

Contestación de excepciones Rad. 2020-00141-00**William Andres Ordonez Bastidas** <willaob@hotmail.com>

Jue 21/10/2021 8:01 AM

Para: Juzgado 08 Administrativo - Cauca - Popayan <j08admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Maria Alejandra Paz Restrepo <mapaz@procuraduria.gov.co>; juridicasaludcauca@gmail.com <juridicasaludcauca@gmail.com>; tereleber@gmail.com <tereleber@gmail.com>; Area Juridica Dumian Medical S.A.S. <juridico@dumianmedical.net>; juanjimenez <juanjimenez@grupo3abogados.com.co>; gerencia@laestancia.com.co <gerencia@laestancia.com.co>; notificaciones@cauca.gov.co <notificaciones@cauca.gov.co>; duvanmartinez <duvanmartinez@grupo3abogados.com.co>; contacto@grupo3abogados.com.co <contacto@grupo3abogados.com.co>; Estados Judiciales Ospedale <estadosjudiciales@ospedale.com.co>; juridica@laestancia.com.co <juridica@laestancia.com.co>; sandra moreno <notificacionesjudiciales@medimas.com.co>; serranoescobar@gmail.com <serranoescobar@gmail.com>; Sur Margarita Muñoz Quesada <surmargaritam@gmail.com>; notificaciones@gha.com.co <notificaciones@gha.com.co>; co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com <co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com>; firmadeabogadosjr <firmadeabogadosjr@gmail.com>

 1 archivos adjuntos (251 KB)

20211020 CONTESTACIÓN EXCEPCIONES LA PREVISORA SA.pdf;

Doctora:

Zulderly Rivera Angulo

Juez Octavo Administrativo del Circuito de Popayán.

E. S. D.

Asunto:	Contestación a excepciones formuladas por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
Radicado:	19-001-33-33-008-2020-00141-00
Demandante:	SUR MARGARITA MUÑOZ QUESADA Y OTROS
Demandado:	DEPARTAMENTO DEL CAUCA, SECRETARIA DE SALUD y otros

WILLIAM ANDRÉS ORDÓÑEZ BASTIDAS, mayor y vecino de esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 230.816 del C.S. de la J., obrando conforme con el poder que ya consta en el proceso, de manera respetuosa me permito dar respuesta a las excepciones invocadas por la llamada en garantía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS en su contestación de la demanda enviada por correo electrónico el 13 de octubre de 2021, contestación que se da dentro del término establecido en el artículo 201A y del párrafo 2 del artículo 175 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 38 de la Ley 2080 de 2021. La presente contestación se surte en los términos que constan en el documento adjunto.

Adjunto: Memorial de contestación de excepciones propuestas por La Previsora Seguros S.A.

Se remite copia del presente memorial a todas las partes y al Ministerio Público.

Agradezco su atención

Atentamente

William Andrés Ordóñez Bastidas

C.C. 1.061.734.734

T.P. 230.816 del C.S. de la J.

Doctora:

Zulderly Rivera Angulo

Juez Octavo Administrativo del Circuito de Popayán.

E. S. D.

Asunto:	Contestación a excepciones formuladas por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
Radicado:	19-001-33-33-008-2020-00141-00
Demandante:	SUR MARGARITA MUÑOZ QUESADA Y OTROS
Demandado:	DEPARTAMENTO DEL CAUCA, SECRETARIA DE SALUD y otros

WILLIAM ANDRÉS ORDÓÑEZ BASTIDAS, mayor y vecino de esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado en ejercicio con tarjeta profesional No. 230.816 del C.S. de la J., obrando conforme con el poder que ya consta en el proceso, de manera respetuosa me permito dar respuesta a las excepciones invocadas por la llamada en garantía LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS en su contestación de la demanda enviada por correo electrónico el 13 de octubre de 2021, contestación que se da dentro del término establecido en el artículo 201A y del parágrafo 2 del artículo 175 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 38 de la Ley 2080 de 2021. La presente contestación se surte en los siguientes términos:

I. FRENTE A LAS MANIFESTACIONES DE LOS HECHOS:

La respuesta que da la compañía de seguros llamada en garantía por DUMIAN MEDICAL S.A. respecto de los hechos se limita a contestar de manera evasiva la demanda, ya sea con alusión de que *“no es un hecho”*, *“no le consta”* o que son aseveraciones de la demandante, sin embargo, cabe hacer alusión a algunas aseveraciones de su contestación a los hechos, a los cuales nos referimos a continuación:

- En la contestación al hecho 9 afirma la llamada en garantía que *“se trata de transcripciones subjetivas de fragmentos de revistas sobre la literatura científica”*, no obstante, ninguna entidad demandada o llamada en garantía en el presente proceso ha aportado literatura científica que desdiga la aportada junto con la demanda, la cual es fuente del derecho al tenor de lo descrito en el artículo 230 de la Constitución y sirve de sustento al juez para proferir la decisión. Por lo tanto, debe decirse que de manera indiscutida, es claro que la paciente SUR MARGARITA MUÑOZ QUESADA no fue atendida con la oportunidad y calidad debida tal y como se individualizó en el hecho 9 de la demanda, lo cual hace responsables a las entidades demandadas.
- En la contestación del hecho 17 al hecho 19 afirma que *“no le consta a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, las manifestaciones de estos*

hechos”, sin embargo, aceptan que se solicitó valoración por cirugía vascular de manera urgente para proteger la vida e integridad física de la demandante, y se puede colegir de las pruebas y de la historia clínica que dicha atención no se prestó con la urgencia requerida, ni con la oportunidad y calidad debida.

- La respuesta del hecho 21 al 24 se considera al igual que las previas como una respuesta evasiva, sin embargo, es importante resaltar que aceptan la necesidad de la valoración por cirugía vascular, en la medida que *“Dumian Medical SAS inició solicitud de remisión por cirugía vascular”*. Sin embargo, se puede colegir de las pruebas y de la historia clínica que dicha atención no se prestó con la urgencia requerida, ni con la oportunidad y calidad debida.
- Frente a la respuesta dada al hecho 25 y 26 LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS acepta que no contaban con el servicio de especialidad, hecho que era conocido desde un principio, sin embargo, no se realizó inmediatamente la remisión pese a que se identificó una luxación de rodilla, en la cual el diagnóstico de lesión a la arteria poplítea y su corrección es urgente, y totalmente previsible en su incidencia por el estado del arte de la ciencia médica. De conformidad con la historia clínica fue solamente hasta el día 16 de noviembre de 2019 que evidenciaron la necesidad que se presentó desde el inicio y fue únicamente veinticinco (25) horas después del accidente que solicitaron la remisión de la paciente, cuando ya el daño estaba causado. Solo la valoró cirugía vascular el 18 de noviembre de 2019 y fue hasta el 20 de noviembre de 2019 que le realizaron el *AORTOGRAMA Y ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA*, pero aún seguía sin ser intervenida para el salvamento de su miembro inferior.
- Respecto a la contestación del hecho 27 cabe resaltar que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS responsabiliza a la EPS y a la SECRETARIA DE SALUD al afirmar que *“toda vez que pese a las múltiples solicitudes por parte de Dumian Medical, no se pudo ubicar de manera inmediata remisión para la paciente, ya que se encontraban en espera de autorización para remisión por parte de la EPS y el ente territorial (SIC)”*. Además, se reitera lo previamente mencionado referente a que fue solamente veinticinco (25) horas después del accidente que se solicitó la remisión de la señora SUR MARGARITA MUÑOZ pese a que se evidenció desde un principio que se necesitaba con urgencia la valoración de cirugía vascular. Estas manifestaciones reafirman la responsabilidad de las entidades demandadas.
- De la respuesta al hecho 28 LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS se afirma que *“sin embargo, las complicaciones presentadas por la paciente son atribuibles a sus antecedentes clínicos”*, no obstante, no existe soporte alguno de las entidades demandadas, que permita sostener que la demora en la atención a la que fue sometida la señora SUR MARGARITA MUÑOZ QUESADA guardara relación con sus comorbilidades, además que sería absurdo sostener que no la atendieron dentro de los tiempos que establece la ciencia médica por

sus preexistencias de salud, cuando estas por el contrario ameritaban que fuera atendida con mayor celeridad, oportunidad y prontitud.

- Frente a la contestación al hecho 60 se tiene que de los hechos se evidencia que no contaban con un cirujano vascular pese a tener habilitado el servicio, por lo tanto, esta omisión le causó el daño a la paciente.

II. CONTESTACIÓN DADA POR LA PREVISORA S.A. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

Es menester reiterar que el certificado de ingresos y retenciones, declaración de renta, certificados expedidos por un contador público se encuentran como documentos anexos a la demanda y han sido aportadas en las anteriores contestaciones a las excepciones.

Por otro lado, la llamada en garantía manifiesta que en la demanda no se emplearon las fórmulas que utiliza el Consejo de Estado para la liquidación de perjuicios, lo cual puede ser desvirtuado de plano al revisar simplemente la demanda en la cual está pormenorizada la liquidación según las fórmulas matemáticas del alto tribunal.

Afirma la llamada en garantía que para la tasación y prueba del daño moral deben *“existir elementos de prueba que permitan endilgar de forma contundente responsabilidad en contra de mi asegurado, además de que no aportan dentro del proceso historia clínica psicológica o experticia psicológica que determine la afectación emocional sufrida por el mismo”*, sin embargo, incurre en un grave error al realizar esta afirmación, en la medida que la prueba psicológica no mide el daño moral de la persona; debe recordarse que la psiquis hace parte de la salud integral y no de la moral como tal, por esto, no es viable que este perjuicio sea probado a través de una prueba psicológica.

III. FRENTE A LAS EXCEPCIONES:

- 3.1. Contestación a las excepciones denominadas: “INEXISTENCIA DE LA RELACION DE CAUSALIDAD”; “DILIGENCIA Y CUIDADO”; “EXONERACION POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO EL EQUIPO MÉDICO DISPUESTO PARA LA ATENCIÓN DE LA PACIENTE NO INCURRIÓ EN ERROR DE CONDUCTA NI EN OMISIÓN PROFESIONAL, CONSEQUENTEMENTE SE PROPONE COMO EXCEPCIÓN LA INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS ACTOS DE CARÁCTER INSTITUCIONAL, LOS ACTOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y EL RESULTADO INSATISFACTORIO” y la excepción de “APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS”**

El catalogar la actividad médica en el contexto de una obligación de medios no otorga licencia para actuar de cualquier manera, sino que el profesional de la salud y el prestador de servicios de salud deben cumplir con toda la diligencia que les impone la *lex artis* para evitar que su conducta los haga incurrir en escenarios de responsabilidad médica como el presente.

Acreditado está que las entidades demandadas no cumplieron con sus deberes en la atención médica de la paciente. Concretamente DUMIAN MEDICAL – CLÍNICA SANTA GRACIA no cumplió con valorar oportunamente a la paciente tanto por traumatología como por cirugía vascular, no honró su deber de remitirla oportunamente pese a que no tenía disponibilidad de cirujano vascular; incumplió sus obligaciones como prestador de servicios de salud porque pese a tener habilitado el servicio de cirugía vascular, no disponía de un especialista que lo atendiera. Toda esta serie de omisiones y de malas prácticas no pueden escudarse en que la medicina acarree obligaciones de medio, pues en estas prima la diligencia, la cual está demostrada no tuvo la entidad demandada.

Por otra parte, es de resaltar que la distinción entre obligación de medios y de resultado es problemática, ha sido abandonada incluso en Francia, donde fue creada y poco a poco ha sido dejada atrás por parte de la jurisprudencia nacional, aún en materia de responsabilidad médica, tal y como lo ha expresado el connotado tratadista Arturo Valencia Zea de la siguiente manera:

“Por otra parte, falla la clasificación entre obligación de medio y de resultado si se tiene en cuenta que toda obligación debe satisfacer resultados mediante el empleo de medios; no existen obligaciones de simples medios, ni obligaciones de meros resultados. En consecuencia, toda obligación es de medios y de resultados; muchas veces el primer resultado se convierte en medio de resultados posteriores; así el comprador persigue como resultado inmediato la posesión de la cosa comprada, pero esta posesión puede ser un simple medio de obtener un resultado posterior; ¿y por convertirse en medio estaremos autorizados a decir que la obligación del vendedor de entregar la cosa es obligación de medio? De igual manera, el paciente que se hace operar persigue un resultado demasiado concreto y determinado: que se haga la operación (se le extirpen las amígdalas o el apéndice), y ese es el resultado inmediato; pero a su vez, este resultado se convierte en medio de un resultado posterior, que es el de conservar un cuerpo sano; y este resultado puede ser medio de otro resultado ser un buen cantante, un buen deportista, etc.

Por los motivos anotados, fácilmente deducimos que la pretendida clasificación es ilógica y se desintegra tan pronto se la someta a una revisión crítica de orden lógico. Por esta y otras causas, la citada clasificación a he partido toda vigencia en Alemania; y en Francia, aunque es defendida hoy por un reducido grupo de autores, la mayoría la rechaza decididamente, por ilógica e innecesaria”¹ (Negritas por fuera del texto original)

¹ Valencia Zea, Arturo. *Derecho Civil, Tomo III de las obligaciones*. Octava Edición, Editorial Temis, Bogotá, 1990, pág. 349.

Además de que la distinción entre obligaciones de medio y de resultado no es clara, de asumirla, la posición en la que queda la llamada en garantía y su defendida no es beneficiosa, puesto que las demandadas no fueron diligentes al momento de atender a la paciente SUR MARGARITA MUÑOZ QUESADA.

Sobre esto, se tiene que el hecho de que la obligación de los médicos y de los prestadores de servicios de salud sea calificada como “de medios” no excluye la acreditada responsabilidad en el presente caso. La conducta negligente, omisiva e inoportuna desplegada por DUMIAL MEDICAL se ha resaltado en los hechos de la demanda debidamente soportados en la historia clínica de la señora SUR MARGARITA y en las normas que obligan a las instituciones prestadoras de salud a brindar un servicio de calidad, así como también en la presente contestación a las excepciones, por lo que no le asiste la razón a la entidad llamada en garantía al enunciar que no existen los elementos que permiten evidenciar que con el actuar de DUMIAN MEDICAL se le causó un daño a los hoy demandantes.

Es de precisar que el DAÑO que se le generó a la paciente es el que se refiere al sufrimiento que tuvo que padecer y la amputación a la que se vio sometida debido a la inoportuna atención brindada por las demandadas, el cual tuvo como consecuencia la pérdida de su miembro inferior derecho y con ello la limitación funcional, así como también la tristeza, agobios, los cambios en su vida y la de su familia.

Daño que fue generado por el actuar negligente de las demandadas, en el caso de la DUMIAN MEDICAL su CONDUCTA GENERADORA DEL DAÑO es que pese a que desde un principio se denotó la falta de cirujano vascular que valorara a la paciente esto no fue reportado inmediatamente ni tampoco se realizó la remisión para que se atendiera en otro lugar, mientras la paciente pasaba días esperando obtener una atención integral y de calidad por parte de la demandada, al tiempo que el deterioro de su pierna se iba volviendo irreversible. Es claro que su conducta demuestra que el servicio que se le brindó a la señora SUR MARGARITA no fue rápido, oportuno ni de calidad, tal y como lo demanda el artículo 195 de la Ley 100 de 1993.

Cada una de las afirmaciones realizadas por esta parte se han fundamentado en la historia clínica de la señora SUR MARGARITA y en instrumentos científicos como lo es la literatura médica, la cual además es fuente de derecho al tenor del artículo 230 de la Constitución de 1991, y que como se indicó en la demanda, señala que en los eventos de luxación de rodilla la atención dentro de las 8 horas siguientes a la luxación, en el menor tiempo posible, aumenta ostensiblemente la posibilidad de impedir la amputación de la extremidad por el daño a la arteria poplítea, el cual es una de las principales consecuencias de esta lesión, motivo por el cual se resalta que el tiempo que tardó la DUMIAN MEDICAL en remitir a la paciente a una entidad que contara con el servicio de cirujano vascular, hace que su atención fuese inoportuna y se derivó en la pérdida del miembro inferior derecho de la señora SUR MARGARITA e incluso puso en riesgo la vida de la misma.

No basta con simplemente enunciar que “*el servicio se prestaba*”, ni tampoco en entender que cualquier servicio hospitalario sea el que necesita con calidad y oportunidad la paciente, sino que este debe ser practicado en el tiempo que las

condiciones del paciente lo requieren, por lo que no hubo un manejo con criterios de oportunidad, pertinencia ni diligencia por parte de DUMIAN MEDICAL.

Ahora bien, con respecto a los protocolos y guías de los procedimientos realizados a la señora MUÑOZ QUESADA, si la demandada y su llamada en garantía querían demostrar que refieren a parámetros distintos de los de la literatura científica referenciada en la demanda que refleja la *lex artis*, debió aportarlos con su contestación, tal y como se solicitó por la parte demandante en la demanda, ya que con el Código General del Proceso y el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en los procesos existe una carga dinámica de la prueba la cual se resume en que las pruebas que se encuentren en poder de cada parte deberán ser aportadas al proceso. Solicitamos al Despacho que tenga en cuenta que estos protocolos fueron solicitados a través de derecho de petición a las entidades demandadas CLINICA SANTA GRACIA y CLINICA LA ESTANCIA y, sin embargo, éstas no fueron contestadas tal y como se indicó en el hecho 64 y 65 de la demanda y no ha sido contestado hasta la fecha, ni tampoco los aportaron en la contestación de su demanda.

Se resalta la sentencia T-345 del 14 de junio de 2013, MP María Victoria Calle Correa, en su siguiente aparte:

“[...] para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente.”

En este sentido, con el contenido de la historia clínica se puede evidenciar que existe responsabilidad por parte de DUMIAN MEDICAL y, por lo tanto, de su llamada en garantía, la cual se deriva de su conducta negligente e inoportuna al momento de prestarle los servicios médicos a la señora SUR MARGARITA MUÑOZ QUESADA, es decir, no cumplieron ni si quiera con los postulados de las obligaciones de medio, existiendo un nexo causal entre el daño generado y la conducta desplegada por la demandada, por lo que debe responder por los perjuicios que se le ocasionaron a los demandantes.

Finalmente, debe advertirse que la argumentación de la llamada en garantía para formular las excepciones que se contestan está encaminada a que la amputación fuera el resultado de sus complicaciones propias, de lo cual no existe soporte alguno ni en la historia clínica ni en los hechos.

3.2. Contestación a las excepciones: “INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS PROPIOS DE LA RESPONSABILIDAD Y DE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LOS ACTOS DE LA ENTIDAD DUMIAN MEDICAL SAS Y LOS SUPUESTOS PERJUICIOS ALEGADOS POR LA PARTE ACTORA” y “LA ATENCIÓN MEDICA BRINDADA SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA”

La *lex artis* implica que la actividad médica debe realizarse de acuerdo con el estado general de la ciencia médica, no vale a un simple hacer, sino que hay que hacerlo conforme con la ley del arte, lo que implica que el médico y el prestador de servicios de salud ha de estar al corriente del estado general de la medicina, es decir, como profesional debe mantener actualizados, durante toda su vida profesional, los conocimientos científicos y técnicos de su especialidad. Por ello la *lex artis* implica que el médico ajuste su actuación profesional a las reglas técnicas de su arte, generalmente aceptadas por la ciencia para casos similares.

Y, por supuesto que el estado de la ley del arte de la ciencia médica se encuentra en la literatura científica, lo cual se puede deducir de la jurisprudencia del Consejo de Estado, dada a través del precedente de la sentencia del 28 de marzo de 2012, de la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, C.P. Enrique Gil Botero, con radicación 05001232500019930185401 (22163), en la cual se consideró lo siguiente:

“La posibilidad de recurrir a la literatura médica por parte del funcionario judicial, ha sido avalada por el reconocido profesor y tratadista, Jairo Parra Quijano (...).’Al no existir tarifa legal para valorar la prueba pericial, mayor es el compromiso del juez para adquirir, sobre la materia sobre la cual verse el dictamen técnico o científico, unos conocimientos basilares, que le permitirán entenderlo, explicarlo en términos comunes’ (...) el derecho procesal y probatorio moderno ha dejado de lado el legalismo de antaño que limitaba de manera injustificada al operador judicial, para que, en los términos que en su momento formulara Montesquieu, aquél sólo fuera la boca de la ley. Avalar una posición contraria, conllevaría adoptar una visión reduccionista y limitada de la labor de administrar justicia, la cual ha sido superada por una más garantista que permite al juez recurrir a todos los elementos técnicos y científicos que tiene a su alcance, en aras de comprender y valorar con mayor precisión los instrumentos probatorios que integran el proceso. Por lo tanto el juez puede valerse de literatura - impresa o la que reposa en páginas web, nacionales o internacionales, ampliamente reconocidas por su contenido científico - no como un medio probatorio independiente, sino como una guía que permite ilustrarlo sobre los temas que integran el proceso y, por consiguiente, brindarle un mejor conocimiento acerca del objeto de la prueba y del respectivo acervo probatorio, lo que, en términos de la sana crítica y las reglas de la experiencia, redundará en una decisión más justa”

Por lo tanto, es claro que la *lex artis ad hoc* aplicable al presente caso, implica la diligencia y oportunidad en la atención que se indicó, con soporte en literatura científica, en el hecho noveno de la demanda.

La atención de calidad, oportuna e integral, no se presume de la mera consignación en la historia clínica de la remisión para la revisión de un cirujano vascular, sino que este debe ser llevado a cabo en la medida de tiempo que el estado de salud del paciente lo requiera.

Por lo que no es cierto que DUMIAN MEDICAL haya cumplido con la *lex artis*, ni mucho menos con las disposiciones legales que regulan el Sistema de Seguridad Social en

Salud, ya que su actuar negligente ocasionó las consecuencias que está padeciendo la señora SUR MARGARITA por la pérdida de su pierna y en las cuales insidió significativamente la atención negligente que le brindó la entidad demandada.

Con todo esto, está acreditado que DUMIAN MEDICAL vulneró los derechos de la paciente a la calidad, eficacia, eficiencia, oportunidad, continuidad e integralidad en la atención de salud, a los cuales se encontraba obligada a respetar y atender, pero que con sus omisiones desconoció por completo, lo cual implica un incumplimiento de sus deberes, obteniendo como resultado de la amputación y las complicaciones de salud de la paciente y amerita la condena en contra suya y de su llamada en garantía.

Adicionalmente, si la literatura científica y, por lo tanto, la *lex artis ad hoc* han identificado la oportunidad y celeridad con la que debe ser atendida la luxación de rodilla, así como la necesidad de diagnosticar y atender dentro de las ocho horas siguientes al incidente la lesión a la arteria poplítea, lesión que es de alta incidencia en este tipo de traumas, y ello no fue observado por DUMIAN MEDICAL quien tardó veinticinco (25) horas en realizar la remisión a cirujano vascular; adicionalmente, si en la historia clínica se enuncia que debido a la falta de irrigación en la extremidad, ocasionada por la lesión vascular, la pierna tuvo que ser amputada, está acreditada la causalidad e imputación del daño a las entidades demandadas.

3.3. Contestación a la excepción de “ILEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA”

No es viable reclamar la ilegitimidad en la causa por pasiva por parte de DUMIAN MEDICAL, ya que fue la omisión de dicha sociedad la que retardó la remisión por valoración de cirujano vascular para la señora SUR MARGARITA MUÑOZ, aún cuando desde un principio evidenciaron la no posibilidad de prestar el servicio puesto que no contaban con especialista para realizar tal tarea, sino que fue solamente veinticinco (25) horas después que se llevó a cabo el inicio de la gestión de remisión, tiempo en el cual ya era demasiado tarde para la salud e integridad de la paciente; además, solo se llevó a cabo la valoración días después y ni que decir de la intervención quirúrgica, la cual fue totalmente inoportuna. Entonces, si DUMIAN MEDICAL incurrió en una omisión, es responsable de lo que tuvo que soportar la señora SUR MARGARITA MUÑOZ, razón por la cual el llamado en garantía también lo es.

3.4. Contestación a la excepción: “INNOMINADA”

No existen causas que permitan exonerar a DUMIAN MEDICAL ni al llamado en garantía de la responsabilidad patrimonial que tienen con la señora SUR MARGARITA y los demás demandantes, ya que el actuar negligente de la IPS conllevó a que la demandante perdiera su extremidad inferior derecha, lo cual se hubiese podido evitar si la demandada hubiese cumplido sus obligaciones y hubiera prestado un servicio de calidad, eficiente e integral, dentro de los términos requeridos por la patología de la señora SUR MARGARITA MUÑOZ QUESADA.

IV. PRUEBAS

4.1. Prueba pericial

En atención de que el artículo 212 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo permite aportar el dictamen pericial dentro de la oposición a las excepciones, y que el artículo 218 establece que “la prueba pericial de regirá por las normas establecidas en este código y en lo no previsto por las normas del Código General del Proceso”, norma que a su vez en el artículo 227 establece que “cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días”, nos permitimos manifestar respetuosamente al Despacho que en dentro del término que la señora juez fije, aportaremos dictamen pericial de cirujano vascular, el cual se contratará con la empresa de dictámenes periciales médicos PERIMEDICAL DEL VALLE S.A.S., identificada con NIT 901484034-5, la cual designará al perito, o con la empresa que para la época de autorización de la juez, preste este tipo de servicios con la idoneidad requerida.

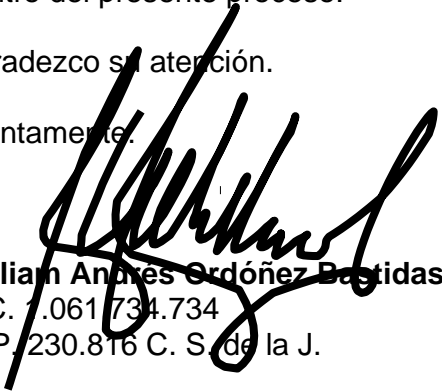
Esta prueba se solicita para efectos de controvertir las excepciones planteadas por LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS ya que el término de cinco días hábiles resulta demasiado corto para poder proceder a la elaboración y presentación del dictamen pericial mencionado.

4.2. Insistencia en pruebas

Solicito al Despacho de manera atenta se sirva tener como pruebas las solicitadas y aportadas junto con la demanda y las demás contestaciones a excepciones surtidas dentro del presente proceso.

Agradezco su atención.

Atentamente,



William Andrés Ordóñez Bastidas
C.C. 1.061.734.734
T. P. 230.816 C. S. de la J.