



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO

Armenia, Quindío

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN
DEMANDANTE: YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ Y OTROS
DEMANDADA: E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL
QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS Y OTROS

LLAMADA EN
GARANTIA: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

RADICACIÓN: 63001-3333-002-2020-00062-00

1. INTRODUCCIÓN.

NATALIA BOTERO ZAPATA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 42.130.417., abogada con Tarjeta Profesional No. 109.506 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.**, en el proceso de la referencia, entidad que ha sido llamada en garantía por parte de la **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS**, encontrándome en el término legal para hacerlo, procedo a presentar alegatos de conclusión dentro de este trámite, atendiendo lo dispuesto por el juzgado de conocimiento.

2. PETICIÓN

De acuerdo con los argumentos de derecho planteados y el acervo probatorio allegado al proceso, reitero mi posición a las declaraciones y condenas planteadas por los demandantes, y se proceda a absolver a la **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS** y, en consecuencia, a **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.**, llamada en garantía; así mismo, me reafirmo en las excepciones al llamamiento en garantía, que regulan la relación de aseguramiento.

3. ALEGACIONES.

En el asunto de la referencia, quedaron demostradas las causales de exclusión de responsabilidad tanto del llamante en garantía, así como, para la compañía aseguradora **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.**



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

3.1. QUEDÓ PROBADA LA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD CONFORME A LA INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL POR PARTE DE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS, RESPECTO DEL PRESUNTO DAÑO QUE SE ALEGA.

Quedó demostrado que la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS, atendió a la paciente YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ, de manera oportuna, teniéndose en cuenta, que como se da a conocer en la historia clínica de la paciente al servicio de la ESE hoy demandada, dado que como se refiere se trataba de una paciente joven que para el día 11 de diciembre de 2014, después de un intento de suicidio, al lanzarse desde un puente peatonal, ocasionándole un trauma frontal en el rostro, traumas en región cervical, pelvis y abdomen, y una herida abierta en una de sus extremidades, iniciándose un tratamiento de antibioterapia, pues según se lee en la historia clínica, el dolor abdominal era difuso, y se evaluó por la especialidad de cirugía general, y fue llevada de forma inmediata para realizar laparotomía exploratoria con el fin de descartar un trauma en hemoperitoneo, por sus múltiples fracturas complejas con las que contaba la paciente.

El 18 de diciembre de 2014 se sometió a la paciente a procedimiento quirúrgico con el fin de intervenir directamente las fracturas sufridas por la señora YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ, en su fémur derecho, mediante osteosíntesis con clavo endomedular. Posterior a esta intervención y durante la estancia de la señora YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ en la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS, se le efectuó el manejo antibiótico respectivo., luego de la salida de la paciente de la E.S.E., la misma continuó asistiendo a citas médicas de control, hasta el día 21 de octubre de 2015, cuando fue sometida al siguiente procedimiento quirúrgico:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA			
Fecha Inicial:	21/10/2015 05:48:09 p.m.	Hora Inicial:	21/10/2015 05:10:09 p.m.
Tipo de Cirugía:	PROGRAMADA	Tipo Anestesia:	GENERAL
Especialidad Médica:	CIRUGIA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA		
Anestesiólogo:	82	Cirujano I:	19
Cirujano II:		Instrumentador:	GLORIA AREVALO
Ayudante:	ANDRES FERNANDO GRUESO PINEDA		
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EJECUTADOS			
PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES		
13413 - EXTRACCIÓN QUIRÚRGICA DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS; EN MUSLO O RODILLA			
Tipo de Intervención:	BÁSICO	Clasificación de la Cirujía:	LIMPIA
Nº Sala:	SALA UNO		
Descripción Hallazgos Operatorios:	OSTEOSÍNTESIS DE FEMUR		
Descripción Quirúrgica:	ASEPSIA, ANTISEPSIA, CAMPOS QUIRÚRGICOS, SE REALIZA INCISION SOBRE CICATRIZ DE ANTIGUA INCISION, PIEL TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, SE RECHAZA MÚSCULO, SE IDENTIFICA TORNILLO DISTAL, SE PROSEDE A EXTRACCIÓN MEDIANTE ATORNILLADOR, SE REALIZA CIERRE POR PLANOS, SE COLOCAN APOSITOS ESTERILES		
<input type="checkbox"/> INFECCIÓN LOCALIZADA	<input type="checkbox"/> REINTERVENCIÓN	<input type="checkbox"/> TEJIDOS PARA PATOLOGÍA	<input type="checkbox"/> INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO
Recuento de compresa completo:	SI		
Complicaciones:	NO		
Profilaxis Antibiótica:	SI	Medicamentos Profi:	
Anatomía patológica:			
Registro Prótesis Utilizadas:			

Luego el 13 de mayo de 2016 se somete a la señora YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ, a una nueva intervención quirúrgica en la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS, consistente en extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en fémur (diáfisis), placa ancha de 4,5 mm para fémur de 12 orificios. Así mismo el



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

5 de octubre de 2017, ingresa nuevamente al quirófano para otra intervención similar, de extracción de material de osteosíntesis, placas y tornillos de fémur derecho. Estas intervenciones también se realizaron sin complicaciones y obtuvieron buen resultado, el 15 de enero de 2018 se le practicó a la señora YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ, reemplazo total de cadera, procedimiento ejecutado sin complicaciones y con los rigurosos controles pre y post quirúrgico. Posterior a ello, la paciente fue intervenida en otras oportunidades con el fin de efectuar control antibiótico y para extracciones de material de osteosíntesis.

En unisonó, el Consejo de Estado, ha definido los presupuestos de la responsabilidad, son los siguientes:

*“Pues bien, según la jurisprudencia de esta Sala, para que se pueda declarar la responsabilidad extracontractual del Estado, el juez debe verificar la existencia de tres elementos, a saber: i) la existencia de **un daño antijurídico**; ii) **la imputación del daño a la acción u omisión de la entidad pública**; y iii) **el nexo de causalidad existente entre el daño y la acción u omisión de la Autoridad Pública**”¹.*

Ahora bien, conforme a la celebración de audiencias de pruebas que se realizaron dentro del proceso de la referencia, en donde se hizo presente el Dr. Rubén Darío Carvajal, quien atendió la paciente, hizo referencia, del caso de la paciente, el especialista atendió a la paciente YINA DANIELA, quien había sido operada por haber presentado daños en la cadera y se le realizó reemplazo total de la cadera, e ingresó con infección en la zona de la cadera, de igual manera se le realizaron lavados y tratamiento por especialidades, sin embargo, no se logró controlar el proceso infeccioso, mencionándose igualmente que cuando se hizo el reemplazo quirúrgico la paciente evoluciono muy bien.

Seguidamente se especificó y se evidencio en la historia clínica de la paciente, se le realizaron lavados, aclarándose que cuando existe infecciones, secreciones, deben drenarse y lavarse con periodicidad cuando sea necesario, no solo el tratamiento médico y antibiótico, para con articulaciones, ahora bien, con relación en las bacterias, y su posible tiempo y forma en que contrajo estás, adiciono que podría ser por vía hemática, sanguínea e incluso por distancia y vecindad.

De igual manera, conforme a los dichos por el Dr. Andres Machado, en audiencia de pruebas celebrada dentro del proceso de la referencia, al realizársele la pregunta de ¿Es posible que la paciente se hubiera contaminado desde el momento de la misma caída, dado el sitio donde cayó o si la infección fue posterior?, respondió, *“Es difícil de determinar, cuando hay una fractura, porque algo entre o el hueso salga, se considera una herida contaminada, todas las fracturas donde se rompe la piel se considera una herida contaminada, si se pudo haber contaminado de algún germen en el sitio”*., seguidamente, se hizo exposición en sus dichos, con relaciones al sitio o lugar donde se infecto la paciente, siendo difícil pues la paciente sufrió un politraumatismo, pues el mismo politraumatismo produce una baja resistencia de las defensas y las bacterias al ser oportunistas podrían entrar al torrente sanguíneo o depositarse en el sitio de la fractura.

¹ CONSEJO DE ESTADO. Sentencia de ocho (8) de noviembre de dos mil dieciséis (2016). Radicado No.: 50001-23-31-000-2006-00031-01 (38071). M.P.: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

En una oportunidad, indicó el H. Consejo de Estado Sección Tercera² :

*“... creemos que el mero contacto físico o material entre el actuar profesional y el resultado, no siempre ha de ser decisivo para tener por configurada la relación causal, **pues en la actividad médica el daño no es, de suyo, en todos los casos, revelador de culpa o de causalidad jurídica (adecuada)**. En rigor, a partir de la evidencia de que el enfermo acude al médico por lo común con su salud desmejorada, a veces resulta difícil afirmar que existe un daño y, en otras oportunidades, los tropiezos se localizan en establecer si ciertamente el daño (existente) obedece al actuar del médico o si deriva de la evolución natural propia del enfermo. **Esta última afirmación nos conduce de la mano a reiterar que, en el tema de responsabilidad galénica, el contacto físico entre un profesional y un paciente que experimenta daños no permite indefectiblemente imputar estos daños al susodicho profesional**, pues las pruebas aportadas al proceso, con suma frecuencia suscitan dudas acerca de si el obrar médico fue en verdad el que ocasionó los perjuicios. Frente al daño médico, es muy común que las constancias procesales pongan de manifiesto que el perjuicio pudo ocurrir por el hecho del profesional o por una o varias causas ajenas derivadas fortuitamente del propio estado de salud del enfermo ...”.*

“ el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, sino que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño no fue la causa eficiente del mismo sino que este constituyó un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente”³ (Subrayado y resaltado fuera del texto original)

Siguiendo entonces la tendencia actual del H. Consejo de Estado⁴ en cuanto que se alejó de considerar la responsabilidad médica como presunta, para posicionar la regla general según la cual, dentro del expediente deben quedar acreditados todos los elementos que conforman la base angular de la responsabilidad (culpa probada) se acude a dicho cambio de jurisprudencia para concluir, como se espera, que el nexo causal dentro de este asunto no se dio y por lo mismo deberá absolverse a la demandada, como quiera que...” **la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte demandante, por manera que será el régimen de la falla probada del servicio, con las consecuencias probatorias que le son propias...**⁵.

Ha quedado debidamente probado conforme a las anotaciones y estudio de la historia clínica de la paciente que la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS, en cada una de las atenciones que se hicieron, fueron conforme a los protocolos médicos, además de haberse brindado de forma oportuna el servicio, y el debido acompañamiento mientras se estuvo en el servicio de urgencias y servicio de hospitalización.

² Consejo de Estado. Sección Tercera. Sentencia del 22 de marzo de 2001 expediente 13284.

³ Sentencia Ob. Cit.

⁴ “Por eso, recientemente la Sala ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores, es decir, las de presunción de falla médica o de la distribución de las cargas probatorias “Sentencia Ob. Cit. Y sentencia de marzo 10 de 2011 M.P. Dr. Mauricio Fajardo Gómez Sección Tercera Consejo de Estado.

⁵ Sentencia marzo 10 de 2011 ob.cit.



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

3.2. QUEDÓ DEMOSTRADA LA AUSENCIA DE FUNDAMENTO PROBATORIO Y LA EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS SOLICITADOS.

Ahora bien, conforme a la historia clínica de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, que se aportó al proceso, lo único que demuestra que a la paciente YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ, se le brindó una atención oportuna, se le practicaron todas las valoraciones y exámenes procedentes de acuerdo con su diagnóstico, así como todas las intervenciones quirúrgicas para tratar de controlar la infección presentada y reprimir los efectos producidos en su organismo, de modo que no se presenta prueba que permita asociar el presunto daño ocasionado al paciente con alguna de las actuaciones médicas ejecutadas en la atención brindada a la señora YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ, así como tampoco existe evidencia de algún tipo de negligencia presentada por la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS.

Las afirmaciones que se realizaron por los demandantes en su escrito de demanda no son fundamento probatorio suficiente para determinar que efectivamente se presentaron los daños reclamados por el extremo activo; en sustento a lo anterior, el Consejo de Estado, Sección Segunda, del día 24 de mayo de 2018, C.P. DR. Carmelo Perdomo Cuéter, se especificó que:

“(...) De conformidad con el artículo 167 de esa normatividad, incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, por lo que a falta de prueba la decisión es inevitablemente desfavorable.

Lo anterior significa, además que debe imponérsele la carga de probar un hecho a la parte cuya petición, lo tiene como presupuesto que es necesario de acuerdo con la norma jurídica aplicable, y con relación al “*Onus Probandi*”, que admite la excepción cuando la demostración de las premisas fácticas impone la carga probatoria a la parte demandante capaz de comprometer el goce efectivo de los derechos y postulados constitucionales, pues en sentencia T-074, se afirmó que:

“(...) una vez demostrada la existencia de un trato irrazonable e incompatible con la Constitución Política el juez está facultado para trasladar la carga de la prueba a la persona que está en mejores condiciones para demostrar los eventos alegados.

“Ello bien por el alto nivel de tecnicidad, la complejidad del asunto debatido o el estado de indefensión y vulnerabilidad de la parte.”

En este mismo orden de ideas, se trae a mención lo expresado por el Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera - Subsección C - CP Dra. Olga Mélida Valle de la Hoz, del 20 de octubre de 2014, Rad. 25000-23-26-000-2001-01792-01(30166).

“En cuanto al deterioro de salud que alegan los demandantes. La Sala colige que si bien, a la fecha de elaboración del informe de Medicina Legal, la enfermedad de la paciente se encontraba en estadio II, en el mismo se registró que la evolución de la enfermedad era normal y común en todos los pacientes, y para el caso en concreto de la señora Ana



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

Graciela, la evolución había sido menos dañina, en virtud del tratamiento médico que recibía...

(...)

Es importante resalta, que en el informe elaborado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se establece que el diagnóstico de la paciente fue acertado, el tratamiento indicado fue idóneo, al igual que la atención médica recibida por la paciente, y que la evolución de la enfermedad había sido satisfactoria y positiva, sin que se presentaran complicaciones comunes a la patología - teniendo en cuenta la naturaleza de la misma - todo gracias al tratamiento brindado a la señora Ana Graciela. Pues bien, a la luz de lo anteriormente expuesto, la Sala encuentra que lo alegado por los demandantes, no supone una falla en el servicio médico por un error de diagnóstico, dado que el de cirrosis biliar primaria padecido por la paciente siempre se mantuvo, y se realizaron todas las acciones tendientes a ofrecerle a la señora Ana Graciela un tratamiento adecuado, que permitiera mejorar su calidad de vida, y contrarrestar los efectos de su enfermedad, a tal punto que su evolución fue satisfactoria y no se presentó deterioro acostumbrado en pacientes con este tipo de patología. La anterior consideración tiene asidero en el informe de Medicina Legal, en donde se establece a lo largo del mismo, que el estado de salud de la paciente, se debía a que el diagnóstico y las indicaciones de tratamiento habían sido idóneos, desvirtuando por completo una falla en la prestación del servicio médico.

(...) según la posición jurisprudencial que ha manejado la Corporación, los casos de falla médica son revisados actualmente bajo el régimen de la falla probada del servicio, en el cual no solo debe demostrarse la existencia de un daño, sino también su imputabilidad a la entidad que se demanda. Una vez acreditado el daño antijurídico, es necesario verificar que el mismo es imputable a la entidad demandada, ya que no es suficiente que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia e imputabilidad de este, toda vez que se hace necesario que ello se encuentre soportado en el expediente.

Una vez decantadas las etapas propias del proceso de la referencia, y en cuanto a la tasación de los perjuicios extrapatrimoniales, que son reclamados por la parte demandante, ha quedado probado que estos desbordan los criterios establecidos jurisprudencialmente en lo determinante a su fijación, pues con respecto a las condenas respectivas, como es del caso, no se acredita responsabilidad por la demandada, y por ende, desbordando con creces los valores que se han reconocido en los eventos de igual o similares bases, nótese que como se vislumbró desde el inicio y hasta el punto procesal que hoy nos ocupa, la solicitud de perjuicios morales, en favor de los demandantes, no solo es exagerada, sino que quebranta el principio de que se indemniza el daño y solamente el daño, y que las sumas que en tal sentido se reconocen no son reparatorias ni reparadoras, sino simplemente compensatorias, **“En efecto, la suma establecida no se ajustará nunca al monto exacto del perjuicio, pero buscará, de alguna manera, restablecer el equilibrio roto con su ocurrencia. Se impone al juez, entonces, el ejercicio de una cierta discrecionalidad, que, sin embargo, debe encontrarse suficientemente razonada y fundada en las probanzas que, en el proceso, obren sobre la existencia del perjuicio y su intensidad.”**⁶

⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 6 de septiembre de 2001, exp. 13232-15646, M.P. Alier E. Hernández Enríquez.



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

Así las cosas, de conformidad con los razonamientos antes expuestos, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS., considera que las pretensiones de la demanda deberán ser despachadas desfavorablemente, puesto que el daño alegado y cuya reparación se pretende obtener a través del presente medio de control, no resulta atribuible ni fáctica ni jurídicamente a la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, como quedó claramente evidenciado.

De modo que no se demostró en debida forma la existencia y atribución del supuesto hecho dañoso, así como su respectivo nexos causal, refiriéndonos a la atención del caso en mención, pues es claro que, desde el ingreso del paciente, se actuó con diligencia y prontitud, determinándose su urgencia y hospitalización, además de seguimiento, evolucionándolo e Inter consultándolo, tal y como queda probado en su historial clínico y las pruebas técnicas practicadas.

4. RELACIÓN DE ASEGURAMIENTO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS Y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Para el asunto de la referencia, en caso de que se profiera una condena en contra de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, solicito a su Señoría que se sirva revisar todas las excepciones propuestas en la contestación al llamamiento en garantía y que son de conocimiento del Despacho.

De acuerdo con lo anterior, ha quedado debidamente probado con la documental que LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, se celebraron contratos de seguro los cuales, han de tenerse en cuenta que:

Conforme al contrato de seguro **PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES, No. 1002495, HA QUEDADO DEBIDAMENTE PROBADA LA INOPERANCIA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA, AL HABERSE EXPEDIDO EL CONTRATO DE SEGURO BAJO LA MODALIDAD CLAIMS MADE**, el cual opera por reclamación y no por fecha de ocurrencia del evento, lo que implica ausencia de cobertura en el caso de referencia, pues conforme lo autoriza la Ley 389 de 1997, artículo 4, lo cual, traduce que el **SINIESTRO** es la **RECLAMACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL** que le realice el tercero al asegurado, el cual será la fecha en la que se radicó formalmente la solicitud de conciliación extrajudicial, en caso de ser ésta obligatoria como requisito de procedibilidad, o la de la notificación del auto admisorio de la demanda y su correspondiente traslado al asegurado.

Conforme al anterior planteamiento, la **FECHA DEL SINIESTRO** en el presente asunto corresponde al momento en que los demandantes presentaron ante la Procuraduría 13 Judicial II para asuntos Administrativos, la respectiva solicitud de audiencia de conciliación extrajudicial, lo cual se llevó a cabo el **16 DE DICIEMBRE DE 2019**, con independencia de que los hechos generadores de la presunta responsabilidad que se le atribuye a la entidad y que se traducen en la atención médica brindada a señora YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ, los cuales no tiene



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

relevancia para efectos de establecer el siniestro, pues la póliza, como ya se indicó, opera por **RECLAMACIÓN**.

La PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES No. **1002495**, tuvo varias vigencias desde el momento de su expedición, su última vigencia fue desde el 25 de febrero de 2014, hasta el 31 de marzo de 2014, de allí que esta póliza, con la cual se solicitó y admitió el llamamiento en garantía, no estuvo vigente para la fecha de ocurrencia de los hechos, lo cual no tiene gran relevancia, pues se reitera al Despacho que este contrato de seguro **NO TIENE COBERTURA** porque la **RECLAMACIÓN** a la entidad asegurada, **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS**, se hizo el **16 DE DICIEMBRE DE 2019**, cuando ya no tenían póliza vigente con la PREVISORA S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Si bien los hechos de los que se pretende derivar la responsabilidad de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, se presentaron a partir del mes de diciembre de 2014, la vigencia a afectar en este caso conforme a la modalidad CLAIMS MADE de la póliza, es la que comprendiera la fecha en que se operó la RECLAMACIÓN AL ASEGURADO, esto es la vigente para el día **16 DE DICIEMBRE DE 2019**, fecha de la solicitud de audiencia de conciliación prejudicial, fecha en la cual ya no tenían póliza con LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS. A lo que debe sumarse, el hecho de que la póliza No. 1002495 tampoco se encontraba vigente para la fecha en la que se desarrollaron los hechos objeto de reproche.

De modo tal que han quedado probadas las exclusiones de la responsabilidad de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, conforme a las cláusulas de los contratos de seguro suscritos con el demandado y llamante en garantía E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS; En este orden, es importante señalar que el contrato de seguro a pesar de ser un contrato consensual, según lo dispone el artículo 1036 del Código de Comercio, se prueba por escrito a través de la póliza de seguro (art. 1046 del C. Co.).

Conforme a las particularidades del contrato de seguro por el cual, se vinculó a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, y del que se fundamenta su participación en el proceso de la referencia, el despacho debe dar estudio al **LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO CONTRATADO ENTRE LAS PARTES Y SU DEDUCIBLE**, ya que la **Póliza de Responsabilidad Civil -Clínicas y Hospitales No. 1002495, con vigencia desde el 25-02-2014 al 31-03-2014**, cuya cobertura de la RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES: con un VALOR ASEGURADO DE \$1.500.000.000.00 y un DEDUCIBLE a cargo de E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, equivalente al 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO \$ 40.000.000.00, toda y cada pérdida.

Igualmente se pactó un cubrimiento extrapatrimonial SUBLIMITADO por la suma de \$560.000.000 (POR EVENTO O PERSONA) y un deducible del 10% del valor de la pérdida mínimo \$40.000.000 toda y cada pérdida., por consiguiente, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS., solo estará obligada a reconocer hasta el monto anteriormente descrito, **previa verificación del valor asegurado**, ello a lo previsto en los artículos 1079 y 1111 del Código de Comercio.



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

Conforme al contrato de seguro **PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES, No. 1006148, HA QUEDADO DEBIDAMENTE PROBADA LA INOPERANCIA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA, QUE FUE REALIZADO CONFORME AL CONTRATO DE SEGURO EN MENCIÓN**, al haberse expedido bajo la modalidad CLAIMS MADE la cual, opera por reclamación y no por fecha del evento, lo que implica la ausencia de cobertura, en el caso de referencia, pues conforme lo autoriza la Ley 389 de 1997, artículo 4, lo cual, traduce que el **SINIESTRO** es la **RECLAMACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL** que le realice el tercero al asegurado, el cual será la fecha en la que se radicó formalmente la solicitud de conciliación extrajudicial, en caso de ser ésta obligatoria como requisito de procedibilidad, o la de la notificación del auto admisorio de la demanda y su correspondiente traslado al asegurado.

Conforme al anterior planteamiento, la **FECHA DEL SINIESTRO** en el presente asunto corresponde al momento en que los demandantes presentaron ante la Procuraduría 13 Judicial II para asuntos Administrativos, la respectiva solicitud de audiencia de conciliación extrajudicial, lo cual se llevó a cabo el **16 DE DICIEMBRE DE 2019**, con independencia de que los hechos generadores de la presunta responsabilidad que se le atribuye a la entidad y que se traducen en la atención médica brindada a señora YINA DANIELA CÁRDENAS FLÓREZ, los cuales no tiene relevancia para efectos de establecer el siniestro, pues la póliza, como ya se indicó, opera por **RECLAMACIÓN**.

La **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 1006148**, tuvo varias vigencias desde el momento de su expedición, el inicio de su vigencia fue desde el **31 de marzo de 2014, y su última vigencia fue hasta el 1 de enero de 2016**, de allí que esta póliza, con la cual se solicitó y admitió el llamamiento en garantía, estuvo vigente parcialmente para la fecha de ocurrencia de los hechos, sin embargo, esto no tiene gran relevancia, pues se reitera al Despacho que este contrato de seguro **NO TIENE COBERTURA** porque la **RECLAMACIÓN** a la entidad asegurada, **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS**, se hizo el **16 DE DICIEMBRE DE 2019**, cuando ya no tenían póliza vigente con la **PREVISORA S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS**.

Si bien los hechos de los que se pretende derivar la responsabilidad de la **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS**, se presentaron a partir del mes de diciembre de 2014, la vigencia a afectar en este caso conforme a la modalidad CLAIMS MADE de la póliza, es la que comprendiera la fecha en que se operó la **RECLAMACIÓN AL ASEGURADO**, esto es la vigente para el día **16 DE DICIEMBRE DE 2019**, fecha de la solicitud de audiencia de conciliación prejudicial, fecha en la cual ya no tenían póliza con **LA PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS**. A lo que debe sumarse, el hecho de que la póliza No. 1006148, pues esta póliza no tiene cobertura para la reclamación efectuada a nuestra asegurada.

De modo tal que han quedado probadas las exclusiones de la responsabilidad de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, conforme a las cláusulas de los contratos de seguro suscritos con el demandado y llamante en garantía **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDÍO SAN JUAN DE DIOS**; En este orden, es importante señalar que el contrato de seguro a pesar de ser un contrato consensual, según lo dispone el artículo 1036 del Código de Comercio, se prueba por escrito a través de la póliza de seguro (art. 1046 del C. Co.).



BOTERO ZAPATA ABOGADOS SAS

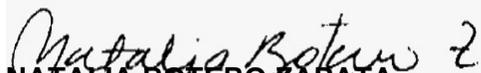
Conforme a las particularidades del contrato de seguro por el cual, se vinculó a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, y del que se fundamenta su participación en el proceso de la referencia, el despacho debe dar estudio al **LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO CONTRATADO ENTRE LAS PARTES Y SU DEDUCIBLE**, ya que la **Póliza de Responsabilidad Civil -Clínicas y Hospitales No. 1006148, con vigencia desde 31 de marzo de 2014, y su última vigencia fue hasta el 1 de enero de 2016**, cuya cobertura de la RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES: con un VALOR ASEGURADO DE \$700.000.000 y un DEDUCIBLE a cargo de E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS, equivalente al 15% DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO \$ 100.000.000, toda y cada perdida.

Igualmente se pactó un cubrimiento extrapatrimonial SUBLIMITADO por la suma de \$210.000.000 (POR EVENTO O PERSONA) y un deducible del 10% del valor de la pérdida mínimo \$100.000.000, toda y cada perdida., por consiguiente, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS., solo estará obligada a reconocer hasta el monto anteriormente descrito, **previa verificación del valor asegurado**, ello a lo previsto en los artículos 1079 y 1111 del Código de Comercio.

Por todo lo anterior en caso de proferirse una condena a mi asegurada tener en cuenta la modalidad de la póliza, el límite de valor asegurado, la disponibilidad del valor asegurado, las condiciones generales y el deducible pactado.

Por lo expuesto dentro del proceso, y con las pruebas decretadas y practicadas en el desarrollo de este, ruego señora Juez, considerar estos argumentos y acceder a las excepciones propuestas en la contestación a la demanda, y al llamamiento en garantía, así como al presente escrito, que no son otra cosa que un llamado a una decisión justa y coherente con la realidad fáctica y jurídica sobre el derecho que hoy se debate en este Despacho, y en consecuencia de ello se denieguen las pretensiones frente a la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS y por ende, se absuelva a LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Atentamente,


NATALIA BOTERO ZAPATA

T.P No. 109.506 del Consejo Superior de la Judicatura
C.C No. 42.130.417 de Pereira