

Señores:

**JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE
POPAYÁN**

tomasvalencia.abogado@gmail.com

v.aleoco@hotmail.com

j03admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

govereta@yahoo.com

EXPEDIENTE:

M. CONTROL:

ACTOR:

DEMANDADO:

19001-33-33-003-2020-00109-00

REPARACIÓN DIRECTA

**WENDY YISSELA ALEGRÍA CUERO
Y OTROS**

**EPS SALUD VIDA, EMPRESA
SOCIAL DEL ESTADO E.S.E DE
GUAPI, DEPARTAMENTO DEL
CAUCA, SECRETARIA
DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL
CAUCA, MUNICIPIO DE GUAPI
CAUCA.**

FABIO ARTURO ANDRADE CAMPO, abogado identificado con cédula de ciudadanía 4616302 de Popayán Cauca, y portador de la tarjeta profesional No. 163.021 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, conforme al poder que me fuera conferido por el señor **HARLEY BANGUERA RIASCOS** en calidad de representante legal del sindicato de servicios varios RECUPERARTE, me permito presentar escrito de CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA dentro del proceso citado en la referencia,

FRENTE A LOS HECHOS

AL PRIMERO. Es cierto según historia clínica.

En relación al parentesco de consanguinidad entre los demandantes estarían probadas las afirmaciones.

AL SEGUNDO Y TERCERO: No es cierto, según historia clínica, la menor no ingresó día (11) de junio como lo afirma el demandante, si no el (12) de junio de 2018 siendo las 7:50 am, por cuadro motivo de consulta de dolor e inflamación en el hombro, donde según la historia se puede establecer:

"HACE 3 DIAS SE CAYO DE UNA ALTURA DE +/- 1 M Y NO LE AVISO A LA MADRE. HACE DOS DIAS CONSULTO POR FIEBRE, PERO LA MADRE NO INFORMO, PORQUE AUN NO SABIA DEL TRAUMA, PERO LA MENOR PRESENTABA DOLOR POR LO CUAL SE REALIZO RX QUE NO MOSTRO ALTERACIONES. SE REALIZARON LABORATORIOS PARA EL CUADRO FEBRIL Y DE DIO MANEJO. AHORA TRAE NUEVAMENTE A LA MENOR PORQUE SE QUEJAMUCHO DE DOLOR EN EL HOMBR Y PORQUE LO TIENE MUY HINCHADO, SEGUN LA MADRE LA HIZO SOBAR PORQUE ESTA DISLOCADO. REFIERE QUE LA MENOR NO HA ORINADO NI DEFECADO HACE 2 DIAS, NIEGA FIEBRE O VOMITO."

Es de destacar que la paciente había presentado fiebre tifoidea la cual no había sido tratada a tiempo por negligencia de su progenitora al no haber acudido al centro médico tan pronto empezaron los síntomas.

Además como queda comprobado con la historia clínica es que el médico LUIS GOVER DIUZA SANCHEZ, según la patología que en ese momento presentaba ordeno realizar "RX DEL HOMBRO Y DEL TORAX LABORATORIOS ACETAMINOFE",

En suma lo anterior, se ordenó "HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL + Orden médica: 193180011501-OMED-207837, 12-Jun-2018 - ANTIGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX] + - COPROLOGICO + - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +". Desde su ingreso fueron atendidas todas sus dolencias y flagelos conforme a las necesidades del mismo por tal motivo no son de recibo las manifestaciones realizadas por la parte demandante que deberá probarse dentro del proceso.

AL CUARTO Y QUINTO: No es cierto, en la historia clínica de puede establecer que a la paciente se le prestó la atención médica adecuada y oportuna conforme a cuadro clínico que presentaba, y en relación con la presunta remisión por parte de sus familiares, son afirmaciones sin fundamento ya no hay ningún indicio que permita establecer tales afirmaciones.

AL SEXTO Y AL OCTAVO: No es cierto, el deceso de la menor si se llevó a cabo siendo las **8:45 pm , no obstante** , la necropsia no fue solicitada por sus familiares, ya que en lo apartes de la historia se indica

"MADRE AHORA REFIERE QUE LA PCTE SUFRIO TRAUMA ABDOMINAL CERRADO, AL SER EMPUJADA POR PRIMO MENOR DE EDAD DESDE UNAS ESCALERAS, CON POSTERIOR FIEBRE,

ESTREÑIMINETO, Y DOLOR ABDOMINAL. OMITEN INFORMACION. SE NIEGAN A REALIZAR NECROPSIA. SE LES INFORMA CAUSA DE MUERTE, ACEPTAN Y ENTIENDES. SE ENTREGA ACTA DE DEFUNCION.”

AL SEPTIMO: No es cierto y deberá probarse tan afirmación.

AL NOVENO: es cierto según constancia expedida.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

De manera más reciente en sentencia de alto tribunal se precisó que la exigencia de “un grado suficiente de probabilidad”, no implica la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que haga posible imputar responsabilidad a la entidad que presta el servicio médico en este caso el medico LUIS GOVER DIUZA SANCHEZ, es de indicar que conforme a la patología era suficiente a esa fecha Ya que conforme a los protocolos y a las políticas de atención de sus pacientes, no era necesario realizar remisiones

Así las cosas, como esta Subsección lo recordaron en sentencia del 29 de julio del 2013²⁹, en relación con la carga de la prueba tanto de la falla del servicio como del nexo causal, se ha dicho que corresponde exclusivamente al demandante, pero dicha exigencia se atenúa mediante la aceptación de la prueba indirecta de estos elementos de la responsabilidad a través de indicios. En palabras de la Sala CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA-SUBSECCIÓN B Consejero Ponente: Ramiro Pazos Guerrero Bogotá, D.C., trece (13) de noviembre de dos mil catorce (2014) Expediente: 31182 Radicación: 050012331000199903218-01 Actor: Carlos Andrés Rojas Londoño y otros Demandado: Instituto de Seguros Sociales y otro Naturaleza: Acción de reparación directa

- A. Las reglas probatorias aplicables en responsabilidad médica y su estado actual a la luz de la jurisprudencia de la Sección Tercera

La responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha

actuación no se observó la lex artis y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño. Esa afirmación resulta relevante porque de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, sin que sea suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, dado que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y sólo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo (subrayado no original).

La prueba de la relación causal entre la intervención médica y el daño sufrido por el paciente reviste un grado de complejidad a veces considerable, no sólo por tratarse de un dato empírico producido durante una práctica científica o técnica, comúnmente ajena a los conocimientos del propio paciente, sino porque, además, por lo regular, no queda huella de esa prestación, diferente al registro que el médico o el personal paramédico consigne en la historia clínica, la que, además, permanece bajo el control de la misma entidad que prestó el servicio.

Las dificultades a las que se enfrenta el afectado cuando pretende acreditar el nexo causal, no han sido soslayadas por la jurisprudencia; por el contrario, para resolver los casos concretos, en los cuales no se cuente con el dictamen serio y bien fundamentado de un experto, que establezca o niegue esa relación, se ha buscado apoyo en las reglas de prueba desarrolladas por la doctrina nacional y foránea.

Así, se ha acudido a reglas como res ipsa loquitur, desarrollada en el derecho anglosajón; o de la culpa virtual elaborada por la doctrina francesa, o la versión alemana e italiana de la prueba prima facie o probabilidad estadística³², que tienen como referente común el deducir la relación causal y/o la culpa en la prestación del servicio médico a partir de la verificación del daño y de la aplicación de una regla de experiencia, conforme a la cual existe nexo causal entre un evento dañoso y una prestación médica cuando, según las reglas de la experiencia (científica, objetiva, estadística), dicho daño, por su anormalidad o excepcionalidad, sólo puede

explicarse por la conducta negligente del médico y no cuando dicha negligencia pueda ser una entre varias posibilidades, como la reacción orgánica frente al procedimiento suministrado o, inclusive, el comportamiento culposo de la propia víctima.

Cabe destacar que la aplicación de esas reglas probatorias, basadas en reglas de experiencia guardan armonía con el criterio adoptado por la Sala en relación con la teoría de la causalidad adecuada o causa normalmente generadora del resultado, conforme a la cual, de todos los hechos que anteceden la producción de un daño sólo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata³³. La elección de esa teoría se ha hecho por considerar insatisfactoria la aplicación de otras, en particular, la de la equivalencia de las condiciones, según la cual basta con que la culpa de una persona haya sido uno de los antecedentes del daño para que dicha persona sea responsable de él, sin importar que entre la conducta culposa y el daño hubieran mediado otros acontecimientos numerosos y de gran entidad.

En varias providencias proferidas por la Sala se consideró que cuando fuera imposible demostrar con certeza o exactitud la existencia del nexo causal, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que probaran dicha relación, el juez podía "contentarse con la probabilidad de su existencia"³⁴, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada cuando los elementos de juicio que obraran en el expediente conducían a "un grado suficiente de probabilidad"³⁵, que permitían tenerla por establecida.

De manera más reciente se precisó que la exigencia de "un grado suficiente de probabilidad", no implica la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que haga posible imputar responsabilidad a la entidad que presta el servicio, sino que esta es una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal puede ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios.

Así la Sala ha acogido el criterio según el cual para demostrar el nexo de causalidad entre el daño y la intervención médica, los indicios se erigen en la prueba por excelencia, dada la dificultad que en la mayoría de los casos se presenta de obtener la prueba directa. Indicios para cuya construcción resulta de utilidad la aplicación de reglas de la experiencia de carácter científico, objetivo o estadístico, debidamente documentadas y controvertidas dentro del proceso

en este sentido se tiene que la carga de la prueba, implica ir más allá de las simples afirmaciones, y sus pretensiones serán llamadas a fracasar, ya que no hay material probatorio técnico, o científico que pueda inferir la responsabilidad administrativa.

PRUEBAS

- Sírvase citar y hacer comparecer al médico LUIS GOVER DIUZA SANCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.475.977 de Buenaventura Valle, médico que atendió a la extinta en calidad de médico de de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI E.S.E, y que absuelvan interrogatorio de parte que sobre los hechos demanda, la contestación y sobre todo en relación con el procedimiento objeto del medio de control se le formularán al citado profesional a quien se le puede citar en la carrera 2 # 12 55 municipio de Guapi Cauca. Correo electrónico govereta@yahoo.com

ANEXO

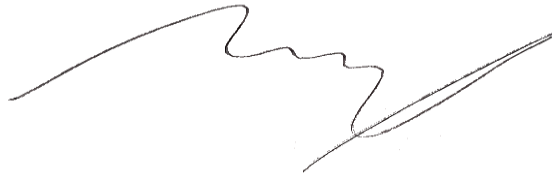
- Certificación de existencia personería jurídica.(3) fls

NOTIFICACIONES:

- Al sindicato de servicios varios recupérate en el correo electrónico sindicatorecuperarte@hotmail.com

- Al suscrito en el correo electrónico fabioarturoandrade@hotmail.com

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of fluid, connected strokes that form a stylized representation of the name.

FABIO ARTURO ANDRADE CAMPO

CC. No. 4.616.302 de Popayán.

TP. No. 163.021 del Consejo Superior de la Judicatura.