

DOCTORA
GLORIA MILENA PAREDES ROJAS
JUEZ QUINTA ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO DE POPAYÁN - CAUCA
E. S. D.

Referencia: MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA
No. Proceso: 19001333300520200009600
Demandante: MARIELLA NARVAEZ MENESES Y OTROS.
Demandado: HOSPITAL NIVEL I EL BORDO Y OTROS.
Llamado en Garantía: SEGUROS DEL ESTADO S.A

MARTHA CECILIA TOBAR SARRIA, Abogada en ejercicio, obrando en calidad de apoderada judicial de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, dentro del término legal, me permito a continuación ALEGAR DE CONCLUSIÓN dentro del proceso de REPARACIÓN DIRECTA de la referencia.

I. FRENTE A LOS HECHOS Y PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL

1.1. Sobre la ausencia de prueba de la Falla del Servicio:

Para la configuración de la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico es necesaria la presencia de los elementos que la componen que son el hecho dañoso, falla en la prestación del servicio y el nexo de causalidad entre éstos.

La falla del servicio es uno de los títulos jurídicos de imputación de la responsabilidad del Estado que se fundamenta en la realización de una conducta descuidada, negligente, tardía u omisiva en la prestación de un servicio a cargo de la Administración, respecto de lo cual el Consejo de Estado¹ ha manifestado:

“Cuando se habla de responsabilidad por falla del servicio quien lo hace se está refiriendo a una especie de responsabilidad nacida de una falla funcional u orgánica que encuentra su fundamento en un servicio que la administración debía prestar, bien por disposición de la ley o de los reglamentos o cuando de hecho lo asume y que no lo presta o lo presta de manera irregular en el espacio o en el tiempo”

En el presente caso, la parte demandante afirma que existió una falla del servicio médico, por una supuesta “inapropiada y deficiente” prestación del servicio de salud al señor LUIS ANGEL BUITRON cuando acudió al hospital para la atención.

La práctica judicial muestra que muchas de las demandas de responsabilidad civil médica tiene como fundamento un daño que en su aparición no está conectado causalmente con el comportamiento del médico. Es decir, un daño que tiene por origen un fenómeno que NO podría ser imputado al profesional de la medicina, aunque haya existido un despliegue físico de éste por la atención prestada al paciente.

Dicho daño no es de aquellos sobre los cuales la responsabilidad civil está orientada como mecanismo propio de reparación, por ello mal se haría al conceder una indemnización a aquellas personas que sufrieron el daño, pues de suyo que éste NO fue causado por un obrar culposo del médico”.

Lo expuesto hasta aquí solo lleva a inferir la ausencia de responsabilidad del FABILU S.A.S. Y/O CLINICA COLOMBIA, hecho que solo puede traducirse en la

¹ Sentencia de 30 de octubre de 1990. Sección Tercera. Exp. 5902. Ponente: Gustavo de Greiff Restrepo.

inexistencia del nexo de causalidad en el proceso, lo que por su puesto hace inviable cualquier afectación de la póliza objeto del llamamiento en garantía, dado que no existiendo responsabilidad del asegurado de la misma, ninguna obligación derivada del contrato de seguros le asiste a SEGUROS DEL ESTADO frente a las pretensiones del demandante.

Es importante señalar que a pesar del régimen de culpa presunta que se predica en algunos casos de responsabilidad médica, mediante el cual se invierte la carga de la prueba correspondiéndole al demandado acreditar la diligencia en su actuación o la exoneración de la culpa por medio de causa extraña; también es cierto que el demandante debe tipificar la conducta que se presume dañina y sustentar en debida forma la falta que pretende imputar a la Administración.

Sobre este asunto, en sentencia del Consejo de Estado de 28 de abril de 2010 con ponencia de la Consejera RUTH STELLA CORREA PALACIO, respecto a la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, manifestó:

“Al margen de las discusiones que se presentan en la jurisprudencia y en la doctrina en relación con el régimen probatorio de los elementos de la responsabilidad patrimonial por los daños que se deriven de la actuación médica del Estado, lo cierto es que existe consenso en cuanto a que la sola intervención -actuación u omisión- de la prestación médica debida no es suficiente para imputar al Estado los daños que sufran quienes requieran esa prestación, sino que es necesario que se encuentre acreditado que esa actuación fue constitutiva de una falla del servicio y que dicha falla fue causa eficiente del daño.”

Por lo tanto, no tiene razón el demandante cuando pretende asignarle el daño al FABILU S.A.S. Y/O CLINICA COLOMBIA, toda vez que no existen en el expediente ningún tipo de pruebas que permitan concluir que el daño que aducen los demandantes hubiere sido consecuencia de la atención médica prestada en la entidad hospitalaria, no habiéndose probado así la falla en la prestación del

servicio y no habiéndose estructurado la causalidad que la parte actora alegó entre aquella y el daño.

Tal como lo confirman las pruebas recaudadas el paciente a su ingreso a FABILU S.A.S. Y/O CLINICA COLOMBIA presentaba las siguientes patologías:

- HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA
- FALLA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 2 POR NEUMINITIS BRONCOASPIRATIVA

Pero de estas patologías el ingreso a la Clínica Colombia fue por falla respiratoria de la cual obtuvo una recuperación satisfactoria siendo superada totalmente la infección Broncoaspirativa.

En consecuencia nuestro asegurado no causa daño alguno al paciente y no se le puede imputar responsabilidad alguna en el proceso.

II. CONTRATO DE SEGURO POLIZA 14-03-101003316

2.1 Límite de la responsabilidad de la póliza

Art. 1079. Responsabilidad del asegurador. **“El asegurador no estará obligado a responder sí no hasta concurrencia de la suma asegurada,** sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074.”

Como bien es sabido, la responsabilidad civil profesional a cargo de esta aseguradora contratada mediante la póliza No. **14-03-101003316**, se encuentra limitada, no solo por lo establecido en la ley sino por lo pactado entre las partes

dentro del contrato de seguros, que entre otras cosas además de sus amparos, exclusiones y demás características, establece de manera expresa la suma asegurada para cada evento cubierto por la misma.

El artículo 1056 del Código de comercio precisa que es potestad de las aseguradoras asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestas el interés o la cosa asegurable, el patrimonio o la persona asegurada.

El código de Comercio además consagra en su artículo 1079 que “el asegurador **NO** estará obligado a responder sino hasta la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”. (Negrita y subrayado fuera del texto original).

En el caso bajo la Litis y en virtud de la autonomía de la voluntad de las partes en el contrato de seguro, se incluyó un límite del valor asegurado equivalente a \$1.500'000.000

Además de lo anteriormente expuesto hipotéticamente hablando, en el caso de hacer responsable a SEGUROS DEL ESTADO DE S.A, se debe tener en cuenta la disminución del valor asegurado contenida en el artículo 1111 del Código de Comercio el cual a su letra reza: “la suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por el asegurador”. Lo anterior significa que, para la presente indemnización deben tenerse en cuenta las sumas pagadas en anteriores siniestros ocurridos dentro de la póliza No. **14-03-101003316**, lo que conlleva si lugar a dudas, a una **reducción de la suma asegurada**, es decir, la imposibilidad de acceder de manera positiva a las pretensiones económicas solicitadas por la demandante, de acuerdo a lo establecido en la norma.

2.2 Deducible de la póliza

Es importante tener en cuenta, que dentro de la póliza de seguro que se pretende afectar, está estipulado el deducible; entiéndase este como el valor que debe ser asumido por el asegurado en caso de siniestro, este deducible es equivalente a mínimo **15% del valor de la pérdida o 5 SMMLV.**

Lo anterior significa, que si en algún caso el valor reclamado llega a ser inferior a 5 SMMLV, SEGUROS DEL ESTADO S.A no está obligado realizar ningún pago, si la condena llegase a superar este valor, el asegurado estaría obligado a asumir el 15%.

Así las cosas se reiteran los demás argumentos presentados en la contestación del llamamiento en garantía como son:

- EXCEPCION GENERICA
- AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE PARTE DE FABILU S.A.S.
- INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL
- EXONERACION DE CULPA POR CUMPLIMIENTO DE OBLIGACION DE MEDIO
- INDEBIDA TASACION DE PERJUICIOS MORALES
- TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

Para concluir se debe anotar lo siguiente:

1. LUIS ANGEL BUITRON padecía de hipertensión esencial por lo cual establecieron plan de tratamiento, solicitando exámenes y ayudas diagnosticas incluyendo un electrocardiograma, practicados los exámenes determinan que padecía HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS lo cual significaba que tenía un mal estado de salud.

2. Se demostró en el proceso la falta de adherencia a los medicamentos para sus patologías.
3. Remiten al paciente del nivel 1 a una entidad hospitalaria de mayor nivel por deterioro neurológico súbito y en el Hospital San José presenta un episodio convulsivo y después de este presenta insuficiencia respiratoria.
4. Se demuestra en el proceso por parte de los médicos declarantes que el procedimiento adecuado para este caso es la intubación endotraqueal y no como lo relata el apoderado de la parte demandante al mencionar que debieron hacer la administración de oxígeno vía nasal.
5. Que la enfermedad nosocomial o intrahospitalaria alegada por la parte demandante NUNCA EXISTIO y en el proceso se demostró que el paciente convulsiono por el deterioro cerebral causando la broncoaspiración.
6. El paciente en ningún momento adquirió una bacteria agresiva, la infección se derivó de la broncoaspiración derivada del deterioro cerebral, situación que fue aclarada por los galenos en sus declaraciones.
7. Finalmente en la Clínica Colombia con su manejo medico solucionan el problema de la infección pulmonar pero debido a que sus otras patologías nada más podían hacer por el señor Buitrón ya que la hemorragia subaracnoidea con estado neurológico estacionario había causado seria consecuencias a su estado de salud, irreversibles neurológicamente.
8. En el transcurso del proceso se logró demostrar todo el manejo medico desplegado hacia el paciente en todos los niveles de atención, ante lo cual se demostró que NO existió falla medica alguna derivada de la atención.

De la decisión que profiera el despacho en primera instancia por favor notificarla a mi correo martha.tobar0110@gmail.com

De la señora Juez, respetuosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Martha Tobar Sarria', with a stylized flourish at the end.

MARTHA CECILIA TOBAR SARRIA
C.C. N° 34.553.895 de Popayán
T. P. N° 89.103 del C. S. de la J.