Señor

JUEZ SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D

……

RADICACIÓN: 76001-33-33-002-2021-00130-00

DEMANDANTE: VICTOR HUGO MAFLA Y OTROS.

DEMANDADO: HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E DE PALMIRA Y OTROS

MEDIO DE CONTROL. - REPARACIÓN DIRECTA

JORGE GERMÁN PUENTE CORAL, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.466.076 expedida en Cali, Abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 161994 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de Apoderado Judicial del HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E DE PALMIRA, de acuerdo con el poder conferido, comparezco ante su Despacho en término, para dar contestación a la demanda de la Referencia, presentación de excepciones y llamar en garantía. La Demanda fue admitida por el Despacho a su buen cargo mediante Auto Interlocutorio número 27 del 28 de enero de 2022, y notificada a mi Representado por correo electrónico, el día 23 de febrero de 2022, la cual. Contestación que realizo según la información suministrada por mi Representado – HROB, así:

I. POSICIÓN FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO 1. – Mi Representado no acepta este hecho. Si bien es cierto la parte demandante aportó como anexo la cedula de ciudadanía de la fallecida, a través de la cual se identificó como FANNY CHAPARRO DE MAFLA *(sin su segundo apellido)* número 29.674.220, y en la cual se reporta como fecha de nacimiento el 5 de noviembre de 1928 en el municipio de Gualmatan – Nariño, no aportó el correspondiente registro civil de Nacimiento de la misma, motivo por el cual y para

los efectos indemnizatorios perseguidos por la parte Actora, no es posible establecer con plenitud, la línea parental de los reclamantes con la Fallecida, toda vez que, según el artículo 101 del Decreto Ley 1260 de 1970, el registro civil se constituyó como el único medio idóneo y suficiente para probar el parentesco.

AL PUNTO 2.- No se acepta este hecho, toda vez que no existe prueba documental que acredite el estado civil de matrimonio entre el Señor SEGUNDO AMABLE MAFLA y la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA, razón por la cual, ante la ausencia de un documento idóneo (Artículo 101 del Decreto Ley 1260 de 1970) que acredite el parentesco civil entre los mencionados, no es procedente ninguna reclamación de carácter indemnizatorio en su favor. Tampoco se aporta su cedula de ciudadanía.

En cuanto a los Señores- Demandantes - VICTOR HUGO MAFLA, MARIA VICTORIA MAFLA, JUAN CARLOS MAFLA, DIEGO AMABLE MAFLA, HECTOR FABIO MAFLA, FANOR ALBERTO MAFLA CHAPARRO y HAROLD MAFLA, no me consta el grado de parentesco con la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA.

Teniendo en cuenta que según el artículo 101 del Decreto Ley 1260 de 1970, el registro civil se constituyó como el único medio idóneo y suficiente para probar el parentesco y ante la inexistencia del registro civil de nacimiento de la fallecida, no es posible acreditar tal condición respecto de los Demandantes, toda vez que, los registros civiles de nacimiento aportados por los arriba mencionados, no contienen la información suficiente para probarlo y tienen errores en algunos casos, los cuales no fueron subsanados de manera previa a la radicación de la presente Demanda, generando dudas sobre las calidades civiles de los reclamantes así.-

2.1.- Registro Civil de **DIEGO AMABLE MAFLA CHAPARRO**. – Datos de la madre. – FANNY CHAPARRO - Sin reporte del número de cedula de ciudadanía. Datos del padre. – MAFLA SEGUNDO AMABLE, sin reporte del número de cedula de ciudadanía.

2.2.- Registro Civil de **VICTOR HUGO MAFLA**. – Falta segundo apellido del reclamante correspondiente a su Señora Madre (CHAPARRO). Sin reporte de los números de cédula de ciudadanía de padre y madre.

2.3.- MARIA VICTORIA MAFLA CHAPARRO. - Sin reporte de los números de cédula de ciudadanía de padre y madre.

2.4.- JUAN CARLOS MAFLA CHAPARRO. - Sin reporte de los números de cédula de ciudadanía de padre y madre.

2.5.- HECTOR FABIO MAFLA CHAPARRO. - Sin reporte de los números de cédula de ciudadanía de padre y madre.

2.6.- FANOR ALBERTO MAFLA CHAPARRO. - Sin reporte de los números de cédula de ciudadanía de padre y madre.

2.7.- HAROLD MAFLA CHAPARRO. - Sin reporte de los números de cédula de ciudadanía de padre y madre.

FRENTE AL HECHO TERCERO. – Aunque con las pruebas aportadas con la demanda no se allegó certificación o documento formal que acredite la afiliación de la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA a la DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR BATALLON INGENIEROS, como beneficiaria de su difunto esposo, se puede evidenciar que las atenciones medicas brindadas en el HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO ESE y en la CLINICA DE LOS REMEDIOS, se realizaron con cargo al régimen de la Dirección General de Sanidad Militar, Motivo por el cual lo tengo como cierto.

FRENTE AL HECHO CUARTO. – No me consta este hecho. Las circunstancias o el contexto de tiempo modo y lugar en el que supuestamente fue encontrada la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD), no pueden ser confirmados por mi Representado, toda vez que son situaciones previas y ajenas a las atenciones medicas brindadas en el HROB, No obstante, su Señoría, llama mucho la atención lo expresado por el Demandante, en cuando a que la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD), así como lo refirió en la demanda, ésta fue encontrada en su lugar de habitación ***“sentada en un sillón, desorientada en espacio, tiempo y lugar, con su ropa interior con restos de orina y deshidratada”.*** Digo que

llama mucho la atención, porque es importante establecer las verdaderas causas y condiciones de vida que deterioraron el estado de salud de la Señora Chaparro al momento de ser encontrada por su familiar. Se debe determinar, porque se encontraba viviendo sola a pesar de los cuidados que requería y cuál era el rol de su familia como posición de garantes frente a su Señora Madre, que además contaba con 92 años y padecía múltiples enfermedades de base muy complicadas.

FRENTE AL HECHO QUINTO. – Según la Historia Clínica de la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD) correspondiente al Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE, es cierto que fue ingresada por el servicio de urgencias el día 30 de abril de 2019, en el contexto de *"perdida del estado de conciencia con relajación de esfínter urinario con recuperación espontanea.* ***Familiares refieren que no saben durante cuánto tiempo perdió la conciencia****, la vieron bien en la noche y la encuentran en la mañana inconsciente,* ***la paciente vive sola"***

FRENTE AL HECHO SEXTO. – Según la información de la historia clínica, la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA, fue examinada por el Doctor Maiger Adrian Diaz Marín – Médico Especialista en Medicina Familiar, quien luego de realizar las valoraciones correspondientes registra el siguiente análisis y plan:

(…)

"Durante la valoración primaria, encuentran paciente con frialdad distal, cifras tensionales elevadas y glucometría en "high" por lo que la traen al servicio de urgencias.

Al ingreso cifras tensionales en rangos de crisis (190/100), paciente alerta taquicárdica, desaturada, al examen físico ruidos cardiacos arrítmicos reculares, sin soplos, sin déficit neurológico evidente" (…)

Lo anterior significa que, la paciente al momento de ingresar al Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE, ya se encontraba en un estado de salud grave y total mente descompensada. Según las anotaciones medicas consignadas en la Historia clínica, se infiere que la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD), padecía de mucho tiempo atrás varias enfermedades crónicas, las cuales tuvieron una evolución a largo plazo, según la Historia Clínica, así. - ***"DIABETES MILLETUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES – HPERGLISEMIA – HIPERTENSION ESENCIAL"***. Estas patologías crónicas presentes en la Señora Chaparro ponían en riesgo su vida desde hace mucho tempo atrás, pues como se dijo anteriormente estas enfermedades tienen una evolución a largo plazo, no obstante, para el momento de su ingresó al HROB, su estado ya era complicado.

FRENTE AL HECHO SEPTIMO. – No es cierto. - Señor Juez, la Historia Clínica aportada es el reflejo mismo de que la Paciente fue debidamente valorada, diagnosticada, medicada adecuadamente con las dosis correctas, monitoreada en todo momento, asistida por el personal de enfermería, canalizada con líquidos endovenosos, solución salina, soporte de oxígeno a 3 litros por minuto por cánula nasal, le fue aplicado insulina lantus - Glangina 100 UI ML, Solución Inyectable # 1, SC, 30 UI C/D, entre otros procedimientos consignados en la historia clínica y finalmente remitida de manera oportuna a una clínica de nivel superior cuando el personal médico lo ordenó.

FRENTE AL HECHO OCTAVO. – No es cierto. Como se manifestó anteriormente, la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD), ingresó al Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE, en muy malas condiciones de salud, pues según el diagnóstico arrojado por el médico tratante padecía de varias enfermedades crónicas: ***"DIABETES MILLETUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES – HPERGLISEMIA – HIPERTENSION ESENCIAL***". Estas enfermedades al parecer no tenían tratamiento previo.

Llama la atención que una persona de 92 años y con esta clase de patologías no haya tenido asistencia médica previa y sin personal de cuidado permanente en su

lugar de residencia, pues además los familiares al momento de las atenciones iniciales refirieron que vivía sola. Una persona que padezca estas enfermedades crónicas, con la avanzada edad, indudablemente debía contar con asistencia técnica, asistencial y de medicamentos casi las 24 horas, constantemente asistida en su lugar de residencia. La ausencia de estos cuidados forjó la causa que determinó el Daño y en definitiva tal conducta negligente y omisiva son causa conexa con la muerte de la Señora Chaparro (QEPD).

FRENTE AL HECHO NUEVE. – No es cierto. Como se puede observar en la Historia Clínica, todas las atenciones médicas brindadas en el Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE, en favor de la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD), fueron adecuadas, oportunas y eficaces.

FRENTE AL HECHO DIEZ. - No es cierto. La orden de remisión de la paciente a una Unidad de Cuidados Intensivos JAMAS se realiza por recomendación de los familiares ni a su solicitud. Esta orden de remisión según la Historia Clínica se efectuó en el marco de la prestación del servicio de salud, y a criterio del médico tratante, no a petición del Familiar acompañante, pues existían criterios médicos suficientes en el momento adecuado, es decir, una vez estuviere compensada y estable, para que la Señora Chaparro fuera remitida a una IPS con mayor nivel de atención que cuente con los equipos y personal idóneo para seguir con el proceso medico ordenado desde el primer nivel de atención, es decir, desde el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

Según el medico que ordenó la remisión, los criterios médicos para el traslado, se basaron en que la paciente presentó "***CRISIS HIPERGLUSEMICA DE NOVO, FALLA RENAL CRONICA AGUDIZADA Y CON FA CON RVR DE EVOLUCION INDETERMINADA",*** por tal motivo necesariamente una vez estabilizada, debía ser remitida a un nivel superior de atención, siendo remitida satisfactoriamente el día 3 de mayo de 2019, a la Clínica de los Remedios.

FRENTE AL HECHO ONCE. – Dentro del Análisis y Plan del personal medico a cargo de la Señora Chaparro, fueron emitidas varias ordenes médicas, las cuales se encuentran consignadas en la pagina cinco (5) de la historia clínica, entre ellas se encuentra la práctica de una radiografía de tórax y un ecocardiograma.

FRENTE AL HECHO DOCE. - Lo narrado por la Parte Demandante en este punto, son hechos y circunstancias ajenas al Hospital Raúl Orejuela Bueno, no obstante, debo decir que los tramites de remisión a la clínica Nuestra Señora de los remedios, se realizaron conforme a los protocolos de referencia y contra referencia de manera adecuada y oportuna.

FRENTE AL HECHO TRECE. - No me consta. La información contenida en este hecho es ajena a mi Representado, por lo tanto, no puedo negarla ni afirmarla.

FRENTE AL HECHO CATORCE.- No es cierto. En lo que respecta al Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE, jamás existió desinterés que se pueda mal interpretar como negligencia, impudencia o falla en el servicio médico. Todo el actuar medico asistencial consignado en la Historia Clínica, se ajustaron a todos los protocolos institucionales y recomendaciones del Ministerio de Salud. Se brindó un servicio oportuno y adecuado, se aplicaron los medicamentos de rigor, se mantuvo estable a la paciente, con observación continua sobre su evolución, hasta lograr la remisión a un nivel superior de atención, la cual, era necesaria dadas las condiciones de salud y la edad avanzada de la paciente, remisión que se logró satisfactoriamente el 3 de mayo del 2019 con destino a la Clínica de los Remedios.

FRENTE AL HECHO QUINCE. - No me consta lo narrado por los demandantes en este hecho, toda vez que cita aspectos de naturaleza medica brindados en otra Institución de Salud, motivo por el cual, la parte Demandante deberá probarlos.

FRENTE AL HECHO DIECISEIS. - No le consta a mi Representado, toda vez que lo expuesto en este hecho involucra a otra institución de salud, por ello, la parte demandante deberá someter lo manifestado al rigor de la prueba.

FRENTE AL HECHO DIECISIETE. - No le consta a mi Representado, toda vez que, lo expuesto en este hecho involucra a otra institución de salud, por ello, la parte demandante deberá someter lo manifestado al rigor de la prueba.

FRENTE AL HECHO DIECIOCHO. - No le consta a mi Representado, toda vez que, lo expuesto en este hecho involucra a otra institución de salud, por ello, la parte demandante deberá someter lo manifestado al rigor de la prueba.

FRENTE AL HECHO DIECINUEVE. - No le consta a mi Representado, toda vez que, lo expuesto en este hecho involucra a otra institución de salud, por ello, la parte demandante deberá someter lo manifestado al rigor de la prueba.

FRENTE AL HECHO VEINTE. - No le consta a mi Representado, toda vez que, lo expuesto en este hecho involucra a otra institución de salud, por ello, la parte demandante deberá someter lo manifestado al rigor de la prueba.

FRENTE AL HECHO VEINTIUNO. - No le consta a mi Representado, toda vez que, lo expuesto en este hecho involucra a otra institución de salud, por ello, la parte demandante deberá someter lo manifestado al rigor de la prueba.

FRENTE AL HECHO VEINTIDOS. - No le consta a mi Representado, toda vez que, lo expuesto en este hecho involucra a otra institución de salud, por ello, la parte demandante deberá someter lo manifestado al rigor de la prueba.

FRENTE AL HECHO VEINTITRES. - No le consta a mi Representado, toda vez que, lo expuesto en este hecho involucra a otra institución de salud, por ello, la parte demandante deberá someter lo manifestado al rigor de la prueba.

FRENTE AL HECHO VEINTICUATRO. - Según la orden de archivo dentro del proceso único de investigación y judicialización de la fiscalía general de la Nación obrante a folio 72 de los anexos de la demanda, dicho ente investigador estableció como causa de la muerte la siguiente "ENFEMEDAD HIPERTENSIVA CARDIACA Y ARTERIOESCLEROSIS SEVERA" y seguidamente se incluyó: Manera de Muerte. Natural", es decir que la causa básica de la muerte de la paciente fue a causa de las numerosas patologías crónicas presentes en ella, las que eran ya complicadas desde tiempo atrás al ingreso al HROB, motivo por el cual, podría decirse que la Señora CHAPARRO murió de forma natural, sin que exista algún grado de responsabilidad medica derivada de una falla en el servicio médico, pues en lo que respecta al Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE, prestó un servicio de salud adecuado, agotando todos los recursos disponibles a su alcance para lograr la estabilidad de paciente hasta lograr su remisión, en el marco de su nivel de atención I y II en ciertos casos.

FRENTE AL HECHO VEINTICINCO. - No es cierto. En lo que respecta a mi Representado, se puede afirmar sin duda alguna que, las anotaciones consignadas en la Historia Clínica son la evidencia irrefutable sobre el buen servicio brindado en favor de la Paciente, sin embargo, las malas condiciones de salud en que ingresó inicialmente al HROB, eran complicadas, pues las enfermedades crónicas que padecía situaban en un estado de constate riesgo de muerte, incluso desde antes de ingresar al HROB, no obstante y pese a su estado de salud complicado, el personal médico y asistencial del HROB, procuró salvar su vida y estabilizar a la paciente, hasta lograr su remisión de manera satisfactoria, tal y como efectivamente sucedió, pues fue remitida a la Clínica de los remedios, Institución con mayor nivel de atención, de forma oportuna el 3 de mayo de 2019.

FRENTE AL HECHO VEINTISEIS. - Lo narrado en este hecho son situaciones familiares que deberán ser probados ante el Despacho a su buen cargo.

FRENTE AL HECHO VEINTISIETE. - Es cierto. Se deduce del documento aportado.

FRENTE AL HECHO VEINTIOCHO. - Es cierto. Se deduce del documento aportado.

II. POSICION FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me permito manifestar en nombre de la Institución que hoy Represento Judicialmente que me opongo a que se declaren favorablemente todas y cada una de las pretensiones formuladas por la parte Demandante respecto a mi procurada, en cuanto a cómo se demostrará en el proceso o se desvirtuará los supuestos de hecho y de derecho que soportan la supuesta responsabilidad equivocadamente atribuida al Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE.

Por otro lado, considero que la tasación de los perjuicios presentada en el escrito de la demanda, consistentes en las aparentes indemnizaciones de carácter pecuniario, desbordan a todas luces los extremos indemnizatorios, toda vez que, de manera arbitraria, se pretende el reconocimiento económico a su máxima potencia, pues la cuantía indemnizatoria quebranta el Principio de Reparación Integral y vulnera el Principio de Igualdad material.

La constitucionalización de los daños ha hecho que estos se transformen y se ajusten a las nuevas perspectivas y desarrollos de la sociedad para el restablecimiento patrimonial y/o espiritual, más NO para el enriquecimiento injusto e ilegítimo del afectado; Es por eso que el Principio de Reparación Integral consagrado en el Artículo 16 de la Ley 446 de 1998, establece una justa y correcta medición del daño ocasionado, de tal forma que opere su resarcimiento o indemnización plena, SIN que ello suponga un enriquecimiento injustificado.

El Consejo de Estado ha ido evolucionando y cambiando los conceptos del Daño, de tal manera que del simple daño fisiológico pasó al de daño a la vida de relación, para luego acoger el de Alteración grave a las condiciones de existencia,

el cual fue desechado por el de Daño a la Salud concepto vigente en la Jurisprudencia colombiana.

El actual perjuicio inmaterial indemnizable a parte del Daño Moral, o de cualquier otro bien, derecho o interés legítimo constitucional, jurídicamente tutelado que no esté comprendido dentro del concepto de “daño corporal o afectación al integridad psicofísica” es el Daño a la Salud, el cual surgió de la necesidad de reconocer un perjuicio más objetivo, que este dotado de claridad y, por lo tanto, que garantice en mayor medida el postulado de la igualdad de indemnizaciones frente a un mismo o similar daño. El Consejo de Estado afirmó que el "Daño a la Salud" se denomina como aquel que resulta de una lesión corporal, es un daño biológico que tiene repercusiones en otras áreas del individuo de talante externo, como son la esfera social, psicológica, sexual, familiar, en fin, todo aquello que sea consecuencia de dicha lesión siempre y cuando se demuestre dentro del proceso.

Al enmarcar los perjuicios sicofísicos en el concepto de Daño a la Salud, el Consejo de Estado Sección Tercera siguió el camino que ha venido trazando desde hace más de dos décadas evolucionando en la doctrina de la reparación al perjuicio inmaterial existente en el Derecho Administrativo Colombiano. Esta unificación evita el subjetivismo judicial que conlleva al enriquecimiento sin causa de las víctimas, eliminando la multiplicidad de categorías indemnizatorias asegurando indemnizaciones más respetuosas del derecho a la igualdad.

Es así como el 14 de septiembre del año 2011, el Consejo de Estado Sección Tercera en Sala Plena, en expediente 19031 y 38222 adoptó y expuso la tesis del "Daño a la Salud" con el fin de sistematizar el tema de la indemnización por daños inmateriales que se veía disperso y daba oportunidad para múltiples indemnizaciones por el mismo hecho generador de los perjuicios. De otra parte es evidente que este pronunciamiento tiene como finalidad la unificación jurisprudencial del tema del daño inmaterial por su importancia jurídica, económica y social en los términos de los artículos 270 y 271 de la Ley 1437 de 2011 por ser

un tema complejo desde la doctrina, la normatividad, costoso para el Estado y con gran impacto social especialmente en las víctimas a la hora de ser compensados "integralmente" por un hecho dañoso desplegado por la Administración Pública.

En otros términos, esta Sentencia reconoció la importancia de limitar la dispersión que venía operando en materia de la tipología del daño inmaterial en Colombia, para fijar un esquema de reparación que atienda al restablecimiento de los principales derechos que se ven afectados con el daño antijurídico. En ese sentido, se catalogó a la salud como un derecho fundamental que cuenta con reconocimiento autónomo y cuya finalidad es servir de contenedor de categorías del daño inmaterial, en aras de evitar la dispersión de varias nociones abiertas que hacían compleja la aplicación efectiva del principio de igualdad y de reparación integral (v.gr. daño a la vida de relación o la alteración a las condiciones de existencia).

En conclusión en Colombia el sistema indemnizatorio está limitado y no puede dar lugar a que se abra una multiplicidad de categorías resarcitorias o cuantías exageradas que afecten la estructura del derecho de daños y la estabilidad presupuestal que soporta un efectivo sistema de responsabilidad patrimonial del Estado, motivo por el cual cuando el daño se origine en una lesión psíquica o física de la persona el único perjuicio inmaterial, diferente al moral que será viable reconocer por parte del operador judicial será el denominado "daño a la salud o fisiológico", sin que sea posible admitir otras categorías de perjuicios en este tipo de supuestos y, mucho menos, la alteración a las condiciones de existencia, categoría que bajo la égida del daño a la salud pierde relevancia, concreción y pertinencia para indemnizar este tipo de afectaciones.

A esta conclusión ha llegado el Consejo de Estado mediante el siguiente análisis Jurisprudencial a partir de la expedición de la Carta Política de 1991.

El primer pronunciamiento que constituyó un conato en el tema se remonta al **14 de febrero de 1992, exp. 6477** se habló por primera vez de daño fisiológico.

El segundo pronunciamiento, en relación con otras categorías de daño inmaterial en Colombia está contenido en la **sentencia del 3 de julio de 1992**, proferida por el Tribunal Administrativo de Antioquia, exp. 25878 que definió que perjuicio sufrido en la vida de relación social y personal, los perjuicios estéticos y el daño corporal especial debía agruparse en uno solo El Perjuicio Fisiológico.

El Tercer pronunciamiento la **sentencia del 6 de septiembre de 1993, exp. 7428**, la Sección Tercera del Consejo de Estado, indicó que el perjuicio Fisiológico o a la vida de relación, exige que se repare la pérdida de la posibilidad de realizar otras actividades vitales, que, aunque no producen rendimiento patrimonial, hacen agradable la existencia.

Cuarto pronunciamiento: **sentencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, del 25 de septiembre de 1997, exp. 10.421** se entronizó la asimilación del perjuicio fisiológico, a las categorías referidas al perjuicio de agrado, la pérdida de los placeres de la vida o el daño a la vida de relación. En ese orden de ideas, no se valoraba y fijaba la indemnización con fundamento en el daño o la lesión considerada en sí misma, sino que el juez tenía que verificar el impacto externo, social y relacional que esa afectación producía en el individuo. Por lo tanto, al margen de que el perjuicio tuviera su génesis en una alteración psicofísica o en general de la salud de la persona, era imprescindible que se demostrara qué tanto afectaba la órbita externa esa lesión; por lo tanto, entre mayor vida relacional o social tuviera la víctima, mayor indemnización le correspondía por este concepto.

Debido a esta sentencia algunos autores prefieren no hablar de un perjuicio de agrado, sino de desagrado, a esta opinión la Sala en **Sentencia del 2 de Octubre de 1997** expreso con el concepto aludido que no se trata de indemnizar la tristeza o el dolor, sino más bien sino más bien de compensar, en procura de otorgar al

damnificado una indemnización integral... la mengua de las posibilidades de realizar actividades que la víctima bien podría haber realizado o realizar, de no mediar la conducta dañina que se manifestó en su integridad corporal **Consejo de Estado, Sección Tercera, expediente 11.652 M.P Daniel Suárez Hernández.**

Quinto pronunciamiento: **sentencia proferida el 13 de junio de 1997, exp. 12499,** Donde estipula que los perjuicios fisiológicos no son una entidad jurídica propia, pertenecen a una categoría intermedia ya que es una entidad dual o bifronte que cuenta con un contenido genérico y otro contenido específico que debe ser probado en el proceso.

Sexto pronunciamiento del **19 de julio de 2000, expediente 11842, la Sección Tercera del Consejo de Estado**, mediante el cual se desecha definitivamente la utilización de la expresión de perjuicios fisiológicos debido a su uso inadecuado para llamarlo Daño a la Vida de Relación, ya que puede afectar muchos otros actos de la vida, aun los de carácter individual, pero externos, y su relación, en general, con las cosas del mundo.

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 15 de agosto de 2007, exp. AG 2003-385 M.P.: Mauricio Fajardo Gómez, por medio de esta sentencia para dar rigor a en la nomenclatura se deja a un lado el Concepto de Daño a la vida de Relación para ser denominado Daño por Alteración Grave de las Condiciones de Existencia el cual ofrece mayor amplitud y abarca no solo la relación de la víctima con el mundo exterior sino de manera más general los cambios bruscos y relevantes a las condiciones de una persona.

Se adoptó la denominación de "Alteración a las Condiciones de Existencia", para designar ese "específico" perjuicio que desde el año 1993 fue avalado por la jurisprudencia contencioso-administrativa, para indemnizar no solo las lesiones a la integridad psicofísica sino cualquier lesión de bienes, derechos o intereses

legítimos diversos a la unidad corporal del sujeto, como la honra, el buen nombre, el daño al proyecto de vida, etc.

En **sentencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, del 15 de agosto de 2007, exp. AG 2003-385**, se sostuvo que a partir del fallo anterior la jurisprudencia ha entendido el daño a la vida de relación, como aquel que "rebasa la parte individual o íntima de la persona y además le afecta el área social, es decir su relación con el mundo exterior; por ello se califica en razón al plano afectado la vida de relación (Sección Tercera, Sentencia del 10 de julio de 2003, Radicación n.° 76001-23-31-000-1994-9874-01(14083)

En esta oportunidad la Sala aprovecha para, en aras de precisión y rigor en la nomenclatura, dejar de lado el nombre que hasta ahora se ha venido utilizando -en ocasiones de manera inadecuada o excesiva- para acudir al concepto de Daño por Alteración Grave de las Condiciones de Existencia, el cual ofrece mayor amplitud que el anterior y abarca no sólo la relación de la víctima con el mundo exterior, sino, de manera más general, esos cambios bruscos y relevantes a las condiciones de una persona.

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de Sala Plena del 4 de mayo de 2011, Exp 17396 M.P Danilo Ortiz Rojas, No puede pretenderse que la utilización de la expresión "perjuicios fisiológicos" esté totalmente proscrita de la jurisprudencia de la Sala, y deberá ser utilizada cuando las "alteraciones graves a las condiciones de existencia" tengan origen en afectaciones de carácter físico o fisiológico. Aclara que la expresión "perjuicios fisiológicos" debe entenderse como incluida dentro de los perjuicios denominados "alteraciones graves a las condiciones de existencia", en la medida que se trata de daños surgidos de afectaciones de carácter físico sufridos por uno de los sujetos pasivos del daño.

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 14 de Septiembre de 2011, exps. 38222 y 19031 El daño a la salud desplaza por completo a las demás

categorías del daño inmaterial como lo son Alteración grave de las condiciones de existencia (antes denominado Daño a la vida de relación) porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud, el único perjuicio inmateriales que hay lugar a reconocer son el Daño Moral y Daño a la Salud.

Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, Exp. 28804, M.P. Stella Conto Diaz del Castillo, reitera la Unificación jurisprudencial donde estableció los referentes para la reparación de perjuicios inmateriales y allí reconoce tres tipos de perjuicios inmateriales: i) Perjuicio moral; ii) Daños a bienes constitucionales y convencionales. iii) Daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico), derivado de una lesión corporal o psicofísica.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Honorable Operador Judicial, ajustar las pretensiones formuladas por la parte Demandante en caso de una eventual condena, sin que ello signifique que se estén aceptando como ciertos los hechos demandados, pero que es importante mencionar toda vez que, como se puede observar dichas pretensiones son a todas luces temerarias, desmesuradas y excedidas en todo su contexto, sin que se ajusten a los nuevos parámetros jurisprudenciales expuestos anteriormente.

III. POSICION FRENTE A LAS PRUEBAS DE LA DEMANDA

3.1.- FRENTE A LAS DOCUMENTALES. - Frente a las pruebas documentales presentadas por la parte Demandante, estas serán evaluadas por el Despacho a su buen cargo al momento de dictar sentencia, sin perjuicio de los fundamentos de defensa esbozados en este escrito frente a los hechos planteados en la demanda y a los recursos a que hubiere lugar.

3.2.- FRENTE AL INTERROGATORIO. Frente al interrogatorio me atempero a lo que el Honorable Juez disponga al momento de formular cuestionario.

3.3.- FRENTE A LAS PRUEBAS TESTIMONIALES. - Me opongo a que se decreten, toda vez que se encuentran formulados de forma indebida, pues no se ajustan al artículo 212 del CGP, el cual, indica que en la petición de la prueba de testimonios deberá expresarse el nombre, domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos, **y enunciarse concretamente los hechos objeto de la prueba.**

Así las cosas, si se observa la solicitud tanto de la prueba testimonial y técnica propuesta por el Demandante, a todas luces se constituye como improcedente porque NO enuncia de forma concreta los hechos objeto de prueba, motivo por el cual, el Despacho a su buen cargo debe negar su práctica.

3.4.- FRENTE A LA PRUEBA PERICIAL. - Frente a esta prueba desde este momento procesal, me permite manifestar que de ser decretada por el Despacho, el suscrito Apoderado en aplicación del articulo 228 del CGP, solicita oportunidad para contradecir el dictamen que se presentare, para lo cual, es necesario la comparecencia del perito al Despacho, a cargo de quien solicito la prueba – Parte Demandante.

IV. FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA

Señor Juez de la República, debo manifestar que los argumentos de hecho y de derecho esgrimidos por la parte Demandante carecen de todo fundamento, pues es evidente conforme a las pruebas obrantes en el expediente que, en lo que respecta a mi Representado, no existen los elementos jurídicos establezcan una relación jurídica entre el daño propiamente dicho con las atenciones médicas llevadas a cabo en el HROB, toda vez que con la Historia clínica proveniente del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, se encuentra absolutamente demostrado que

el HROB ofreció en favor de la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA, un servicio adecuado, oportuno y eficaz, poniendo a su disposición toda su capacidad asistencial y tecnológica en el marco de un nivel I de atención. Con la aplicación de todos los exámenes, ayudas diagnósticas y tratamientos médicos idóneos, con el propósito de determinar el origen de la situación de salud de la paciente, pues como se manifestó en puntos precedentes, aparentemente la Paciente no contaba con tratamiento médico sobre las patologías de naturaliza crónica que la aquejaban ***"DIABETES MILLETUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES – HPERGLISEMIA – HIPERTENSION ESENCIAL"***.

Durante el tiempo que permaneció la Paciente en el servicio médico de Hospitalización del HROB, el actuar medico se enfocó en lograr un diagnóstico acertado y oportuno, el cual, una vez determinado, el médico tratante ordenó de manera inmediata remisión a un nivel superior, toda vez que el HROB, es una Institución de nivel 1 de complejidad en la atención con ciertas actividades de nivel II, no obstante, los servicios que la paciente requería eran de nivel III en adelante. Lo anterior constituye la causa de remisión a la Clínica de los remedios, de allí en adelante, las atenciones brindadas en esta ultima ya no son objeto de criterio médico o de competencia de mi Representado.

Por otro lado, es fundamental investigar la conducta aparentemente negligente, omisiva y/o descuidada de los familiares frente a la Señora Fanny Chaparro, porque, así como lo han expresado, la Señora Chaparro fue encontrada en su lugar de residencia ***"sentada en un sillón, desorientada en espacio, tiempo y lugar, con su ropa interior con restos de orina y deshidratada",*** refiriendo además al momento del ingreso al HROB que vivía sola, sin que exista reporte o referencia sobre sobre tratamientos médicos y controles frente a las múltiples enfermedades de naturaleza crónica que se encontraban presentes en la paciente. Esto constituye sin duda alguna, una evidente negligencia y/o omisión frente a las obligaciones del núcleo familiar respecto a la Señora Chaparro, toda vez que además de padecer de graves enfermedades crónicas sin tratamiento médico, contaba además con 92 años y vivía sola.

Una de las obligaciones principales de los hijos hacia los padres, es garantizar que cuando llegan a la tercera edad tengan los recursos necesarios para tener el nivel de vida adecuado, en cuanto a los cuidados que estos se merecen (Alimentación, vivienda y cuidado permanente), la negligencia frente a estas obligaciones podría constituir sanciones incluso de tipo penal por insistencia u abandono. En el caso en particular esta conducta descuidada y/o omisiva de los familiares de la Señora Chaparro, determinó la causa conexa con el daño, toda vez que la falta de acción para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor puso en riesgo su vida.

Ahora, en lo que tiene que ver a las atenciones médicas, brindadas en el Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE, no constituyen ni siquiera por indicios una configuración de falla en el servicio médico, ya sea por negligencia, impericia, omisión o falta de oportunidad en la atención, pues como se puede evidenciar con la Historia Clínica que corresponde al HROB, el actuar medico asistencial obró de manera eficaz y oportuna en cada etapa de la atención medica brindada en favor de la Señora Fanny Chaparro (QEPD).

A continuación, me permito exponer los criterios jurisprudenciales respecto a la oportunidad de la atención médica, la cual, en nuestro criterio, en el caso en particular se cumplió a cabalidad por parte del HROB, así. –

En **Sentencia del 14 de marzo de 2013, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera**. La Sala estableció que uno de los criterios para determinar la existencia de la Pérdida de Oportunidad en cada caso concreto era la Certeza Respecto de la existencia de una oportunidad que se pierde, siempre y cuando se acredite inequívocamente la existencia de una esperanza en grado de probabilidad con certeza suficiente que, de no haber ocurrido el evento dañoso, la víctima habría mantenido la expectativa de obtener

la ganancia o de evitar el detrimento correspondiente. De igual manera en la **Sentencia del 31 de agosto de 2006, con ponencia de la Magistrada Ruth Estella Correa Palacio expediente 15772**, el Alto Tribunal consideró necesario que de manera científica debe quedar establecido cual era la posibilidad real del paciente de recuperar su salud o de preservar su vida y que esa expectativa real fue frustrada por omisiones o acciones en la acción médica.

Siguiendo estos lineamientos el **29 de noviembre de 2006, con ponencia del magistrado Fredy Ibarra Martínez (expediente 16.334**), consideró el Alto Tribunal que para que la pérdida de oportunidad pudiera ser indemnizada, debía verificarse si la misma se había puesto en movimiento o no, lo que nos lleva a concluir que esa prueba debe presentarse con criterios cualitativos y cuantitativos. Cualitativos, demostrando que la víctima estaba en una situación idónea para lograr evitar la muerte o mejorar la enfermedad sufrida; cuantitativa, para establecer el monto porcentual de esa posibilidad perdida; todo con el fin de ser determinable el monto indemnizatorio por parte del Juez Administrativo. Criterios que a la fecha siguen vigente con el Fallo de la Sentencia del **Consejo de Estado del 5 de Abril de 2017 C.P Ramiro Pozos Guerrero** donde se estableció que la naturaleza de la Pérdida de Oportunidad en materia de Responsabilidad Médica exige la existencia de una oportunidad y la evidencia de la posibilidad de adquirir el beneficio o evitar el perjuicio.

Basados en los Sentencias del Consejo de Estado mencionadas anteriormente, se puede apreciar en la Demanda que estos requisitos no han sido tenidos en cuenta para la solicitud de la indemnización por perjuicios de la Pérdida de Oportunidad, debido a que la indemnización deberá efectuarse con relación a lo probado en el proceso.

Como bien se ha expresado, la parte demandante pretende que la E.S.E HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO asuma una serie de indemnizaciones que en realidad no tiene que porque asumir, pues como se demostrará, los servicios de salud prestados se realizaron en debida forma sin que exista la posibilidad

establecer una conexión o nexo causal entre el actuar de mi representado y el daño sufrido por los demandantes.

V EXCEPCIONES

FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA

Señor Juez de la República teniendo en cuenta que la legitimación en la causa es la facultad de los sujetos procesales para actuar en un litigio y hace referencia al vínculo que debe existir entre las partes integradas al trámite judicial respecto de las pretensiones perseguidas, ya sea que proceda su actuación de manera activa o pasiva, donde la primera se predica de quienes intervienen tras la titularidad de un derecho y la segunda, respecto de aquellos a quienes se les endilga una responsabilidad y concibiendo además que el estado civil es un atributo de la personalidad que conlleva a la identidad y su rol en la familia y sociedad. Sin duda alguna la presente excepción se encuentra debidamente fundada, toda vez que a la luz del artículo 101 del Decreto Ley 1260 de 1970, el registro civil se constituyó como el medio idóneo y suficiente para probar el parentesco, motivo por el cual, al NO aportarse por parte de los Demandantes, el registro civil de nacimiento de la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD) y el Registro Civil de matrimonio que acredite el matrimonio con el Señor SEGUNDO AMABLE, NO es posible determinar a ciencia cierta el parentesco con los reclamantes, pues aunque si bien es cierto a la demanda se allegó la cedula de ciudadanía de la Fallecida, en esta no se enuncia su segundo apellido, sino el de su supuesto cónyuge, y aunque aportaron los registros civiles de nacimiento de los demandantes, éstos carecen de información suficiente para probar el parentesco, pues existen yerros que impiden a ciencia cierta establecerlos, los cuales fueron detallados con anterioridad en el punto 2 de este escrito.

El consejo de estado ha establecido que:

“Es jurisprudencia constante y consolidada de esta Corporación que el

ordenamiento jurídico colombiano establece una solemnidad probatoria en materia de acreditación del parentesco, es decir, en el derecho colombiano la Ley exige que se pruebe la relación de parentesco con la presentación del Registro Civil en el cual conste el nombre de las personas respecto de las cuales se pretende acreditar dicha relación, sin que exista posibilidad alguna de suplir dicha prueba mediante otros medios probatorios"

Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección C. Radicación 76001-2331-000-2002-00095-02 (39786). Sentencia del 09 de julio de 2018. C.P. Dr. Jaime Enrique Rodríguez Navas.

INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL Y HECHO DE UN TERCERO COMO CAUSA DEL DAÑO

Para que se configure una responsabilidad atribuible al Estado, se requiere de tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquél aparece ligado a ésta por una relación de causa-efecto, si no es posible encontrar esa relación, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad, la jurisprudencia ha establecido que el nexo de causalidad debe ser probado en todos los casos por el actor.

Tradicionalmente la doctrina y la jurisprudencia han manifestado que el demandado en un juicio de responsabilidad tiene por norma general, la posibilidad de defenderse atacando cualquiera de los elementos que se estudian dentro de la responsabilidad civil extracontractual escogiendo entre varias alternativas, **la inexistencia del nexo causal.** Entonces, las causales exonerativas de responsabilidad pueden eximir de responsabilidad al demandado de forma total

cuando la fuerza mayor, el hecho fortuito, el hecho del tercero y/o el hecho de la víctima son consideradas como la causa única exclusiva y determinante del daño.

La Sección Tercera del Consejo de Estado, ha permitido dejar de lado la afirmación según la cual las causales exonerativas de responsabilidad "rompen" el nexo de causalidad, para clarificar que la verdadera función de este tipo de causales es la de evitar la atribución jurídica del daño al demandado, es decir, impedir la imputación. A este respecto se ha dicho de forma clara y reiterada:

"Pues bien, de la dicotomía causalidad-imputación que se ha dejado planteada y explicada, se desprende, ineluctablemente, la siguiente conclusión: frente a todo caso concreto que el juez de lo Contencioso Administrativo someta a examen habida consideración de que se aduce y se acredita la producción de un daño antijurídico, el nexo o la relación de causalidad entre la acción o la omisión de la autoridad pública demandada existe o no existe, pero no resulta jurídica ni lógicamente admisible sostener que el mismo se rompe o se interrumpe; si ello fuese así, si tal ruptura o interrupción del proceso causal de producción del daño sufriese una interrupción o ruptura, teniendo en cuenta que la causalidad constituye un fenómeno eminente y exclusivamente naturalístico, empírico, no cabe posibilidad distinta a la consistente en que, sin ambages, el daño no se ha producido, esto es, al no presentarse o concurrir alguna de las condiciones necesarias para su ocurrencia, la misma no llega a tener entidad en la realidad de los acontecimientos. "Así pues, aunque constituye prácticamente una cláusula de estilo en la jurisprudencia contencioso administrativa el sostener que la configuración, en un caso concreto, de alguna de las denominadas "causales eximentes de responsabilidad" -fuerza mayor, caso fortuito y hecho exclusivo y determinante de un tercero o de la víctima- conduce a la ruptura o a la interrupción del nexo o de la relación de causalidad entre el hecho dañoso y el resultado dañino, en estricto rigor y en consonancia con todo cuanto se ha explicado, lo que realmente sucede cuando se evidencia en el plenario la concurrencia y acreditación de una de tales circunstancias es la interrupción o, más exactamente, la exclusión de la posibilidad de atribuir jurídicamente la responsabilidad de reparar el daño a la entidad demandada, es decir, la operatividad en un supuesto

concreto de alguna de las referidas "eximentes de responsabilidad" no destruye la tantas veces mencionada relación de causalidad, sino la imputación. "Por tanto, quede claro que el análisis que ha de llevarse a cabo por parte del Juez de lo Contencioso Administrativo cuando se le aduzca la configuración de una de las que han dado en denominarse "eximentes de responsabilidad" -como ocurre en el sub judice-, no constituye un examen de tipo naturalístico, fenomenológico, sino eminentemente valorativo-normativo, orientado a seleccionar, más allá del proceso causal de producción del daño, a cuál de los intervinientes en su causación debe imputarse o atribuirse jurídicamente la responsabilidad de repararlo, de conformidad con la concepción de justicia imperante en la sociedad, la cual se refleja en la pluralidad de títulos jurídicos de imputación al uso dentro del sistema jurídico".

Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 11 de febrero de 2009, expediente 17145.

Así las cosas, bajo las anteriores consideraciones, esta excepción está encaminada a prosperar, toda vez que se encuentra acreditada una de las excepciones exonerativas de responsabilidad y es **"EL HECHO DE UN TERCERO",** porque a todas luces, existe una evidente negligencia y falta de atención permanente hacia la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD), por parte de quienes tenían la obligación de garantizarle una calidad de vida acorde a sus necesidades – los Demandantes -, pues como se ha venido expresando a lo largo de esta defensa, además de padecer de graves enfermedades crónicas desde tiempo atrás (***DIABETES MILLETUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES – HPERGLISEMIA – HIPERTENSION ESENCIAL***), aparentemente no contaba con tratamiento médico, además tenía 92 años de edad y vivía sola y fue encontrada según los demandantes ***"sentada en un sillón, desorientada en espacio, tiempo y lugar, con su ropa interior con restos de orina y deshidratada"***

La tesis que procura establecer el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, es demostrar que no existe un nexo de causalidad entre el actuar del personal

médico asistencial, con la muerte de la Paciente, pues las verdaderas causas determinantes del daño, no se originaron por un mal procedimiento médico, mal diagnostico o falta de oportunidad en la atención atribuible a mi Representado, sino en la conducta negligente y descuidada de los familiares de la Paciente a lo largo de su enfermedad, pues al no contar con un tratamiento adecuado, su edad avanzada y el hecho de vivir sola, constituyen las causas determinantes del daño. Con todo lo dicho, no se vislumbra ni siquiera por indicios que exista algún grado de culpa o falla del servicio, ni de negligencia ni de imprudencia ni menos aún de impericia de parte de la institución o del personal médico a nuestro cargo, que pudiera entenderse al menos como causa remota del daño.

INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA DEL PERSONAL MÉDICO DEL HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO Y LA MUERTE DE LA SEÑORA FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD)

No existe nexo causal entre las atenciones dadas al paciente en el Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE de Palmira y el daño aparentemente ocasionado, toda vez que, con todo lo expuesto a lo largo de este escrito, se puede afirmar inequívocamente que el personal a cargo del HROB, cumplió a cabalidad con todos los protocolos médicos y administrativos para salvaguardar la integridad de la paciente, quien al momento del ingreso a la Institución, las enfermedades de base que la aquejaban, se encontraban en un estado muy avanzado, no obstante, como IPS de nivel I, procuró su bienestar y estabilización hasta lograr su remisión, tal y como efectivamente sucedió de manera oportuna el 3 de mayo de 2019, a la Clínica de los Remedios.

El daño pues este, se originó en factores externos no atribuibles a mi Representado sino en el actuar negligente y descuidado de parte de los Demandantes, al no brindar en favor de su Señora madre las condiciones de vida necesarias para su bienestar, pues como se ha dicho, era una persona de 92 años, con enfermedades crónicas de base, al parecer sin tratamiento, y vivía sola.

ATENCIÓN CON DILIGENCIA Y CUIDADO MEDIANTE EL CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS:

Su Señoría, se puede evidenciar con las pruebas aportadas, en especial la Historia clínica que, el HROB, brindó un servicio adecuado, conforme a su nivel de complejidad (Nivel I y II en ciertos casos), debidamente enfocados al diagnóstico de la paciente, procurando su bienestar y estabilidad con valoración médica idónea, medicamentos adecuados y monitoreo constante, hasta lograr su remisión a una institución con el nivel de atención suficiente para su tratamiento, tal y como se realizó, con destino a la Clínica de los remedios

FALTA AL DEBER DE CUIDADO CUSTODIA, CUIDADO PERSONAL Y POSICION DE GARANTE FRENTE A MAYOR ADULTO

La posición de garante es la situación en que se halla una persona, en virtud de la cual tiene el deber jurídico concreto de obrar para impedir que se produzca un resultado típico que es evitable.

Cuando quien tiene esa obligación la incumple, y con ello hace surgir un evento lesivo que podía ser impedido, abandona la posición de garante.

En sentido restringido, viola la posición de garante quien estando obligado específicamente por la Constitución y/o la ley a actuar se abstiene de hacerlo y con ello da lugar a un resultado ofensivo que podía ser impedido".

Así las cosas, esta excepción está encaminada a prosperar, toda vez que, es evidente la conducta descuidada de la familia al mantener a la Señora FANNY CHAPARRO, viviendo sola, sin apoyo continuo y permanente, a pesar de que conocían de sus condiciones graves de salud pues padecía de (***DIABETES MILLETUS NO ESPECIFICADA CON OTRAS COMPLICACIONES – HPERGLISEMIA – HIPERTENSION ESENCIAL***), y contaba con 92 años de edad.

Una persona en estas condiciones de salud y de vida, lo mínimo que debía tener a su disposición era un permanente cuidado de enfermería en casa, con el propósito de que se garantice que los medicamentos sean administrados de manera adecuada y en los tempos correctos. Debía contar con apoyo para sus necesidades fisiológicas y de traslado dentro de su vivienda, con el fin de que no sufra accidentes, pues además contaba con 92 años edad y con el agravante de que vivía sola. Como prueba de ello, se tiene que en la Historia clínica se consignó los siguiente: ***Familiares refieren que no saben durante cuánto tiempo perdió la conciencia****, la vieron bien en la noche y la encuentran en la mañana inconsciente,* ***la paciente vive sola"***

Estas conductas negligentes violan lo preceptuado en el articulo 6 numeral 3 literales C, D, y F de la Ley 1251 de 2008

(…)

"*c) Propiciar al adulto mayor de un ambiente de amor, respeto, reconocimiento y ayuda;*

"d) Brindar un entorno que satisfaga las necesidades básicas para mantener una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo;

"f) Proteger al adulto mayor de todo acto o hecho que atente o vulnere los derechos, vida, integridad, honra y bienes;

LA INNOMINADA

Como quiera que el panorama de discusión es bastante amplio, le solicitamos al Señor Juez declarar cualquier excepción que resulte de las pruebas aportadas o recaudadas en el presente proceso.

VI.- PRUEBAS

DOCUMENTALES

1.- Historia Clínica completa legible y digital de la Señora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD).

OBJETO DE LA PRUEBA.

Se pretende demostrar que el HROB, brindó un servicio oportuno, y eficiente, debidamente enfocado a las patologías de base presentes en el Paciente, y que puso a disposición toda su capacidad Institucional para tratarlas, lo que sin duda alguna demuestra que el hecho generador del daño no recae en mi procurada, sino en terceros responsables de la custodia y bienestar de la Seora FANNY CHAPARRO DE MAFLA (QEPD)., como persona de especial protección.

2.- TESTIMONIALES. –

Solicito se decrete y se recepcione los testimonios de los siguientes profesionales de la salud.

1.- Doctora VARGAS GARCIA LUZ ADRIANA – identificada con la cédula de ciudadanía número 1113651685 – Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, a quien se la podrá notificar a través del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, ubicado en la carrera 29 No. 39-51 de palmira, correo electrónico notificacionesjudiciales@hrob.gov.co, o a través del suscrito Apoderado.

2.- Doctor ROCHA OCAMPO GUSTAVO ADOLFO, identificado con la cédula de ciudadanía número 1113621805 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA, a quien se podrá notificar a través del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, ubicado en la carrera 29 No. 39-51 de palmira, correo electrónico notificacionesjudiciales@hrob.gov.co, o a través del suscrito Apoderado.

3.- Doctor MONDRAGON MONTAÑO ANDERSON (MEDICO FAMILIAR) – identificado con la cédula de ciudadanía número 16401497 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR, a quien se podrá notificar a través del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, ubicado en la carrera 29 No. 39-51 de palmira, correo electrónico notificacionesjudiciales@hrob.gov.co, o a través del suscrito Apoderado.

4.- Doctor TEHELEN CARREÑO JUAN PABLO (MEDICO FAMILIAR) – identificado con la cédula de ciudadanía número 94515916 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR, a quien se podrá notificar en la carrera 20 No 9-12 LC 7. Email.- asesorias22@hotmail.com o en carrera 29 No. 39-51 de palmira, correo electrónico notificacionesjudiciales@hrob.gov.co, o a través del suscrito Apoderado.

5.- Doctor MAIGER ADRIAN DIAZ MARÍN, identificado con la cédula de ciudadanía número 94.556.141 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR, a quien se podrá notificar en la carrera 20 No 9-12 LC 7. Email.- asesorias22@hotmail.com o en la carrera 29 No. 39-51 de palmira, correo electrónico notificacionesjudiciales@hrob.gov.co, o a través del suscrito Apoderado.

El objeto de los testimonios es demostrar que las atenciones brindadas en el HROB, entre el 30 de abril de 2019 hasta el 3 de mayo de 2019, se ajustaron a todos los protocolos institucionales y de la Lex Artis, y conocer para efectos probatorios los detalles de las atenciones brindadas durante el servicio de hospitalización en el HROB, de las que la parte demandante hace alusión en los hechos 4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14, y sobre la contestación que frente a los mismos hechos el suscrito Apoderado realizó en esta defensa, pues se intenta desvirtuar la supuesta responsabilidad injustamente atribuida a mi Representado, como también demostrar la inexistencia de nexo causal entre el supuesto daño y las atenciones brindadas en el HROB, el hecho de un tercero contenidos en las excepciones propuestas en este escrito, por los hechos ocurridos entre el 30 de

abril de 2019 al 3 de mayo de 2019, fechas en las cuales, la Señora Fanny Chaparro de Mafla fue atendida en el HROB.

VII. NOTIFICACIONES.

1.- La parte demandante y su apoderado en las direcciones anotadas en el libelo demandatorio.

2.- El HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E. DE PALMIRA, en la Calle 29 Nº 39 51 de Palmira. Teléfono: 2742419. Email.- notificacionesjudiciales@hrob.gov.co notificacionesjudicialeshrob@gmail.com

3.- El suscrito apoderado en la Calle 29 Nº 39 51 de Palmira. Tel 3012508333. Email.- jorgep_119@hotmail.com

V. ANEXOS

1.- Poder Especial Amplió y Suficiente, conferido en mi favor por la Gerente del Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE de Palmira.
2.- Decreto de nombramiento y acta de posesión como Gerente del HROB de la Doctora EMILCE AREVALO GARCIA.
3.- Cedula y Tarjeta Profesional del suscrito Apoderado.
4.- Pantallazo de la notificación personal electrónica de la demanda del 23 de marzo de 2021

Señor Juez Segundo Administrativo Oral de Cali

JORGE GERMÁN PUENTE CORAL
C de C. No. 14.466.076 de Cali
T.P. 161994 Consejo Superior de la J.