu hecha el 6 de Octubre de 2010, es decir, seis (6) meses después.

AL HECHO 17: "El día 29 de noviembre de 2010 la paciente fue hospitalizada de emergencias por presentar sangrado abundante, hemoglobina 5, desmayos, negación a la marcha. En esa oportunidad la paciente estuvo hospitalizada por espacio de 13 días, en donde fue sometida a por lo menos ocho transfusiones de sangre a efectos de mantenerla estable."

RESPONDEMOS: Este es un supuesto hecho totalmente ajeno a mi cliente, no le es personal, ni en él ha intervenido. No tiene sobre el demandado la presunción de admisión: "**NO NOS CONSTA**"

AL HECHO 18: "Una vez establecida y un poco recuperada clínicamente, la paciente fue intervenida quirúrgicamente el día 13 de diciembre de 2010, pero esta vez le fue practicada **HISTERECTOMÍA**, es decir, extirpación del útero, pues ya no había nada más que hacer, y esto era necesario si la paciente quería salvar su vida."

Ω

Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas,
contratación estatal

RESPONDEMOS: Este es un supuesto hecho totalmente ajeno a mi cliente, no le es personal, ni en él ha intervenido. No tiene sobre el demandado la presunción de admisión: **"NO NOS CONSTA"**

AL HECHO 19: *"Las consecuencias de una HISTERECTOMÍA como a la que fue sometida la paciente HALEN PATRICIA VARGAS SALCEDO, entre otras, es la de no tener familia debido a la ausencia de útero."*

RESPONDEMOS: Es cierto, pero este es un supuesto hecho totalmente ajeno a mi cliente, no le es personal, ni en él ha intervenido.

AL HECHO 20: *"Resulta clara, de los hechos narrados, la mal praxis médica y mala atención médica asistencial desplegada en la paciente HAILEN VARGAS SALCEDO."*

RESPONDEMOS: La demanda no dice abiertamente en la descripción de los hechos, ni en sus fundamentos y razones de derecho, **quien incurrió en mala praxis**, si es que esta existió, y mucho menos **la relación causal** entre el daño y su agente. Mala praxis es cuando se provoca un daño en el cuerpo o en la salud de una persona, por el accionar de un profesional realizado con inobservancia de las técnicas que rigen la actividad médica. Requisito indispensable, para que hablemos de mala praxis en cabeza de un profesional de la salud, es que haya una probada relación de causalidad entre este y el daño causado, el cual debe necesariamente originarse en un acto imprudente o negligente o fruto de la impericia o por el apartamiento de las normas y deberes a cargo del causante del daño o apartamiento de la normativa vigente aplicable. La intervención quirúrgica hecha por mi cliente a la demandante, se hizo con todo el cuidado y en aplicación de los protocolos y procedimientos establecidos por parte de las autoridades sanitarias y por la comunidad científica. La responsabilidad siempre es y siempre fue **de medio**. Lastimosamente no fue la cura para su enfermedad, y este hecho, como al igual el hecho de su posterior intervención, son totalmente ajenos a mi cliente, por lo tanto manifestamos que **NO ES CIERTO** que haya habido mala praxis y **RECHAZAMOS** cualquier indicación de tal conducta en mi cliente con relación a la demandante.

AL HECHO 21: En la Procuraduría Judicial 21 de esta ciudad, se adelantó trámite conciliatorio con las convocadas, de las cuales únicamente asistió la **ESE CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO**.

RESPONDEMOS: El trámite conciliatorio ante la Procuraduría Judicial 21 de esta ciudad, se hace como prerrequisito para la reclamación que se presenta ante un juez o tribunal administrativo para obtener la reparación patrimonial del perjuicio, **cuando el demandado es el Estado Colombiano**, es decir, cuando el médico o la entidad que prestaron el servicio lo hicieron a

Ω

Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas,
contratación estatal

nombre de la Nación Colombiana (hospital público). Si bien mi cliente prestó un servicio, lo hizo en nombre y por cuenta de la **UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**, entidad que no fue convocada en dicha conciliación, ni llamada, ni constituida como parte dentro de esta demanda que nos ocupa.

A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

RESPONDEMOS:

Rechazamos todas y cada una de las prensiones de la demanda, y puntualmente, en el sentido de que mi cliente **NO** es administrativa ni patrimonialmente responsable de los supuestos perjuicios alegados por la demandante, y en caso que los hubiere, no son derivados de falla de servicio médico alguno efectuado por mi cliente. En consecuencia, mi cliente **NO** está llamado a pagar a la demandante y/o familiares, por daños o perjuicios materiales e inmateriales, **NI** por lucros cesantes, **NI** por daños morales, **NI** por daños en la vida de relación, **NI** por daños físicos y fisiológicos, **NI** por alteraciones en la condición de vida, **NI** por pérdida del chance o de oportunidad.

A LOS FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO

RESPONDEMOS:

Se advierte en este acápite, que si bien se cita y transcribe normatividad, jurisprudencia y doctrina sobre el Acto Médico y la eventual responsabilidad derivada del mismo, no lo aterriza ni lo relaciona concretamente con mi cliente. Genéricamente se habla que todo se desprende de una: "atención desinteresada a la Señora **HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO**", una falta de "cuidado y atención oportuna" y una: "inobservancia". Sin embargo, ello no constituye causa ni motivo del supuesto daño alegado por la demandante, ni tiene relación directa con mi cliente, porque de tenerse por ciertos tales fundamentos, se estaría planteando dos situaciones a nuestro juicio absurdas y opuestas. La primera es que la **HISTERECTOMÍA** debió hacerse desde un comienzo, sin el consentimiento de la demandante y en medio de una intervención quirúrgica programada para otra finalidad: la **MIOMECTOMÍA**. Téngase en cuenta que según la historia clínica, y tal como en efecto sucedió, la anestesia aplicada a la paciente fue de tipo regional, de la cintura hacia abajo (epidural), es decir que ella estuvo consciente durante toda la intervención e informada del procedimiento y hallazgos: **MIOMATOSIS**. El procedimiento cumplió su objetivo, ya que se extrajo el mioma que podía extraerse sin comprometer la integridad anatómica del útero, tal como fue el deseo de la paciente. De ello no solo hay constancia en la descripción operatoria y la epicrisis, sino están los testimonios de los otros dos profesionales médicos que asistieron en la intervención.

Ω

Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

*Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas,
contratación estatal*

Por otro lado, la MIOMECTOMÍA no previene, ni es remedio de una eventual HISTERECTOMÍA. El surgimiento, crecimiento y propagación de miomas no es algo de que se tiene certeza científica.

Es falso que esté evidenciada o configurada una Falta o Falla del Servicio en la atención médico asistencial desplegada en la paciente HAILEN PATRICIA VARGAS SALCEDO, ya que cada una de las supuestas razones de la demanda, se refutan con las siguientes argumentaciones:

Dice la demanda en este acápite que: "a) inicialmente es intervenida quirúrgicamente el día 7 de abril de 2010 con todos los exámenes médicos y clínicos desde enero de 2010, en la ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C., por el Médico Gineco Obstetra DR. HERNANDO TAYLOR SAENZ." Insistimos que mi cliente no fue quien programó la cirugía, ni diagnosticó a la paciente, es decir, no fue su médico tratante en su proceso pre-operatorio, ni post-operatorio. La MIOMECTOMÍA fue practicada tal y como ordena los protocolos y procedimientos médicos, con extracción de mioma; así lo describe la historia clínica del paciente (folio 225 del cuaderno de traslado).

Dice la demanda en este acápite que: "b) la Clínica donde se efectuó la intervención quirúrgica, como tampoco Emdisaiud EPS-S tuvieron en cuenta que los exámenes clínicos preoperatorio databan del mes de enero de 2010 y que estaban frente a una patología de miomas los que estaban en constante crecimiento al interior del abdomen de la paciente, además ésta, presentaba constantes hemorragias y la hemoglobina le bajaba y llegada a 5, inclusive." La miomatosis es una enfermedad de la cual aún hoy se desconoce científicamente su origen, tasa de crecimiento, propagación, entre otras facetas de la misma. Su tratamiento: cuando es quirúrgico, depende del tamaño, cantidad y localización de los miomas. Aquí, la cuestión del caso no lo es el tamaño, sino la ubicación de los miomas que, como ya se dijo, cuando son intramurales difusos comprometen de tal forma el útero, que su extirpación no llega a ser posible sin tener que extirpar igualmente el útero. En todo caso repetimos que mi cliente no fue quien programó la cirugía, ni diagnosticó a la paciente, no fue su médico tratante en su proceso pre-operatorio, ni post-operatorio y que la MIOMECTOMÍA practicada fue tal y como ordena los protocolos y procedimientos médicos, con extracción de mioma; así lo describe la historia clínica del paciente (folio 225 del cuaderno de traslado).

Dice la demanda en este acápite que: "c) la señora HAILEN VARGAS SALCEDO decidió nuevamente ir a consultar a la CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C., donde venía siendo tratada, en donde luego de examinada le ordenaron la práctica de una nueva ecografía lo que confirmó el resultado ante dicho: la existencia de miomas en el útero de la paciente." La miomatosis persistente, en el caso particular de la paciente demandante, no es por resultado de una tardía o mala intervención



Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas, contratación estatal

quirúrgica porque: 1. No hubo demoras; 2. No hubo mala praxis; y, 3. En gracia a la discusión, en el hipotético de que existiera una o ambas de las anteriores, NO es causa de la miomatosis, ni la situación contraria es garante de que no aparecieran nuevos miomas.

Dice la demanda en este acápite que: "d) A partir de ese momento clínico, la paciente comenzó nuevamente con las citas y controles toda vez que su salud comenzó a deteriorarse por completo, pues, presentaba sangrado excesivo, dolor pélvico de alta intensidad y hemoglobina ubicada en 5." Este hecho, se repetirá, es resultado de una condición: MIOMATOSIS, de la cual mi cliente no es responsable.

Dice la demanda en este acápite que: "e) El día 29 de noviembre de 2010 la paciente fue hospitalizada de emergencias por presentar sangrado abundante, hemoglobina 5, desmayos, negación a la marcha. En esa oportunidad la paciente estuvo hospitalizada por espacio de 13 días, en donde fue sometida a por lo menos ocho transfusiones de sangre a efectos de mantenerla estable." Nuevamente, este hecho es resultado de una condición: MIOMATOSIS, de la cual mi cliente no es responsable, y la MIOMECTOMÍA no es su cura, sino parte de un tratamiento que no aborda sus causas.

Dice la demanda en este acápite que: "f) Una vez establecida y un poco recuperada clínicamente, la paciente fue intervenida quirúrgicamente el día 13 de diciembre de 2010, pero esta vez le fue practicada HISTERECTOMÍA, es decir, extirpación del útero, pues ya no había nada más que hacer, y esto era necesario si la paciente quería salvar su vida." Mi cliente no es responsable de la HISTERECTOMÍA y no hay un solo elemento probatorio que señale que la MIOMECTOMIA debía haberla evitado, o que, por no haberlo hecho, se infiera que necesariamente hubo una mala praxis por parte de mi cliente.

Dice la demanda en este acápite que: "g) este resultado fue generado por la marcada falta o falla del servicio generado tanto por la EPS Emdisalud, por fa Clínica Maternidad Rafael Calvo y por el mismo médico tratante al no dar el cuidado y esmerado servicio médico asistencial que todo ser humano merece." ¿Cual cuidado y esmero hizo falta? ¿Acaso plantea la demandante que mi cliente debió extirparle el útero, sin su consentimiento, en su primera intervención quirúrgica? La demanda está llena de vacíos, especulaciones interesadas y temerarias, señalamientos que afectan el honor y buen nombre de mi cliente, cuya hoja de vida a lo largo de 38 años de ejercicio profesional ha sido impecable y del más alto nivel, con reconocimientos, logros y publicaciones, 33 años de los cuales los ha ejercido como docente catedrático en la Universidad de Cartagena. Su curriculum vitae se resume así:



Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas, contratación estatal

EXPERIENCIA:

- 1979 – Universidad de Cartagena - Colombia - Profesor Asociado IV (Cargo Actual)
- 1979 – Ejercicio privado de la Ginecología y Obstetricia
- 1985 – 1987 Jefe de la División Medica de los Seguros Sociales, Cartagena.
- 1994 – 1996 Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina Universidad de Cartagena – Colombia.

FORMACIÓN:

- 1960 – 1966 COLEGIO DE LA ESPERANZA, Cartagena - Colombia
Título de Bachiller
- 1967 – 1974 UNIVERSIDAD DE CARTAGENA, Colombia
Título de Doctor en Medicina y Cirugía
- 1975 – 1978 UNIVERSIDAD DE CARTAGENA, Colombia
Título de Especialista en Ginecología y Obstetricia
- 1981 CECOLFES, Bogotá - Colombia
Adiestramiento en INFERTILIDAD Y MICROCIRUGÍA

CONGRESOS, CURSOS Y SIMPOSIOS

- XIII – Congreso Colombiano de Ginecología – Bogotá – Dic. /79
- XVI – Congreso Colombiano de Ginecología – Cartagena – Dic. /81
- Curso de Ginecología Endocrina – Bogotá – Dic. /81
- Congreso Mundial de Ginecología y Obstetricia – San Francisco – USA – Octubre/82
- Curso de Ecografía y Monitoreo Fetal – Bucaramanga (Col.) Dic. /83
- Congreso Colombiano de Ginecología – Pereira – Dic. /87
- Simposio Internacional de Avances en Ginecología y Obstetricia – Cartagena – Octubre/92

Ω

Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas, contratación estatal

- II Congreso Colombiano de Infertilidad – Nov. /94
- CURSO DE GESTIÓN UNIVERSITARIA – Cartagena – Abril/95
Universidad de Cartagena - Centro de Capacitación y Asesoría Académica
- CURSO DE MEDICINA FAMILIAR I – II – III,
Del 24 al 2 de Nov. /95 y 25 - 26 de Enero y 21 – 22 de Marzo/96, Fundación Santa Fe de Bogotá
- SIMPOSIO CLÍNICO SOBRE AVANCES EN ANTICONCEPCIÓN HORMONAL
Santa Fe de Bogotá, Mayo 22-23-24 de 1989
- Universidad de Cartagena - FEPAFEM – ASCOFAME
CIENCIA Y TECNOLOGÍA Cartagena, Julio 1-2 de 1993
- Centro Colombiano de Fertilidad – CECOLFES
I CURSO COLOMBIANO Y LATINOAMERICANO DE MICROCIRUGÍA GINECOLÓGICA - Santa Fe de Bogotá, Octubre 2-3-4-5-6 de 1981.
- Universidad de Cartagena – Sociedades de Pediatría y Ginecología
IV SIMPOSIO MATERNO INFANTIL DEL CARIBE
Cartagena, Mayo 10-11-12 de 1991
- CONGRESO COLOMBIANO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Cartagena, Marzo de 1999.
- 1 er SIMPOSIO MUNDIAL SOBRE RESISTENCIA BACTERIANA
Cartagena, Septiembre de 2001
- XII CONGRESO NACIONAL DE PERINATOLOGIA
Cartagena, Marzo de 2003
- CONGRESO COLOMBIANO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Cartagena, Marzo de 2002.
- CONGRESO COLOMBIANO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Cartagena, Marzo de 2005.
- XII CONGRESO NACIONAL DE PERINATOLOGIA
Cartagena, Marzo de 2006

Ω

Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

*Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas,
contratación estatal*

- CONGRESO COLOMBIANO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Cartagena, Marzo de 2008.
- FIGO REGIONAL CONFERENCE of GINECOLOGY and OBSTETRICS
Cartagena, Mayo de 2013

PUBLICACIONES:

- Universidad de Cartagena - Facultad de Medicina
LIBRO MEMORIAS
I CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
PARA MÉDICOS GENERALES – 1994
Editor y Coautor (Enfermedad Pélvica Inflamatoria)
- Revista. Controversias en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
INFECCIÓN NOSOCOMIAL EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
Vol 4, No 24, Octubre de 1999 – ISSN – 0123 – 6504
- Revista Colombiana de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
LA EXPERIENCIA PERSONAL. SU CONNOTACIÓN DENTRO DEL ENTORNO DE LA MEDICINA
BASADA EN PRUEBAS.
Julio-Septiembre / 2004 – Vol. 55 No. 3
- TEXTO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA – 1era EDICIÓN – Abril de 2004
Sociedad Colombiana de Obstetricia y Ginecología
COAUTOR – ABSCESO Y QUISTE DE GLÁNDULA DE BARTOLINO
HERPEX GENITAL – GONOCOCIAS
- CONFERENCIA – Absceso Tubo-Ovárico Manejo actual – CONGRESO FIGO REGIONAL DE
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

A LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA**RESPONDEMOS:**

De este acápite llama la atención el hecho que, pese a enunciar los elementos constitutivos de la responsabilidad: "1.) El daño o perjuicio, 2.) El hecho perjudicial o hecho generador de la responsabilidad y 3.) La relación de causa a efecto.", y de tratar de explicarlos jurisprudencial y

Ω

Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas,
contratación estatal

doctrinariamente, en parte alguna nos demuestra concretamente la existencia de un vínculo causal entre el perjuicio que alega la demandante y el supuesto hecho o culpa de mi cliente.

No aparece en forma clara cuáles son los hechos de mi cliente, supuestos generadores de responsabilidad, ni que estos sean la causa, ni que el daño reclamado por la demandante sea el efecto. Tampoco hay relación de causalidad material, ni probabilidad de su existencia. Si mentalmente suprimimos el único hecho que vincula mi cliente con la demandante: la Miomectomía (que no es cura de la causa, sino alivio de los efectos de la Miomatosis), no podemos afirmar o sostener que el procedimiento quirúrgico hecho de otro modo hubiera evitado la posterior Histerectomía.

Por lo anterior, también vemos indispensable, tenemos plena confianza y respaldamos la solicitud de prueba pericial a efectos de determinar la actuación médica, diagnóstico y tratamiento seguido, al INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL Y FORENSE sobre la Historia Clínica completa y demás documentos necesarios, de HALEN PATRICIA VARGAS SALCEDO, en especial se evalúe el procedimiento médico quirúrgico realizado por mi cliente, y que es lo único que lo relaciona con la demandante.

PRUEBAS

DOCUMENTALES:

1. Poder para actuar.
2. Copia del currículum vitae del Dr. HERNANDO TAYLOR SAENZ

TESTIMONIALES:

Solicito se decreten y escuchen en declaración a las siguientes personas, quienes son todas ellas mayores de edad, a efecto de que depongan sobre lo que les conste acerca de los hechos de la demanda, y que demostrarán circunstancias exonerativas de mi cliente frente a los hechos que en ella se alegan, en particular porque los testigos citados son los dos médicos que estuvieron con mi cliente en la MIOMECTOMÍA y cuyos nombres son los que aparecen en la descripción operatoria que obra en la historia clínica de la Señora HALEN PATRICIA VARGAS SALCEDO. Se citarán a estos testigos para que absuelvan el interrogatorio de que personalmente le formularé para ello:



Walter Navarro Rangel

Universidad de Cartagena

Asesorías en derecho administrativo, electoral, constitucional, finanzas públicas,
contratación estatal

TESTIGOS

1. JAIME ANDRÉS ARRIETA HOYOS, Ginecólogo y Obstetra, quien se puede localizar en la kra 52a No 25a 100 casa No 4. SINCELEJO (Sucre)
2. WALTER SALVADOR OJEDA DANCUR, Ginecólogo y Obstetra, quien se puede localizar en la kra 35 # 16-33 MAGANGUE (Bolívar)

ANEXOS

1. Copias de esta contestación a la demanda para archivo y traslados.
2. Copia de la contestación de la demanda contenida en medio magnético (1) CD
3. Los documentos enunciados en las pruebas.
4. Poder para obrar.

NOTIFICACIONES

A mi cliente, Dr. HERNANDO TAYLOR SAENZ: Castillogrande, Calle 6 No. 11-80 Apartamento 3 A, Edificio Las Gaviotas, en esta ciudad. Correo electrónico: htaylors@gmail.com

Al suscrito en la siguiente dirección: en mi oficina de abogado, ubicada en la siguiente dirección: Centro, Avenida Carlos Escallón, Edificio Baladí, Oficina 205

Con el consabido respeto,

WALTER NAVARRO RANGEL
C.C. No. 73.140.530 de Cartagena
T.P. No. 103.378 del C. S. de la J.

DIRECCION S. DE ADMINISTRACION JUDICIAL
CARTAGENA DE INDIAS
OFICINA DE SERVICIO

EN CARTAGENA DE INDIAS A LOS _____ DIAS DEL
MES DE _____ DEL AÑO 20____ FUE PRESENTADO

PERSONALMENTE POR Walter Navarro R.

IDENTIFICADO CON C.C. 73140530 DE Cartagena

Y T.P. No. 103378 DEL C.S. DE LA J.

QUIEN RECONOCE COMO LA FIRMA QUE APARECE
EN ESTE DOCUMENTO

FIRMA Y SELLO



Centro, Avenida Carlos Escallón, Edificio Baladí, Oficina 205
Telefax, Celular 3166193643 y 3008001186
Email: wnavarro2000@gmail.com