

457

Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Guadalajara De Buga

De: Roberto Jiménez <sirr.colombia@gmail.com>
Enviado el: jueves, 09 de julio de 2020 8:55 p. m.
Para: Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Guadalajara De Buga
CC: albanellyparra@hotmail.com; secretaria@hospitalrubencruzvelez.gov.co; notificacionesjudiciales@huv.gov.co; carlosfajardo@emssanar.org.co; edwargutierrez@emssanar.org.co; gerenciarcv@emssanar.org.co; gestiondocumentalvc2@emssanar.org.co; notificacionesjudiciales@emssanar.org.co; notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop
Asunto: Contestación y llamamiento en garantía proceso 2017-00138
Datos adjuntos: Certificado ISO 9001 - 2008.pdf; DOCUMENTOS ACTA DE POSESION GERENTE_0056.pdf; Dec de Nombramiento GERENTE.PDF; Poder HDTUU a RJ (frente).jpg; ordenanza de creacion de HDTUU.PDF; Poder HDTUU a RJ (reverso).jpg; Contesto LLTO de EMSSANAR a HDTUU.pdf; Dolor Abdominal Agudo - Miguel A. Montoro, Menchu Casamayor.pdf; H.C. JHON WILMER HENAO PARRA.pdf; Polizas RCM 2018 a 2019.pdf

-  CERTIFICADO DE EQUIDAD.pdf 
-  Convenio de pago polizas 2019 firmado.pdf 
-  LLAMAMIENTO EN GARANTIA DEL HDTUU.pdf 
-  PAGO LA EQUIDAD SEGUROS.pdf 
-  Polizas RCM 2017 a 2018 con retroactividad a 20... 

Señora Doctora
ROSA MILENA ROBLES ESPINOSA
Juez Segundo Administrativo Oral del Circuito
i02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co
Buga- Valle del Cauca

Asunto. **CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO POR EMSSANAR AL H.D.T.U.U.**

Medio de control: Reparación Directa
Radicado: 761113333002-2017-00138-00

Demandante: Blanca Lucero Parra García y Otros

Paciente Jhon Wilmer Henao Parra
Demandados: Emssanar EPS, Hospital Rubén Cruz Vélez, Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá E.S.E. (HDTUU) y Hospital Universitario del Valle (HUV)

ROBERTO ALFONSO JIMÉNEZ OLIVARES, mayor de edad y vecino de la ciudad de Cali (Valle), identificado con cédula de ciudadanía No. 72.236.290 de Barranquilla- Atlántico, y portador de la tarjeta profesional 155.080 del C.S.J., actuando en calidad de apoderado del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E (H.D.T.U.U)**, conforme a memorial poder anexo, por medio del presente escrito procedo a CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA anunciado en el asunto, con los siguientes documentos anexos:

- 1) Poder y anexos.
- 2) Contestación al llamamiento con pruebas documentales.
- 3) Llamamiento en garantía del Hospital a SEGUROS LA EQUIDAD.

Atentamente,

ROBERTO ALFONSO JIMÉNEZ OLIVARES
Apoderado Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe ESE de Tuluá
C.C. 72.236.290, T.P. 155080 C.S. de la J.

Anexo lo anunciado.

Con copia a:

albanellyparra@hotmail.com

secretaria@hospitalrubencruzvelez.gov.co

notificacionesjudiciales@huv.gov.co

carlosfajardo@emssanar.org.co

edwargutierrez@emssanar.org.co

gerenciarcv@emssanar.org.co

gestiondocumentalvc2@emssanar.org.co

notificacionesjudiciales@emssanar.org.co

notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop



Señora Doctora
ROSA MILENA ROBLES ESPINOSA
Juez Segundo Administrativo Oral del Circuito
j02advivobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co
 Buga- Valle del Cauca

Asunto. **CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
 REALIZADO POR EMSSANAR AL H.D.T.U.U.**

Medio de control: Reparación Directa
 Radicado: 761113333002-2017-00138-00
 Demandante: Blanca Lucero Parra García y Otros
 Paciente: Jhon Wilmer Henao Parra
 Demandados: Emssanar EPS, Hospital Rubén Cruz Vélez,
 Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe de Tuluá E.S.E.
 (HDTUU) y Hospital Universitario del Valle (HUV)

ROBERTO ALFONSO JIMÉNEZ OLIVARES, mayor de edad y vecino de la ciudad de Cali (Valle), identificado con cédula de ciudadanía No. 72.236.290 de Barranquilla- Atlántico, y portador de la tarjeta profesional 155.080 del C.S.J., actuando en calidad de apoderado del **HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E (H.D.T.U.U)**, conforme a memorial poder anexo, por medio del presente escrito procedo a CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA anunciado en el asunto, de la siguiente forma:

Objeto del litigio: Busca el presente llamamiento entablar una sublitis entre EMSSANAR EPS y el HOSPITAL que apodero "teniendo en cuenta que los hechos motivo de la demanda en referencia ocurrieron dentro de las instalaciones del HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ DE TULUA y HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA, con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad; motivo por el cual, ruego al señor juez, acceder a la petición del llamamiento en garantía de los citados hospitales, toda vez que mi representada, puede verse afectada con la sentencia proferida en el presente caso; a que, debe ser esta entidad quien corra con los gastos pretendidos por el demandante por los supuestos daños ocasionados, en virtud de los contratos, anteriormente citados"

Observado lo anterior, se imputa una obligación de resarcir a la EPS a cargo del de dos (2) HOSPITALES distintos la eventualidad de una sentencia proferida en contra de aseguradora en salud. Encontrando de entrada que la llamante realiza una acción en que, sin motivo, parece ponerles en el mismo rango de solidaridad a dos entidades, y sin dar cuenta de su elección, excluye a un tercer hospital que bien podría entrar en las mismas razones para llamar en garantía.

Frente a lo anterior, nuestro primer pronunciamiento pone orden al asunto para separar y distanciar los actos médicos de las tres instituciones no existiendo entre ellas solidaridad, ni necesariamente el mismo resultado ante este medio de control. De hecho, los tres Hospitales demandantes no tienen identidad en sus

personerías jurídicas, y no les es atribuible de facto una misma suerte en el proceso por las situaciones particulares de atención en que cada preste el servicio. Así como la condición médica y los retos en salud que se les presentó a cada una de ellas aún frente al mismo paciente, en este caso para JHON WILMER HENAO PARRA. Dicho de otra forma, no son los mismos los hechos que ocurrieron dentro de las instalaciones del HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ DE TULUA a los conocidos en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA.

Manifiesto a la señora Juez, que desde ya **NOS OPONEMOS A LAS PRETENSIONES O PETICIONES DE LA LLAMANTE EN GARANTÍA**, a las declaraciones y condenas solicitadas. Se rechazan todos los HECHOS Y PRETENSIONES de la siguiente manera:

CONTESTACIÓN A LOS HECHOS

No trae el llamamiento en garantía unos hechos específicos a los cuales dar contestación. De hecho, bajo esa condición, no debió ser admisión el presente llamamiento y así lo dejamos en conocimiento del Despacho para su proveer.

De la lectura de la contestación de la demanda se extrajo solo una pretensión:

PETICIÓN DE LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Dentro del contexto histórico narrado en los hechos de la demanda y con base en la presente contestación de demanda, es menester manifestar, que mi mandante ha suscrito contratos de prestación de servicios en salud del régimen subsidiado, con el HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ DE TULUA y HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA, los cuales en su cláusula OCTAVA, exonera a mi representada por perjuicios que se puedan derivar de la atención brindada por las citadas IPS.

Podría entenderse que en esa petición se oculta el hecho de la suscripción de un contrato con el HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA y la existencia de una cláusula de indemnidad.

También parece así, de la lectura de una excepción compuesta presentada en la contestación de la demanda de la EPS que denominó "INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMINZAR" en la cual presenta una foto parcial, sin encabezado, ni firmas, de lo que dice ser parte del contenido contractual entre las partes, así:

Contrato número: 215-2FT152 suscrito con el HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA, los mismos que en su contenido textual estableció en la Cláusula Octava:

DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS - EL CONTRATISTA asumirá a partir del ingreso a sus instalaciones de los afiliados a EMSSANAR ESS, la responsabilidad plena en materia patrimonial extracontractual, penal, civil y administrativa por la prestación del servicio. Para efectos del presente contrato, EL CONTRATISTA desarrollará la prestación de los servicios de salud y la relación MÉDICO-PACIENTE-HOSPITAL con plena autonomía técnico-científica y administrativa; de esta manera cualquier responsabilidad surgida de dicha relación, será exclusiva de EL CONTRATISTA. **PARAGRAFO PRIMERO** - EMSSANAR ESS no responderá por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA. Si por perjuicios causados a un afiliado remitido y/o atendido por EL CONTRATISTA, EMSSANAR ESS fuese condenada a responder o demandada en proceso judicial o extrajudicial; se podrá ejercer la acción de repetición o la de llamamiento en garantía en contra de EL CONTRATISTA. **PARAGRAFO SEGUNDO** - Es obligación de EL CONTRATISTA constituir y asumir el costo de suscripción con una compañía de seguros legalmente establecida en el país, mediante una póliza de "Responsabilidad Civil Extracontractual", correspondiente al valor de (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (SMLV) por evento o siniestro, en un término igual a la duración del contrato. **PARAGRAFO TERCERO - DESCUENTO POR EVENTO ADVERSO:** Si como consecuencia de la

Al respecto, por inespecífico, incompleto y resultar una foto exacta a la también dice ser la indemnidad en su favor frente al HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ DE

TULUA, sin poderse diferenciar una de otra, **NOS OPONEMOS** por las razones antes expresadas.

También, porque de la lectura, de lo que parece ser, pero no logra distinguirse de las supuestas citas contractuales, lo que resulta en lectura es una CLAUSULA INEFICAZ, por la ilegalidad que contiene. Advertimos a la señora Juez que no podría ninguna condición contractual ir en contravía de la ley, y generar una condición en que se excluyan, bajo ellas, las obligaciones contractuales y de contera las obligaciones legales de la EPS. Nótese como bajo el pretexto de la cita pretenden ampararse por ejemplo aún de cualquier responsabilidad surgida exonerándose por ejemplo de la obligación a su cargo de Autorizar, Vigilar, Controlar los servicios de su red de prestadores.

Si bien **ES CIERTO** que la EPS presenta llamamiento en garantía y el Despacho le da curso, **NO ES CIERTO** que existan FALLAS MÉDICAS del personal médico adscrito al HDTUU, pues no son admisibles ni siquiera en grado presuntivo.

NO ES CIERTO que existan perjuicios declarados o reconocidos por el HOSPITAL, son solo el objeto del litigio que está por iniciarse, por lo que estando pendiente el debate probatorio no se asumen ni el daño alegado, ni el nexo causal, ni la culpa grave o dolo del personal.

ES CIERTO que la demanda principal se funda, entre otras, en la atención en el HDTUU, los cuales deberán ser probados, y en nuestra contestación nos ocupamos de desestimar.

Existe pleito pendiente, para el cual en respuesta a la demanda principal se otorgan las explicaciones y fundamentos que permiten descartar la causalidad en las pretensiones alegadas. Consecuentemente estará llamado a no prosperar el proceso de reparación directa y por tanto, de igual suerte, el debate accesorio.

RESPECTO A LA PROCEDENCIA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Si bien es admisible que quien crea tener un derecho accione o llame en garantía a otro que considera sea deudor de este, LA PROCEDENCIA es un asunto de última ratio, pues no bastará con que se invoque la posibilidad de acceder a tal derecho si no que la obligación que pudiera derivarse es condicionada a las resultas del proceso. Y para ello, el llamante asume una posición de demandante frente al llamado, en la cual es deudor de fundamentos para sus hechos y de una mínima carga probatoria para respaldar su pretensión.

CONTRA LA PRETENSIÓN DEL LLAMANTE EN GARANTÍA

La EPS llamante hace una sola solicitud invocando del Código General del proceso los artículos 64 y 82, olvidando invocar la fuente específica de la jurisdicción en la que se encuentra el presente medio de control. Ahora, esta adecuación es judicialmente aceptada, y en tanto tal no habría que hacer mayor disertación.

Lo que sí merece toda atención es la posición de la llamante quien busca blindarse porque puede verse afectada con la sentencia, pero en plena

contradicción con sus propios argumentos de contestación de la demanda queda claro que defiende la siguiente tesis: "Se puede observar que, la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio"

Pero es aún más notorio cuando en respuesta al HECHO DECIMO QUINTO señala que la acusación de los demandantes, respecto al daño consistió en *"la muerte e la víctima, resulta causalmente relacionada con la falla en el servicio, como se probará debidamente en el proceso, aunado a las diligencias de necropsia, levantamiento del cadáver, la presanidad del occiso, etc"*, a lo que EMSSANAR responde: **"NO ES UN HECHO son supuestos de la parte actora, quien carece de conocimiento científico, por lo anterior no procedente afirmar dicha opinión personal"**

La demandada, y aquí llamante en garantía, encuentra sin razón las conclusiones de la parte actora pues las categoriza en el rango de conceptos subjetivos carentes de idoneidad, con lo cual justifica su defensa en la falta de conocimiento y fundamento en la demanda principal, con lo cual, ninguna pretensión ha de salir adelante en el escenario de la reparación directa basada en especulaciones de parte.

Ahora bien, **NOS OPONEMOS** a la pretensión declarativa del presente llamamiento en garantía, el cual fue propuesto por la entidad EMSSANAR, en el contexto de una relación contractual, sin embargo, a la luz de la invocada relación contractual existe un vacío en el fundamento del llamamiento pues su fundamento meramente contractual, sin hechos que determinen una causalidad por la cual acudir a una cláusula específica. Me explico para que surge la obligación que pretende la llamante el requisito sin el cual no entra a operar es que se surja un detrimento patrimonial en su contra, y este sin una declaración judicial, en este caso en demanda soportada en **"supuestos de la parte actora, quien carece de conocimiento científico, por lo anterior no procedente afirmar dicha opinión personal"** no está llamada a tener vocación de prosperidad.

Es así como constituye un examen pendiente, el verdadero objeto del litigio para esta relación subprocesal, determinar si las partes pactaron o no, en su relación contractual, alguna situación relacionada con el llamamiento en garantía, o alguna situación relacionada con la obligación de mi mandante de asegurar o solidarizarse con el pago de condenas proferidas por un Juez de la República. Y si tal estipulación es legal o abusiva.

Una vez determinada la existencia de tales contenidos, corresponderá al fallador evaluar la naturaleza y efectos del acto, para concretar en su decisión el resultado del examen y determinar si la fuente de la supuesta obligación cumple con los requisitos probatorios mínimos para su eficacia.

Hasta tanto, y nuestra postura al respecto se anticipa a fijar la posición de rechazo de esta pretensión declarativa que busca la promoción de la aludida figura procesal, siendo entonces improcedente la presente pretensión para la llamante en garantía.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL PROCESO.

EXCEPCIÓN 1: EXISTA CULPA DE LA VÍCTIMA POR CONSULTA TARDÍA AL HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ DE TULUÁ VALLE

El paciente con síntomas de dolor persistente y fiebre no acude al servicio de salud con prontitud y cumplimiento de su deber objetivo de autocuidado en salud. Ese tiempo inicial de 4 días sin consultar llama poderosamente la atención pues es más que hipotético que si el paciente hubiera consultado con anterioridad el proceso de atención le daba mas chance.

Y es que en el caso particular de esta demanda lo que se acusa justamente es una pérdida de oportunidad combinada con un acusado error diagnóstico inicial.

Visto lo anterior, en el contexto de la pérdida de oportunidad deberá evaluarse cuan relevante fue la conducta del paciente dentro del contexto de la atención y si ese tiempo le respecto parte o mucho de su chance de recuperación.

Adquiere vital importancia este tema porque es sabido que nadie se puede beneficiar de su propia negligencia para obtener un beneficio, y si aquí los demandantes pretenden el análisis de la responsabilidad médica también están sometidos a la revisión de la conducta del paciente.

EXCEPCIÓN 2: EL DIAGNÓSTICO INICIAL DE LA APENDICITIS CON PERITONITIS NO CORRESPONDIÓ AL HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E (H.D.T.U.U)

Se refiere esta excepción al HECHO AJENO, en el que deberá establecerse respecto a la acusación de error diagnóstico en qué institución estaba a cargo el paciente y se acusa la no identificación de manera acertada del cuadro que padecía.

Corresponde indicar al HOSPITAL TOMÁS URIBE URIBE que nuestra atención no fue la inicial del paciente, que llega sin remisión, por sus propios medios 8 días después de los signos iniciales.

Además que identificado el paciente en nuestra institución contó con la clasificación adecuada por TRIAGE en la urgencia, y pronta resolución de su motivo de consulta bajo la orientación de médico general y de especialista en CIRUGÍA GENERAL.

ACLARAMOS que el paciente consultó a en horas de la noche del 4 DE JULIO DE 2015, pasó el mismo día a remisión de quirófano para ser operado efectivamente en horas de la madrugada apenas iniciando el día 5 DE JULIO DE 2015.

EXCEPCIÓN 3: CONDICIONES DE INGRESO AL HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E (H.D.T.U.U) EN CONDICIONES AVANZADAS 8 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DE LA SINTOMATOLOGÍA.

Revisando la historia clínica se evidencia que el día 04-07-2015 a las 20+20 horas JHON WILMER HENAO PARRA consulta por cuadro de dolor abdominal clasificándose como TRIAGE II por el Dr. **LEONARDO INSIGNARES**, refiere un cuadro clínico de 8 días de evolución de dolor abdominal localizado a nivel de fosa iliaca derecha asociado a vómito y fiebre.

En el HDTUU se le solicita hemograma y uroanálisis se inicia manejo con líquidos endovenosos, no se instaura analgesia y se solicita valoración por especialidad en cirugía general, el Dr. **BADER KANDLAR** por hallazgos al examen físico de signos de irritación peritoneal por lo que bajo el diagnóstico de Abdomen agudo se indica laparotomía exploratoria.

Visto está que las condiciones de ingreso no eran de una presanidad, si no por el contrario condiciones de 8 días de evolución de una patología de alto riesgo, con demora en la consulta del paciente al HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ, y asistencia tardía a nuestro HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE.

EXCEPCIÓN 4. CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS CON OPORTUNIDAD EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMÁS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E (H.D.T.U.U) PUESTO QUE EL PACIENTE INGRESA EL 4 DE JULIO DE 2015 A LAS 20.20 Y SE INTERVIENE AL PACIENTE A LAS 23.10 SE LLEVA EL PACIENTE A SALA DE CIRUGÍA, ESTO ES MENOS DE 3 HORAS DESPUÉS DEL INGRESO.

NO ES CIERTO que exista causa ni evidencia eficiente y determinante de la tesis de los demandantes. No se evidencian fallas en la calidad de la atención que constituyan falla médica alguna que haya incidido en el desenlace. Por tanto, **NO EXISTIÓ NEXO DE CAUSALIDAD** ni se configuraron los elementos estructurales de la responsabilidad del estado.

Se identifica que hubo **OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO** puesto que al paciente se le atendió de manera oportuna en el servicio, con solicitud de ayudas diagnósticas y toma de decisiones congruentes con su grave situación clínica en la que consulta.

El día 07-07-2015 a las 9:00 am en nueva valoración con el cirujano **BADER KANDLAR** el paciente presenta dolor abdominal, edema de pared abdominal por lo que se decide solicitar TAC de abdomen simple y contrastado con hallazgo con moderada cantidad de neumoperitoneo predominantemente de localización retroperitoneal, leve engrosamiento difuso de las paredes de la vejiga y derrame pleural bilateral.

Al correlacionar lo referido en el **HECHO QUINTO DE LA DEMANDA** por los demandantes es claro que se tergiversa la realidad al punto que parece confundir hasta la EPS llamante en garantía, pues lo dicho en ese hecho no corresponde a la descripción del estudio soportado en la historia clínica.

SE ACLARA 30 minutos después de solicitado TAC ABDOMINAL se deja en sala de hospitalización bajo cubrimiento analgésico, antibiótico y protección gástrica. Al día siguiente es evolucionado nuevamente por la especialidad tratante y se encuentra **paciente estable sin modular signos de SIRS**, por lo que no se instauran cambios en el tratamiento del paciente.

El día 09-07-2015 es valorado por el Dr. **GIOVANNI RAFFAELE ASCIONE** Cirujano General y Laparoscopia paciente refiere pasar mala noche con presencia de dolor. Se considera que requiere nueva intervención médica con elementos especiales dada la no disponibilidad, se inicia trámite de remisión como urgencia vital.

El principal error en el fundamento de los demandantes lo constituye la falta de lectura adecuada de la historia clínica y de los tiempos de atención verificables en el HDTUU.

De otra parte, se identifica **CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN**, debido a que hubo una secuencia lógica frente a la atención médica del caso. Se abordó inmediatamente con atención de especialista en CIRUGÍA GENERAL, con ayudas diagnósticas, procedimientos y observación de su evolución con varios especialistas para definir la mejor conducta. Todo lo cual se dio desde el mismo día de la consulta inicial con RESOLUTIVIDAD realizando el procedimiento requerido.

Por lo expuesto se tiene que el HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E no es responsable de falla en el servicio imputada a título de deficiente atención médica por la parte actora, pues se identifica que hubo **PERTINENCIA EN LA ATENCIÓN**, pues se trata de una paciente quien durante la estancia se le brindó una atención integral por un personal idóneo, con manejos ajustados y pertinentes a la evolución de su cuadro clínico y el nivel de intervención que requería la paciente en su oportunidad.

Todo lo cual permite concluir en el caso que:

- La conducta tomada desde el ingreso al servicio de urgencias y la impresión diagnóstica son totalmente pertinentes dando respuesta de forma oportuna a las necesidades actuales del paciente.
- El cubrimiento antibiótico y la hospitalización del paciente permiten su vigilancia y al día posterior la decisión oportuna de nueva intervención.
- La identificación de las necesidades del paciente por personal capacitado disminuye el riesgo de complicaciones del mismo.
- Se instaura manejo adecuado según condiciones clínicas de ingreso, se identifican riesgos y complicaciones a tiempo.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

EXCEPCIÓN 1: ABUSO DE LA FIGURA PROCESAL DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA, POR AMPARSE EN CLÁUSULAS EXHORBITANTES Y NO OBLIGANTES.

La vía del llamamiento en garantía está regulada y se fundamenta en la existencia de una relación sustancial a consecuencia de un derecho legal o contractual, que vincula al llamado como parte para que participe en el proceso por efecto de la pretensión indemnizatoria que se le imputa en caso de que el llamante resulte vencido y condenado al pago de perjuicios mediante sentencia.

Lo anterior implica que cuando el llamante vincula a una parte para que responda ante una eventual sentencia condenatoria en su contra está ejerciendo una acción subsidiaria- complementaria que incluye una pretensión patrimonial, debido a su afirmación de tener un derecho legal o contractual.

Quien afirme tener derecho legal o contractual para efectuar un llamamiento en garantía, debe probar la existencia de la relación sustancial que lo legitima, máxime que estamos ante un proceso declarativo donde no existen derechos ciertos e indiscutibles.

Es por ello, que en el nuevo estatuto procesal se consignó la expresión "Quien afirme tener derecho legal o contractual...", lo que implica la necesidad de probar la causa que sirve para llamar en garantía; situación que no fue cumplida por parte de la EPS EMSSANAR EPS, con la mera afirmación del llamante, como se hace en el presente asunto, pues en realidad no se encuentra la prueba objetiva, cierta e irrefutable que permita concluir que existió una falla médica en la atención prestada en el **HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E (H.D.T.U.U)** y no en otra IPS, o ni siquiera en ninguna de las entidades que hicieron parte del proceso de atención.

Tampoco existe prueba objetiva, cierta e irrefutable que determine que entre la entidad llamante en garantía y el HDTUU establecieron sin ejercicio de posición contractual dominante cláusulas exorbitantes para la indemnidad general y absoluta sin distinción alguna y superando el marco de competencias y obligaciones aún de la propia llamante.

Sobre la figura del llamamiento en garantía, la Corte Constitucional en sentencia C- 170 de 2014, estableció lo siguiente:

"Como el llamamiento en garantía implica la existencia de un derecho legal o contractual, que vincula a llamante (garantizado) y llamado (garante) y permite traer al último a un proceso (el arbitral por ejemplo) como tercero, con el propósito de exigirle la declaración de condena que llegare a sufrir el llamante como resultado del laudo arbitral, esta relación es la que autoriza la posibilidad de vincular a este tercero garante a los efectos del pacto arbitral. Por ello, el tercero es vinculado por la decisión adoptada en el proceso al que es llamado, con fundamento en que ha suscrito un contrato de garantía con una de las partes del proceso, y no con fundamento en que ciertas características de su participación en el proceso lo asimilen a quienes tienen la calidad de parte."

De acuerdo con lo anterior, en el evento en que se profiera una sentencia condenatoria en este asunto y el juez proceda con el estudio de la relación

sustancial entre la demandada EMSSANAR y el llamado en garantía, el Despacho verificará si existe o no contrato legal y eficaz, y solo después de la verificación de una falla en el servicio de la IPS llamada en garantía entraría a verificar si en consecuencia mi poderdante está o no obligada contractualmente a asumir alguna clase de pago.

Opera por tanto, un control de legalidad sobre el fundamento contractual que no es asumible sino hasta tanto la razón del pleito nos lleve a esa instancia, caso en que será mandatoria esa verificación de fondo a los contenidos contractuales.

EXCEPCIÓN 2: COBRO DE LO NO DEBIDO Y SU CONSECUCIONAL ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA.

Se observa en la pretensión declarativa del presente llamamiento el cobro de lo no debido y el enriquecimiento sin justa causa. Es que podemos darnos cuenta desde ya la improcedencia, inconducencia y llamado de atención a la llamante en garantía por presentar peticiones sin ningún respaldo. De ahí el abuso y lo indebido que se cuestiona en esta excepción.

Existe pleito pendiente respecto en el cual la defensa de la EPS no ha aceptado responsabilidad alguna, aun cuando pueden existir asuntos referidos a autorizaciones administrativas de servicios de su exclusivo resorte. Es más, de la lectura que se podrá hacer de la contestación de la demanda de ellos y la finalidad de sus pruebas propuestas se encuentra pleno respaldo a toda tesis defensiva y por tanto, se desacredita a su vez el presente llamamiento en garantía.

EXCEPCIÓN 3: AUSENCIA DE PRUEBAS RESPECTO AL DERECHO RECLAMADO.

Analizado el llamamiento en garantía, y la propia contestación de la demanda de la EPS EMSSANAR se verifica que no existe una propuesta probatoria contundente que mueva la balanza del litigio hacia la exoneración de la demanda, ni tampoco un esfuerzo cualquiera para la prosperidad de su llamamiento en garantía sobre las IPS de su red de prestadores.

No propone ni aporta pruebas que su alcance podrían estar, a saber:

- Dictámenes periciales en que se estudie y fundamente su tesis.
- Literatura científica o protocolos de atención del caso en concreto.
- No cita a un testigo técnico en concreto, pues simplemente se atiene a los llevados por las demás partes.
- Sus documentales buscan acreditar la relación contractual, pero no soportan la prosperidad del llamamiento, ni descartan las pretensiones de la demandante.
- De oficio, propone que se aporten las historias clínicas, pero no deja conocer si sobre ellas ha realizado auditorías, seguimientos, recomendaciones.

- No informa si para el caso particular realizó una auditoría médica concurrente o posterior.
- En definitiva pareciera desconocer y desinteresarse por la condición, antecedentes, proceso de atención del paciente afiliado a su EPS en calidad de asegurado.

Por todo lo expuesto tanto emerge diáfano que en este caso no existe un esfuerzo probatorio que legitime en la causa por pasiva en cabeza de la EPS para que sea llamado en garantía el HOSPITAL pues no hay fundamento y prueba, situación que agradecemos al señor Juez declarar al momento de estudiar la relación sustancial entre el llamante y el llamado, si es el caso y coincide con nuestra postura.

OPOSICIÓN A LAS PRUEBAS DEL LLAMANTE

No se aportan pruebas que soporten la procedencia del presente llamamiento pues solo se atiene a la presentación de la demanda y a la determinación del vínculo contractual, lo cual es insuficiente para su prosperidad final.

Las documentales anexas y solicitadas solo buscan acreditar existencia y representación y no contribuyen en nada al debate probatorio entre llamante y llamado en garantía.

**OFRECIMIENTO DE PRUEBAS DE LA DEMANDADA HOSPITAL
DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E**

Solicitamos a la señora Juez que sean decretadas y tenidas como tales y/o practicadas las siguientes pruebas:

a) DOCUMENTALES

1. **Certificaciones institucionales de habilitación y acreditación.** (Certificado ISO 9001 – 2008) (1 folio)
2. Relación de **Certificados electrónicos de habilitación.**

Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHS1093 49
Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHS1093 58

Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	312 -ENFERMERÍA	DHS1093 61
Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	316 - GASTROENTEROLOGÍA	DHS8399 70
Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	328 -MEDICINA GENERAL	DHS1093 66
Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	501 -SERVICIO DE URGENCIAS	DHS1093 79
Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	601 -TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHS1093 80
Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHS1093 82
Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	710 -RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	DHS1093 83
Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHS1093 84
Valle del cauca	TULUÁ	7683404652	1	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA ESE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	719 -ULTRASONIDO	DHS5526 64

3. **HISTORIA CLÍNICA DEL HDTUU.** (82 folios)

Importancia: Demuestra el proceso de atención, los consentimientos informados, las notas operatorias, las notas de enfermería en el HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE.

En nuestra historia clínica se destaca:



HOSPITAL DEPARTAMENTAL "TOMÁS URIBE URIBE" E.S.E. - TULUÁ

LISTADO DE VERIFICACIÓN DEL BLOQUE QUIRÚRGICO

NOMBRE Y APELLIDO: John Wilmar Henao N° DE H.C.: 111626662 PROCEDIMIENTO: Laparotomía
FECHA: Julio 4/15

ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA ANESTESIA

ENTRADA	
EL PACIENTE TIENE CONFIRMADO:	
LA IDENTIDAD	SI ☒ NO ☐
EL SITIO QUIRÚRGICO	SI ☒ NO ☐
EL PROCEDIMIENTO	SI ☒ NO ☐
EL CONSENTIMIENTO	SI ☒ NO ☐
DEMARCACIÓN DEL SITIO:	
SI ☒ NO ☐	NO PRECEDE ☐
SE HA COMPLETADO LA COMPROBACIÓN DE LOS APARATOS DE ANESTESIA Y LA MEDICACIÓN ANESTÉSICA: SI ☒ NO ☐	
¿EL PACIENTE TIENE ALERGIAS CONOCIDAS?	
SI ☐ NO ☒	
¿VÍA AEREA DIFÍCIL / RIESGO DE ASPIRACIÓN?	
NO ☐ SI ☐	Y HAY INSTRUMENTAL Y EQUIPOS / AYUDA DISPONIBLE
¿RIESGO DE HEMORRAGIA > 500 ML DE SANGRE (7 ML/KG EN NIÑOS)?	
NO ☐ SI ☐	Y SE HA CONFIRMADO LA RESERVA DE SANGRE
SI ☐ Y SE HA PREVISTO LA DISPONIBILIDAD DE LÍQUIDOS Y 1 MAS ENDOVEN.	
INTENSIFICADOR DE IMÁGENES FUNCIONA: SI ☐ NO ☐	

ANTES DE LA INCISIÓN DE LA PIEL

PAUSA	
CONFIRMAR QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SE CONOCEN POR SU NOMBRE Y FUNCIÓN; ESTÁN PRESENTES: SI ☒ NO ☐	
CIRUJANO/A, ANESTESIOLOGO/A Y EQUIPO DE ENFERMERÍA CONFIRMAN VERBALMENTE:	
LA IDENTIDAD DEL PACIENTE: SI ☒ NO ☐	
EL SITIO QUIRÚRGICO: SI ☒ NO ☐	
EL PROCEDIMIENTO: SI ☒ NO ☐	
PREVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS:	
EL CIRUJANO/A REVISAR LOS PASOS CRÍTICOS O IMPREVISTOS, DURACIÓN DE LA OPERACIÓN Y PÉRDIDA DE SANGRE PREVISTA: SI ☒ NO ☐	
EL ANESTESIOLOGO/A REVISAR SI EL PACIENTE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA ESPECÍFICO: SI ☒ NO ☐	
EL EQUIPO DE ENFERMERÍA REVISAR LA ESTERILIDAD U OTROS PROBLEMAS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS: SI ☒ NO ☐ NO PRECEDE ☐	
SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL: SI ☒ NO ☐ NO PRECEDE ☐	
EL PACIENTE TIENE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS:	
SI ☐ NO ☒	NO PRECEDE ☐
PACIENTE MONITORIZADO: SI ☒ NO ☐	

ANTES DE QUE ABANDONE EL QUIROFANO

SALIDA	
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CONFIRMA VERBALMENTE CON EL EQUIPO:	
EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	
LOS CONTROLES DE GASAS E INSTRUMENTAL SON CORRECTOS	
IDENTIFICACIÓN CORRECTA DE LAS MUESTRAS	
SI HAY PROBLEMAS QUE RESOLVER, RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS	
EL CIRUJANO/A, ANESTESIOLOGO/A Y EL/A AUXILIAR DE ENFERMERÍA REVISAN Y REGISTRAN LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LA RECUPERACIÓN Y TRATAMIENTO DEL PTE.	
FIRMAS:	
CIRUJANO/A: <u>Dr. Rader Kantlar L.</u>	
ANESTESIOLOGO: <u>R.M. 08634</u>	
AUX. DE ENFERMERÍA: <u>Rebeca Román</u>	

OBSERVACIONES / RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS:

Escaneado con CamScanner

AGA



HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE ESE TULUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PRACTICA DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS, TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

HISTORIA CLINICA
No. _____

Yo, Jhon Wilmer Hendo Identificado con la cédula de Ciudadanía No. 111626662
De Tulua paciente del HOSPITAL DEPARTAMENTAL URIBE URIBE, y firmante de este documento:

1. Soy consciente que padezco actualmente de la siguiente Enfermedad, Patología o condición: _____ y he sido informado de ella y sus riesgos.
2. He recibido adecuadamente información del procedimiento quirúrgico y terapéutico o procedimientos especiales que se me van a practicar, así como de sus riesgos y complicaciones y entiendo que es el procedimiento usual y aceptable, teniendo en cuenta el desarrollo actual de la Ciencia Médica; acepto conocer el riesgo y lo asumo.
3. EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL URIBE URIBE, queda autorizado para que por intermedio de los Médicos en Ejercicio Legal de su profesión me practiquen el procedimiento quirúrgico y terapéutico que se me ha propuesto y todo otro procedimiento necesario para enfrentar situaciones impredecibles, riesgos o complicaciones de mi salud, derivados directa o indirectamente del procedimiento inicial.
4. La presente autorización se refiere al Médico Tratante y se hace extensiva a los Médicos Delegados o sustitutos suyos que conforman el Equipo de Trabajo así como a los demás profesionales de la Salud que se requieran y con el concurso del Personal Auxiliar de Servicios Asistenciales de dicha Entidad.
5. Autorizo igualmente a la utilización de Anestesia en la modalidad que elija el Anestesiólogo y entiendo que no obstante construir un factor de riesgo para la vida y la salud, tales riesgos me han sido explicados por el Anestesiólogo, los comprendo y los asumo.
6. Entiendo que el personal médico actuará con la debida prudencia y diligencia, y manifiesto que he sido advertido por el HOSPITAL DEPARTAMENTAL URIBE URIBE, en el sentido de que la practica de la intervención quirúrgica o procedimiento especial que requiero compromete una actividad médica de medio, pero no de resultado.
7. Declaro que he sido veraz en toda la información suministrada al Médico, no he callado en nada con relación a mi salud, e me ha informado de las ventajas, complicaciones, molestias y riesgos que se pueden producir, así como las posibles alternativas de al tratamiento propuesto. Se me ha dado la oportunidad de hacer los cuestionamientos que he considerado y mis interrogantes han sido resueltos de forma satisfactoria.
8. Me obligo con el HOSPITAL DEPARTAMENTAL URIBE URIBE y el personal Médico o para médico en la terapia o tratamiento de mi enfermedad y cumpliré las citas médicas, prescripciones, dietas, instrucciones y controles periódicos.
9. El HOSPITAL DEPARTAMENTAL URIBE URIBE podrá disponer de muestras de los componentes anatómicos movidos de mi cuerpo y hará en ellos los estudios y exámenes de laboratorio y patología que se requieran.
10. En constancia de lo cual firmo el presente documento voluntariamente, encontrándome en pleno uso de mis facultades mentales y sin que me medie coacción alguna, ante dos (2) testigos a los _____ días el mes Julio de 2018.

FIRMA X Jhon Hendo
(paciente o representante en caso de incapacidad)

FIRMA TESTIGO 1.

FIRMA TESTIGO 2.

Escaneado con CamScanner



NOTA OPERATORIA

HISTORIA CLINICA No. 111626621
NOMBRE John Wilmer APELLIDOS Henao
SERVICIO Quirugia EDAD 20 a.
FECHA 5/VII/15 HORA 1:55pm

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO Abdomen Duro - Apendicitis Necrot.
OPERACION REALIZADA Laparotomica con drenaje Peritoneal + lavados
DIAGNOSTICO POST-QUIRURGICO neal Postquirurgico
CIRUJANO Dr. Rangelar AYUDANTE Jeglesma
ANESTESIA General ANESTESIOLOGO Ricely
INSTRUMENTADORA Alfiba CIRCULANTE Cecilia

HALLAZGOS Induración en Retroceal. Tejido
autodigerido - Adherido al ciego. Posible
muñón apendicular en confluencia de la
tenia.

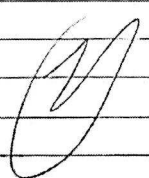
DESCRIPCION DE LA TECNICA QUIRURGICA
Críesiesia General - Protocolo de asepsia
y antisepsia - incisión supra e infra
línea mediana por plauo hasta Cavi
dad. Identifico los hallazgos. Se drena
tejido Cruento. necrotico. Se realiza
manobra de Cathel. Levanta ciego. hasi
culo hepatico. se identifica reman
apendicular - hemostasia. lavado periton
Postquirurgico. Compresas completas y
tiene post plauo
Manobra de Noble

Escaneado con CamScanner



REGISTRO INDIVIDUAL DE ATENCIÓN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Nombre Empresa	<u>Escudalar</u>	No. de Afiliación		No. de Factura	
1er. Apellido	<u>Henao</u>	2do. Apellido	<u>Parras</u>	1er. Nombre	<u>John</u>
2do. Nombre	<u>Wilmer</u>	Doc. de Ident.	C.C. <u>X</u> T. <u></u> R.C. <u></u> ASI. <u></u> MSI. <u></u>	No. <u>111626621</u>	
Fecha y Lugar de Nacimiento	<u>26 feb 1995</u>	Nombre de la Madre	<u>Blanca Lucio</u>		
Edad	<u>20</u>	Días	<u></u>	Meses	<u></u>
Años	<u>8</u>	Sexo	<u>M X</u>	F. <u></u>	<u>1</u>
Dirección	<u>Calu + 1A 05</u>	Barrio	<u>Veronias</u>	Mpio	<u>Tuluá</u>
Deplo	<u></u>	Deplo	<u></u>	Tel.	<u>3104891879</u>
Departamento	<u>Valle</u>	Municipio	<u>Tuluá</u>	Zona	<u>U</u> <u>R</u>
Tipo de Usuario Contributivo	☐ Subsidiado ☐ Vinculado ☐ Particular ☐ Otro				
Fecha de Procedimiento	Día <u>01</u> Mes <u>Julio</u> Año <u>2015</u>				
Condición de la Usaria	Embarazada ☐ 1er. Trimestre ☐ 2do. Trimestre ☐ 3er. Trimestre ☐ No. Placa ☐				
Personal que atiende solo en caso de PARTO o ABORTO	ME ☐ MG ☐ ENF ☐ AUX ENF ☐				
Clase de Procedimiento: en Atención Ambulatoria ☐ En Atención Hospitalaria ☐ En Urgencias ☐					
Tipo de Procedimiento: Diagnóstico ☐ Terapéutico ☐ Protección Específica ☐ Detección Temprana ☐					
Proc. No. 1 <u>Apendicetomia</u> Código <u>7730</u>		Proc. No. 2 <u>Drenaje Peritoneal</u> Código <u>7142</u>			
Diagnóstico Previo <u>Necrosis Apendicular</u>		Diagnóstico Previo <u>Generalizada</u>			
Diagnóstico Posterior <u>Idem</u>		Diagnóstico Posterior <u>Polem</u>			
Complicación		Complicación			
Proc. No. 3 <u>Lavado peritoneal</u> Código <u>7144</u>		Proc. No. 4			
Diagnóstico Previo <u>Idem</u>		Diagnóstico Previo			
Diagnóstico Posterior <u>Idem</u>		Diagnóstico Posterior			
Complicación		Complicación			
Justificación para la realización de (los) procedimientos complejos en urgencias					
Nombre del Médico	Firma <u>Dr. Rangelar</u>	Registro			
Nombre del Médico	Firma <u>Dr. Rangelar</u>	Registro			
Nombre del Médico	Firma <u>Dr. Rangelar</u>	Registro			

FECHA	COMIENZE CADA NOTA CON EL NOMBRE DEL PACIENTE. SI CORRESPONDIENTE ANOTE LA HORA. EN LOS CASOS DE URGENCIA, FIRMAR EL MEDICO CORRESPONDIENTE CADA OBSERVACION
	plan: Dieta blanda sin lacteos. furosemida, Hantmon. Se solicita CH, Electrolytos Dr. Bader Mandlar L. Cirujia General R. 2008634
09-07-15	Dx: ① pop laparotomia exploratoria S. pte. refiere por la noche, se agudiza de dolor en region lumbar Izq. O: paciente consciente, alerta, orientado. ORL: normal. C/p: RLSR, sincronicos con pulso, no soplos MV. conservado, ligeramente disminuido en ambas bases. Abd: plano, B/D, doloroso a palpacion generalizada, dolor en region lumbar Izq. Ade. orca limpia. Ext: normales SNC: sin deficit. A/p: paciente con Evolucion clinica favorable quien continua con dolor. pte con posible parietes por cambios de coloracion en piel se encuentra ventilando rapido y respiracion reexploracion quirurgica con cura en UCI.
	 Giovanni Raffaele Ascone C. RM 14155-00 / M.D., M.G. Cirujia General y Laparoscopica



HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE
E. S. E. TULUÁ

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO

Yo Jhon Wilmer Huesca mayor de edad e identificado con
C.C No. 1116266621 de Tuluá actuando en nombre propio ó como
representante legal de _____, declaro que he acudido a la consulta
pre anestésica, he sido interrogado y examinado por el médico anestesiólogo, quien me ha explicado en
forma clara y lenguaje sencillo los riesgos previstos relacionados con las técnicas anestésicas, aclarando
todas mis dudas, por lo que autorizo la técnica anestésica necesaria para la realización del procedimiento
quirúrgico propuesto. aprendí esto así + he dado consentimiento

1. El Doctor Dr. Ricci Daniel Balcazar R. **ANESTESIOLOGO** RM. 00441970 me ha explicado la naturaleza y
propósito del procedimiento anestésico regional y/o general, en mí, ó en mi familia así como los posibles efectos
secundarios y complicaciones. Los efectos secundarios mas frecuentes son dolor, náuseas, vómito, mareo,
vértigo, dolor de cabeza, somnolencia, ronquera, dolor de espalda, dolor de garganta, dolores musculares,
hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y/o dientes y hematomas alrededor de las venas ó arterias
puncionadas, entre otros.

Las complicaciones más graves, pero muy poco frecuentes incluyen desde la lesión del sistema nervioso central
(alteraciones cognitivas infecciosas, coma, meningitis, convulsiones, alteraciones psicomotoras y/o periférico
(neuritis, aracnoiditis, déficit motor y/o sensitivo, transitorio y/o definitivo, paraplejía). Daño ocular, daño de cuerdas
vocales o tráquea, laringoespasma, broncoespasmo, neumonía, broncoaspiración, sueños o recuerdos
intraoperatorios, reacciones adversas de los medicamentos, quemaduras, isquemia y/o infarto del miocardio, paro
cardiorrespiratorio, falla renal, trombosis, embolismo pulmonar ó embolia cerebral, hipertermia maligna y hasta la
muerte.

2. Se ha dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas satisfactoriamente.

3. Entiendo de durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar
el procedimiento anestésico y/o llevar procedimientos adicionales. Por lo tanto autorizo la realización de estos
procedimientos si resultan necesarios. En estos el anestesiólogo obrará en mi beneficio y teniendo en cuenta mi
seguridad como primera prioridad.

4. Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido
completados antes de firmar y que me encuentro en capacidad de expresar ó revocar libremente consentimiento.

5. Certifico que según mis conocimientos y capacidades he informado al anestesiólogo acerca de mis antecedentes
personales, quirúrgicos, farmacológicos y gineco-obstétricos incluyendo la posibilidad de estar embarazada, los
medicamentos que tomo actualmente, así como alergias y/o consumo de sustancias tóxicas, como alcohol,
cigarrillo ó drogas ilícitas. Así mismo tendré en cuenta las recomendaciones de ayuno y demás relacionadas con
mi cuidado antes del procedimiento anestésico, entendiéndolo que si no sigo mi vida ó mi salud podrían verse
afectadas.

Jhon W. H. 15
Fecha
Dr. Ricci Daniel Balcazar R.
ANESTESIOLOGO
RM. 00441970
Firma Anestesiólogo
Escaneado con CamScanner

Jhon Huesca
Nombre y firma del paciente ó persona
responsable (parentesco y/o relación)

Firma - Nombre del Testigo

4. LITERATURA DE SOPORTE.

- GUIA APENDICITIS AGUDA - Código: MM-GH-GI-156
- DOLOR ABDOMINAL AGUDO - Miguel A. Montoro, Menchu Casamayor*
Unidad de Gastroenterología y Hepatología. Hospital San Jorge. Huesca

*Servicio de Cirugía General y Digestiva Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza Departamento de Medicina. Universidad de Zaragoza (34 folios)

Importancia de la prueba:

Establece que “El dolor abdominal representa el 5-10% de los pacientes evaluados en los Servicios de Urgencia hospitalaria y puede obedecer a una amplia miscelánea de causas intra- o extraabdominales. El abordaje diagnóstico de estos pacientes es complejo y puede orientarse según el órgano afectado por la enfermedad causal, según la localización del dolor o el riesgo vital que comporta. Sin embargo, ninguna aproximación acaba siendo tan eficiente como aquella basada en los datos proporcionados por una historia y examen físico efectuados con rigor. El valor de la observación, la experiencia acumulada y el conocimiento de las patologías que con mayor frecuencia son causa de DAA son determinantes a la hora de escoger aquellas exploraciones que con mayor probabilidad permiten confirmar o descartar una hipótesis diagnóstica. El sexo femenino, el anciano y el paciente inmunodeprimido son factores que incrementan la probabilidad de error, lo que debe ser tenido muy en consideración para no pasar por alto enfermedades cuyo pronóstico puede verse ensombrecido por un diagnóstico equivocado o tardío.”

C) INTERROGATORIO DE PARTE

A efecto de controvertir los hechos de la demanda y del llamamiento en garantía, y para que declaren acerca de lo que les conste acerca de los mismos, e igualmente con fines de confesión, solicito hacer comparecer a todos los demandantes y al RL de la llamante en garantía para ser interrogados.

También se solicita interrogatorio a todos los codemandados y llamados en garantía.

D) DECLARACIÓN DE LA PROPIA PARTE

Al margen de los poderes oficiosos del Juez, y ante la prevención legal vigente para los representantes de entidades públicas, solicito se autorice la prueba escrita con fines declarativos y no de confesión del Representante Legal de HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E.

E) TESTIGOS TÉCNICOS de la atención en HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E:

A efecto de controvertir los hechos de la demanda y servir de soporte a la contestación, y para que declaren acerca de lo que les conste acerca de los mismos, e igualmente ilustren al Despacho acerca del tema objeto de prueba, solicito se sirva citar a:

- 1) Dr. **LEONARDO INSIGNARES (Médico General)**

Objeto de la prueba: Se referirá a su registro de atención del día 04-07-2015 a las 20+20 horas JHON WILMER HENAO PARRA consulta por cuadro

de dolor abdominal clasificándose como TRIAGE II por, refiere un cuadro clínico de 8 días de evolución de dolor abdominal localizado a nivel de fosa iliaca derecha asociado a vómito y fiebre. Informará la conducta tomada y todo lo que respecta al tratamiento, condiciones de ingreso y el proceso de atención incluidas las ayudas diagnósticas con sus resultados.

2) Dr. **BADER KANDLAR** (Cirujano General)

Objeto de la prueba: Se referirá a sus anotaciones en historia clínica pero principalmente a sus actos médicos incluida la realización de laparotomía exploratoria. Informará respecto al examen físico practicado en que se encuentran signos de irritación peritoneal. Enseñará bajo su experticia las características del diagnóstico de Abdomen agudo del paciente. También refiriendo la importancia de la consulta oportuna en correlación con el estado en que ingresó al HDTUU.

3) Dr. Dr **ADALBERTO ARANDA** (Médico General)

Objeto de la prueba: Se referirá a lo que le conste del proceso de atención, y principalmente a la nota de evolución el 05-07-2015 por el cirujano tratante y seguimiento posterior que le correspondiera.

4) Dr. **GIOVANNI RAFFAELE ASCIONE** Cirujano General y Laparoscopia

Objeto de la prueba: Se referirá a lo que le conste del proceso de atención, y principalmente a su valoración del día 09-07-2015. También en general, por su experticia, al diagnóstico y manejo realizado, los requerimientos especiales necesarios y la remisión.

5) **Enfermera Jefe del HDTUU.** (Determinable)

Importancia. Relevante respecto a los cuestionamientos y objeto del litigio, explicando las notas de enfermería que constan en los anexos.

Objeto de la Prueba: Prueba testimonial de carácter técnico para que en su condición de profesionales expertos en cada área del servicio médico y con fundamento en sus conocimientos, experiencia y experticia de cada uno y con base en las pruebas allegadas al expediente, depongan sobre lo que conozcan acerca de los hechos de la demanda y la contestación de la misma, informen e ilustren al Despacho sobre la materia científica objeto de estudio en el presente caso, todo lo cual es tema de prueba necesaria; testigos técnicos que cuentan con la experticia y conocimiento directo del caso.

La cantidad de testigos técnicos será moderada por el apoderado judicial según criterios de necesidad de la prueba, y solo hasta cuando se tengan

fechas en que deberán comparecer bajo el estudio de disponibilidad de los testigos con calidades especiales, y gran parte de ellos terceros pues laboran hoy día en entidad ajena a HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E.

SOLICITUD ESPECIAL: De manera anticipada, ante la calidad de los testigos, y para garantizar su concurrencia, se solicita se habiliten los medios tecnológicos y se autorice la recepción de testimonios por comunicación electrónica con la finalidad de no afectar el servicio de salud, las citas, cirugías y atenciones programadas.

F) DICTAMEN PERICIAL

Solicito muy respetuosamente a este Despacho se sirva autorizar dictamen pericial de parte por médico especialista en **CIRUGÍA GENERAL** en contradicción a la prueba pericial propuesta por los demandantes. Instamos se conceda término para el perito médico especialista a cargo de la demandada HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E aquí anunciado, teniendo en cuenta la fecha que se llegare a señalar para el dictamen de los demandantes en caso de que el mismo sea efectivamente aportado.

Para estos fines se insta a que el término no sea menor al plazo de presentación que tuviera la parte actora del presente medio de control, bajo principios de igualdad procesal, debido proceso, contradicción y derecho a una defensa técnica.

OFRECIMIENTO DE PRUEBAS DE LA DEMANDADA HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E RESPECTO AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Solicitamos a la señora Juez que sean decretadas y tenidas como tales y/o practicadas las siguientes pruebas:

1) INTERROGATORIO DE PARTE

A efecto de controvertir los hechos del llamamiento solicito se cite a interrogatorio al REPRESENTANTE LEGAL de EMSSANAR EPS para que declare en respuesta a cuestionario del apoderado de la llamada en garantía.

2) PRUEBA TESTIMONIAL

2.1. A efecto de controvertir los hechos del llamamiento solicito se cite a responder **AL COORDINADOR MÉDICO o GERENTE EN SALUD** de la EPS EMSSANAR para que con conocimiento del proceso de atención responda el cuestionario se le presentará en audiencia.

2.2. A efecto de controvertir los hechos del llamamiento solicito se cite a responder al **LÍDER DE AUDITORÍA MÉDICA CONCURRENTE** o de procesos de atención en salud de la EPS EMSSANAR para que con conocimiento del proceso de atención responda el cuestionario se le presentará en audiencia.

2.3. A efecto de controvertir los hechos del llamamiento solicito se cite a responder al **profesional encargado del Comité de Morbimortalidad** de la EPS EMSSANAR para que con conocimiento del proceso de atención responda el cuestionario se le presentará en audiencia.

3) DE OFICIO

Solicitamos que se dé traslado a la EPS para que responda al Despacho informando los nombres, identificación, contacto, dirección electrónica para notificaciones y calidades de los testigos citados en la presente contestación:

- 3.1. Al coordinador médico o gerente en salud
- 3.2. Líder de auditoría médica concurrente
- 3.3. Profesional encargado del Comité de Morbimortalidad

4) LAS PRUEBAS INVOCADAS EN LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Solicitamos sean tenidas en cuenta las pruebas del debate principal como absolutorias por consecuencia para el presente llamamiento teniendo en cuenta que con las mismas se busca desacreditar toda presunción de falla en la atención médica prestada en el HOSPITAL TOMÁS URIBE URIBE.

ANEXOS

1. Poder para actuar.
2. Documentos que acreditan la Representación Legal.
3. Las pruebas documentales anunciadas.

NOTIFICACIONES

EMSSANAR EPS las notifico mediante correo electrónico conocidas en el proceso así:

Del apoderado anunciado en la demanda: carlosfajardo@emssanar.org.co

Del apoderado que realiza el llamamiento: edwargutierrez@emssanar.org.co

De las direcciones conocidas en la web o supuestas al desconocer su certificado de existencia y representación legal:

gerenciarcv@emssanar.org.co,

gestiondocumentalvc2@emssanar.org.co

notificacionesjudiciales@emssanar.org.co

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E se notificará para el presente asunto en la dirección notificacionesjudiciales@hospitaltomasuribe.gov.co y juridica@hospitaltomasuribe.gov.co y en la Calle 27, Carrera 39 Esquina, CP 763021. PBX 2317777

El suscrito abogado podrá ser notificado en estrados y por el correo electrónico sirr.colombia@gmail.com y al tel. 3107687865

PETICIONES

Señora Juez, de manera respetuosa requeriré en orden acceda las siguientes peticiones:

PRIMERA. - Tener por contestada oportunamente el llamamiento en garantía que hace EMSSANAR EPS al HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E.

SEGUNDA. - Decretar las pruebas requeridas y aportadas para la defensa técnica de la HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUÁ E.S.E.

TERCERA. - Declarar probadas las excepciones presentadas, aún en amparo de las enunciadas como innominadas en tanto se puedan configurar durante el transcurso del debate probatorio o instrucción del proceso.

CUARTA. - Ante la declaratoria de las excepciones y consecuente improcedencia de las pretensiones de la demanda, solicitó también la condena en costas o agencias en derecho en contra de la parte llamante en garantía.

De su consideración,


ROBERTO ALFONSO JIMÉNEZ OLIVARES

Apoderado Hospital Departamental Tomás Uribe Uribe ESE de Tuluá
C.C. 72.236.290, T.P. 155080 C.S. de la J.

Anexo lo anunciado.

Con copia a:

albanellyparra@hotmail.com
secretaria@hospitalrubencruzvelez.gov.co
notificacionesjudiciales@huv.gov.co
carlosfajardo@emssanar.org.co
edwargutierrez@emssanar.org.co
gerenciarcv@emssanar.org.co
gestiondocumentalvc2@emssanar.org.co
notificacionesjudiciales@emssanar.org.co