

Señores

**JUZGADO PRIMERO (1) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN.**

[j01admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA  
**RADICACIÓN:** 19-001-33-33-001-2016-00155-00  
**DEMANDANTE:** LUZ DANELLY FERNANDEZ  
**DEMANDADO:** MUNICIPIO DE SANTANDER DE QUILICHAO – CAUCA -  
SECRETARÍA MUNICIPAL – EPS ASMET SALUD.  
**LLAMADA EN GARANTÍA:** LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

**REFERENCIA:** ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderado de **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.002.400-2, tal y como consta en el expediente, encontrándome dentro del término concedido en la audiencia de pruebas celebrada el 2 de mayo 2024, mediante el presente escrito procedo a presentar **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**, solicitando desde ya que se profiera sentencia favorable a los intereses de mi representada, negando en su integridad las pretensiones de la demanda por no haberse demostrado la responsabilidad endilgada a la parte accionada, conforme a los argumentos que procederá a desarrollar:

## I. **OPORTUNIDAD**

En primer término, debe advertirse que el presente escrito se presenta dentro de la oportunidad procesal correspondiente, en consideración a que el día 2 de mayo 2024 se celebró la audiencia de pruebas de que trata el artículo 181 del C.P.A.C.A. y, al no existir más pruebas pendientes por practicar, el Despacho declaró concluida la etapa probatoria y concedió el término de diez (10) días para presentar los alegatos de conclusión, los cuales comenzaron a correr a partir del día 3 de mayo del 2024 y se extienden hasta el día 17 de mayo del 2024, fecha en la que fenece el término concedido, de manera que el presente escrito se radica en la oportunidad legalmente establecida para el efecto.

## II. DE LA FIJACIÓN DEL LITIGIO PLANTEADA.

El presente escrito se centrará en determinar que con el acervo probatorio recaudado se logró acreditar con suficiencia la ausencia de responsabilidad de la CLÍNICA LA ESTANCIA en el lamentable deceso del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, al no tener la atención médica prestada por la IPS relación directa de causalidad con el lamentable suceso, por cuanto hay certeza de que, por parte de la CLÍNICA LA ESTANCIA se brindó un servicio médico idóneo, integral, diligente y ajustado a los protocolos dispuestos legal y científicamente, siendo el deceso causado finalmente por la gravedad de la patología padecida por el mencionado paciente.

Para llegar a dicha conclusión, es necesario realizar el análisis a partir del problema jurídico planteado por el Despacho en audiencia inicial celebrada el 5 de octubre del 2021, el cual estableció en los siguientes términos: *“Corresponde al Despacho establecer si las entidades demandadas, son administrativa y patrimonialmente responsables, de los perjuicios ocasionados a los demandantes, a raíz del fallecimiento del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA.”*.

### CAPÍTULO I.

#### FRENTE A LOS ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD QUE SE LE ATRIBUYERON A LA CLÍNICA LA ESTANCIA Y QUE SE DESVIRTUARON DURANTE EL PROCESO.

##### I. NO SE LOGRÓ ACREDITAR LA NEGLIGENCIA, IMPERICIA O IMPRUDENCIA NI FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DE LA CLÍNICA LA ESTANCIA.

Como se advirtió al inicio del presente escrito, con el acervo probatorio recaudado se logró desvirtuar la imputación fáctica y jurídica realizada contra la CLÍNICA LA ESTANCIA y, con ella, la presunta falla en el servicio, toda vez que los testimonios practicados y las pruebas documentales, particularmente la historia clínica, dieron cuenta que en ningún momento se produjo quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS, por cuanto se brindó una atención oportuna, adecuada, completa y diligente al paciente, activando el protocolo de tratamiento recomendado, a saber, Hyper-CVAD, mediante la aplicación de varios ciclos de quimioterapia intensiva a efectos de atacar las células cancerígenas y preparar al paciente para el posterior trasplante, siendo esta la conducta regular y aprobada por la doctrina médica para la enfermedad catastrófica que padecía el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA.

En primera medida debe mencionarse al Despacho que, según la GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA DETECCIÓN, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LEUCEMIAS LINFOIDE Y MIELOIDE EN POBLACIÓN MAYOR DE 18 AÑOS<sup>1</sup>, la enfermedad que padecía el señor JULIÁN

<sup>1</sup> Guía de práctica clínica para la detección, tratamiento y seguimiento de leucemias linfocíticas y mieloides en población mayor de 18 años.

HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, se recomienda ser tratada bajo el esquema Hyper-CVAD, por ser este uno de los que “se han utilizado con mayor frecuencia y con los que se cuenta con mayor experiencia en Colombia”. Ahora bajo tal precisión, es menester aclarar que, en efecto, CLÍNICA LA ESTANCIA, procedió de conformidad con lo recomendado por las autoridades de salud nacionales y la doctrina médica, pues como se observa a folio 51 de la historia clínica, durante la hospitalización e incluso desde antes de la misma, el paciente estaba recibiendo quimioterapia, “**CONSISTENTE EN HIPER-CVAD ALTERNADO CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE Y CITARABINA**”<sup>2</sup>. Así mismo lo manifestó el doctor CARLOS CUELLAR QUINTERO en su declaración testimonial:

*“Nuestra IPS HEMATOLOGÍA LTDA atendió este paciente en la CLÍNICA LA ESTANCIA con el diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda y **fue incluido para su tratamiento inicial y su mantenimiento** (...) **en un protocolo conocido como Hyper- CVAD**; Este protocolo Hyper- CVAD intensivo tiene inicialmente ocho ciclos de quimioterapia y posteriormente ya el paciente entra en una fase de mantenimiento (...)”<sup>3</sup>*

En el marco de tal protocolo, se puede observar a lo largo de toda la historia clínica del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA que, en la CLÍNICA LA ESTANCIA se le realizaron chequeos mensuales con hematólogo en las fechas 1 de abril del 2013<sup>4</sup>, 29 de mayo del 2013<sup>5</sup>, 27 de junio del 2013<sup>6</sup>, 25 de julio del 2013<sup>7</sup>, 26 de agosto del 2013<sup>8</sup>, 26 de septiembre del 2013<sup>9</sup>, 24 de octubre del 2013<sup>10</sup>, 25 de noviembre del 2013<sup>11</sup>, 27 de diciembre del 2013<sup>12</sup>, consultas periódicas en las cuales se realizaron revisiones físicas y paraclínicas exhaustivas, materializando así el mantenimiento del protocolo en el que venía el paciente desde el 1 de noviembre del 2012<sup>13</sup> y, prolongando buen estado de salud del paciente durante los meses anteriores a su hospitalización y lamentable deceso.

Además, como quedó acreditado con el testimonio del señor JAIRO ALFONSO LABIO RODRÍGUEZ, al difunto siempre se le entregaron los medicamentos ordenados por los galenos y se le brindó el monitoreo periódico mediante las citas médicas mensuales que tenían lugar en la CLÍNICA LA ESTANCIA, entidad que vale la pena aclarar nunca limitó el acceso del paciente a tales servicios médicos y, por el contrario, dispuso de profesionales especializados y altamente

<sup>2</sup> Ver folio 51 de la historia clínica.

<sup>3</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 52:20 <https://playback.lifesize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>4</sup> Página 1 de la historia clínica.

<sup>5</sup> Página 10 de la historia clínica.

<sup>6</sup> Página 8 de la historia clínica.

<sup>7</sup> Página 9 de la historia clínica.

<sup>8</sup> Página 7 de la historia clínica.

<sup>9</sup> Página 2 de la historia clínica.

<sup>10</sup> Página 6 de la historia clínica.

<sup>11</sup> Página 5 de la historia clínica.

<sup>12</sup> Página 4 de la historia clínica.

<sup>13</sup> Folio 7 de la historia clínica.

capacitados en hematología para su tratamiento.

El último de tales chequeos periódicos fue el 29 de enero del 2014<sup>14</sup>, fecha en la cual el médico CARLOS CUELLAR QUINTERO ordenó la hospitalización inmediata del paciente al evidenciar un resultado anormal en el cuadro hemático, brindando una respuesta inmediata a las necesidades terapéuticas del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, situación que vale la pena resaltar, demuestra una vez más, la diligencia del centro clínico y sus profesionales de la salud, pues ante una clara señal de alerta se procedió a la internación del paciente para su posterior manejo.

Así entonces, CLÍNICA LA ESTANCIA no solo procedió a la hospitalización inmediata del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA el mismo 29 de enero del 2014 a las 13:48:00 al evidenciar una señal de alerta en su cuadro hemático como se evidencia en nota médica obrante a folio 30 de la historia clínica, sino que también generó un plan de tratamiento completo que incluyó medicamentos, laboratorios, dietas y observación constante, la cual efectivamente fue llevada a cabo por la IPS, situación sobre la cual vale la pena resaltar, la parte actora no presentó reparo alguno.

Durante la mencionada hospitalización, que inició el 29 de enero del 2014, como se puede observar en la historia clínica y con el testimonio de una de las enfermeras tratantes, se tomaron signos vitales diariamente varias veces, se procedió a verificar el estado de salud de JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA y, a realizar las aplicaciones de medicamentos intravenosos según lo ordenado por los médicos tratantes atendiendo en todo momento el protocolo Hyper - CVAD<sup>15</sup>, además, se realizaron las transfusiones de 4 unidades de plaquetas y 2 unidades de glóbulos rojos diariamente a partir del 8 de febrero del 2014<sup>16</sup> para combatir la deficiencia de plaquetas del paciente; Todas éstas atenciones se desplegaron siempre atendiendo a las evaluaciones físicas, de laboratorio y los chequeos constantes de profesionales de la salud que se realizaban constantemente durante la estadía del paciente en la CLÍNICA LA ESTANCIA, pues se puso a disposición del paciente todo un equipo multidisciplinario de profesionales, al respecto, en la audiencia de pruebas el galeno tratante indicó:

***“(…) Como el paciente empezó con fiebre, infección, entonces se pidió el concurso de la infectóloga que estuvo al tanto del paciente, de manera que había un equipo multidisciplinario pendiente del paciente, tratando la infección, el paciente parece que***

<sup>14</sup> Página 3 de la historia clínica.

<sup>15</sup> Ver notas de enfermería obrantes a folios 6, 16, 18, 20, 22, 26, 27, 29, 30, 32, 34, 36, 38, 40, 42, 43, 45, 47, 50, 52, 54, 56, 57, 61, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 74, 76, 77, 79, 80, 87, 89, 91, 93, 97, 103, 104, 105, 107, 110, 113, 115, 120, 122, 125, 127, 134, 135, 136, 139, 141, 145, 146, 147, 150, 153, 154, 158, 163, 175, 177, 181, 185, 187, 194, 196, 199, 202, 210 y 214 de la historia clínica 1049999.

<sup>16</sup> Página 95 historia clínica 1049999.

*venía respondiente bien también<sup>17</sup> (...)"*

Resulta claro entonces que por parte de la CLÍNICA LA ESTANCIA se desplegaron todos los servicios, herramientas médicas, humanas y logísticas para lograr la estabilización de JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA antes y durante su hospitalización, propiciando su preparación para la realización del trasplante; dichos servicios y herramientas se pusieron a disposición del paciente de forma diligente, completa e idónea, logrando una notable mejoría en su estado de salud, así lo respalda el testimonio del doctor CARLOS CUELLAR QUINTERO, quien manifestó:

*"Se decide poner la misma quimioterapia que se iba a poner en Cali, pero en Popayán para ese momento no ha habido ningún retraso, **el paciente simplemente está en mejores condiciones, las evoluciones dicen que el paciente está bien, tanto que se decide entonces poner la quimioterapia**, la misma que le iban a poner en Cali y se **le aplicó juiciosamente la quimioterapia, y se le aplicaron los antibióticos y se le aplicaron los glóbulos rojos porque él no tenía sangre (...)** y después se puso la quimioterapia (...)"<sup>18</sup>.*

Resulta en ese sentido evidente que con los cuidados médicos que estaba recibiendo el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA se logró en alguna medida su recuperación, esto es indicativo de que los servicios ofrecidos por la CLÍNICA LA ESTANCIA al paciente fueron adecuados y de calidad conforme a su situación de salud, ello también se puede constatar a partir de los testimonios recaudados como quiera que de manera puntual ante la pregunta del Despacho de si en efecto "¿se cubrieron todas las atenciones requeridas de acuerdo a la situación de salud que en ese momento tenía el paciente?", el médico tratante, doctor CARLOS CUELLAR QUINTERO indicó lo siguiente:

*"(..) Sí doctor, (...) efectivamente (...) porque ya hablamos que el protocolo que venía recibiendo el paciente era el protocolo Hyper - CVAD (...) y ahora recibió el protocolo Flag-IDA, que corresponde a citarabina, fludarabina, e idarrobicina, **ese es el protocolo más socorrido en realidad para esa eventualidad de tratamiento (...)** Antes del trasplante se utiliza mucho este protocolo Flag - IDA<sup>19</sup>"*

Es decir, se prestaron todos los servicios médicos disponibles de conformidad con el estado de salud del paciente acorde a la *lex artis* disponible para el momento de los hechos, todo esto en procura de propiciar un mejor estado de salud de JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, sin

<sup>17</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:07:45 <https://playback.lifefize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>18</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:06:20 <https://playback.lifefize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>19</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:13:23 <https://playback.lifefize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

embargo los servicios prestados no solo fueron integrales, multidisciplinarios, ajustados a la doctrina médica y a la situación particular del paciente, sino que también resultaron ser oportunos como quiera que los mismos no fueron interrumpidos de parte de la CLÍNICA LA ESTANCIA, así lo manifestó el doctor CARLOS CUELLAR QUINTERO al sostener que “(...) **el curso de la atención del paciente nunca se interrumpió**, iba siempre encaminada a lograr llevarlo a remisión y poderle hacer el trasplante (...)”<sup>20</sup>, más adelante también manifestó el galeno que “(...) **La atención médica del paciente nunca se detuvo**, se empezó a hacer un proceso administrativo de trasplante<sup>21</sup> (...)”.

Por lo anterior, se desprende que los servicios médicos prestados por la CLÍNICA LA ESTANCIA fueron en todo momento diligentes, idóneos y oportunos, lo que de suyo soslaya cualquier posibilidad de falla en el servicio atribuible a la mencionada IPS, la cual en atención a las necesidades terapéuticas del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, a través de sus médicos tratantes, se contactó directamente con JOAQUÍN ROSALES, jefe de trasplantes del hospital FUNDACIÓN VALLE DE LILI ubicado en la ciudad de Cali, a efectos de gestionar que el traslado para aplicar “la quimioterapia con medicamentos de segunda línea y el alotrasplante de médula ósea”, al respecto el doctor FRANKLIN JAIRO CORREA HENRIQUEZ anotó en la historia clínica lo siguiente:

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA ESTANCIA	Edad : 30 AÑOS		
FOLIO	204	FECHA	04/02/2014 08:07:16	TIPO DE ATENCION	HOSPITALIZACION
<b>EVOLUCION MEDICO</b>					
ESTE PACIENTE PADECE LLA EN RECAÍDA Y REQUIERE COMO ÚNICA MEDIDA CURATIVA EN LA SITUACIÓN ACTUAL EL TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA, PREVIA INDUCCIÓN DE REMISIÓN CON PROTOCOLOS DE QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LÍNEA. EL PACIENTE TIENE DONANTES; POR TAL RAZÓN ES OBLIGATORIO QUE EL PACIENTE SE REMITA A UN CENTRO DONDE SE PUEDA REALIZAR LA QUIMIOTERAPIA CON MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LÍNEA Y EL ALOTRANSPLANTE DE MÉDULA ÓSEA. POR NUESTRA PARTE YA HABLAMOS CON EL JEFE DE TRASPLANTES DE MÉDULA ÓSEA DE LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI Y LO ESTAN ESPERANDO PARA QUE SE REALICE EL					
7.J.0 *HOSVITAL*	Usuario: 76327023		ALFONSO RUIZ		
PROCEDIMIENTO PROGRAMADO. DEMORAR ESTA DECISIÓN COMPROMETE EL PRONÓSTICO DEL PACIENTE. PACIENTE EN BUEN ETADO GENERAL, ASINTOMÁTICO. SE REALIZA ASPIRADO Y BX DE MO Y QUIMIOTERAPIA INTRATECAL SIN COMPLICACIONES.					
Evolucion realizada por: FRANKLIN JAIRO CORREA HENRIQUEZ-Fecha: 04/02/14 08:07:27					
<b>ORDENES DE LABORATORIO</b>					
Cantidad	Descripción				
1	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOEn proceso				
 FRANKLIN JAIRO CORREA HENRIQUEZ Reg. 252 HEMATOLOGIA					

Ver folios 58 y 59 de la historia clínica 10499993.

En este punto es menester resaltar que, mientras se adelantaban los trámites de índole administrativa por parte de la demandada EPS ASMET SALUD con apoyo de la CLÍNICA LA ESTANCIA, está última siguió prestando todos los servicios que requería el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, pues como anotó el galeno tratante, “**la atención médica del paciente nunca se detuvo**”<sup>22</sup>.

<sup>20</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:25:00 <https://playback.lifefsize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>21</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:25:41 <https://playback.lifefsize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>22</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:25:00 <https://playback.lifefsize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

Finalmente resulta importante en este punto mencionar que el reparo concreto del extremo activo del proceso de marras no atañe al servicio médico prestado, sino a la omisión en la realización de un trámite administrativo tendiente a autorizar un trasplante que como fue mencionado por el médico CARLOS CUELLAR QUINTERO no era posible en el momento del deceso como quiera que se requería el agotamiento de ciertas instancias terapéuticas y administrativas previas que por las mismas condiciones de salud del paciente no se pudieron alcanzar, al respecto vale la pena recordar lo mencionado por el galeno en el siguiente sentido:

**“La atención médica del paciente nunca se detuvo, se empezó a hacer un proceso administrativo de trasplante (...) pero, aun así, si se hubiera aprobado el trasplante, si el paciente no remitía, si el paciente no tenía donantes o si el paciente tenía una complicación grave como esta que tuvo y no pudo solventar, pues no había trasplante.”<sup>23</sup>**

Más adelante el mismo médico sostuvo lo siguiente:

*“P.- ¿Fue la situación del paciente la que no permitió llegar hasta esa instancia final (trasplante)?*

*R.- Sí doctor, correcto, eso fue lo que pasó, que el paciente desafortunadamente murió durante la segunda inducción de su recaída.”<sup>24</sup>*

Es decir, el trasplante finalmente no ocurrió porque el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA no superó el tratamiento médico intensivo que requería previo a la realización del procedimiento quirúrgico, pese a que desde la CLÍNICA LA ESTANCIA se aunaron esfuerzos clínicos y administrativos para materializar el trasplante, siendo finalmente el deceso la consecuencia de una complicación que deviene propia y natural de la enfermedad catastrófica padecida por el paciente, no de una mala praxis médica o demora administrativa injustificada.

En conclusión, resulta claro que CLÍNICA LA ESTANCIA atendió al señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA de conformidad con lo recomendado por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Cancerología, aplicando los conocimientos médicos recomendados para la enfermedad que lamentablemente padecía y poniendo a su disposición todo un equipo de profesionales capacitados que no solo llevaron a cabo una atención médica integral, diligente y oportuna, sino que también realizaron esfuerzos administrativos para lograr la remisión del paciente a una clínica de mayor nivel donde se pudiera continuar con su tratamiento, siendo palmaria la diligencia, idoneidad, pericia y oportunidad en la prestación de los servicios médicos, de modo que el hecho

<sup>23</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:25:00 <https://playback.lifesize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>24</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:27:10 <https://playback.lifesize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

dañoso no puede ser en modo alguno imputable a la CLÍNICA LA ESTANCIA.

**II. NO SE PROBÓ LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO ADUCIDO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DESPLEGADA POR LA CLÍNICA LA ESTANCIA.**

En primera medida debe aclararse que el diagnóstico del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA consistía en L-LA EN RC<sup>25</sup>, una enfermedad definida por el Instituto Cancerológico Nacional como un: *“Tipo de leucemia de crecimiento rápido (cáncer de la sangre) en el que se encuentra demasiados linfoblastos (glóbulos blancos inmaduros), tanto en la sangre como en la médula ósea. También se llama LLA y leucemia linfocítica aguda.”*<sup>26</sup> y la misma, a su vez fue establecida como una patología catastrófica por el artículo 16 de la Resolución 5261 de 1994, es decir que la enfermedad en cuestión, presenta una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento”.

Es decir, una enfermedad catastrófica como la padecida por el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA por definición es una patología de difícil curación y bajo porcentaje de sobrevivencia, en el mismo sentido, el galeno tratante, doctor CARLOS CUELLAR QUINTERO, sostuvo lo siguiente:

*“Cuando hay una primera recaída solamente están vivos el 10% a los 5 años independiente de que se trasplante (...) **estamos frente a una enfermedad muy grave y cuando hay una recaída las posibilidades también son muy bajas (...) el panorama es bastante difícil**”*<sup>27</sup>(...)

Así entonces es claro que las posibilidades de supervivencia no solo del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA sino de cualquier paciente diagnosticado con LLA son muy bajas, no obstante, como quedó anotado en el acápite anterior, la CLÍNICA LA ESTANCIA desplegó todos los esfuerzos médicos a efectos de brindar un tratamiento médico idóneo al paciente, siendo la imposibilidad de su recuperación imputable únicamente a la misma gravedad que reviste la enfermedad, al respecto merece la pena recordar lo dicho por el galeno tratante CARLOS CUELLAR QUINTERO, en el siguiente sentido:

*“Entiendan que esta es una enfermedad gravísima (...) si usted tiene fiebre se puede morir, cuando hay fiebre se consumen más plaquetas, o **de pronto por una infección severa que acaba con la vida del 70-80% de pacientes en éstas condiciones** (...) **todo el mundo**”*

<sup>25</sup> Ver historia clínica, página 1.

<sup>26</sup> Al respecto consúltese <https://www.cancer.gov.co/conozca-sobre-cancer-1/informacion-sobre-cancer-para-profesionales/glosario/1#:~:text=Leucemia%20linfobl%C3%A1stica%20aguda%20LLA.,LLA%20y%20leucemia%20linfoc%C3%ADtica%20aguda>

<sup>27</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:23:20 <https://playback.lifeseize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

**sabe que si usted tiene una leucemia aguda, el promedio de vida es 3 meses (...) 50% están muertos en 3 meses, entonces cuando usted con una enfermedad que lo iba a matar en 3 meses, le dan un tratamiento y ya lleva casi dos años y está vivo aunque está con una recaída, usted cree que ha ganado tiempo y eso hace que la gente sepa que otra vez tener una recaída y volver a pasar por esas quimioterapias implica un riesgo de enfermedad y muerte latente (...) solo unos privilegiados logran superar las quimioterapias intensivas (...) es como una ruleta, no se han inventado otra cosa.<sup>28</sup> "**

Así mismo el galeno indicó que, "(...) **no fue por falta de plaquetas que este paciente se complicó, simplemente hizo una complicación hemorrágica a pesar de las plaquetas que se le estaban poniendo**<sup>29</sup> (...)", en ese sentido, es claro que el lamentable deceso del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, no ocurrió como consecuencia de un deficiente o tardío servicio médico, sino que el mismo encuentra causalidad en la misma gravedad que revestía su condición de salud al padecer de una enfermedad catastrófica y con un bajo índice de sobrevivencia como lo es la leucemia.

Partiendo de tal premisa, es fácilmente constatable que no existe relación de causalidad entre el actuar de la CLÍNICA LA ESTANCIA y el daño cuya indemnización pretenden los demandantes, pues como quedó explicado en el acápite anterior, no hubo falla en el servicio prestado por dicho centro hospitalario, todo lo contrario, al paciente se le brindó una atención oportuna, integral y diligente, siendo el hecho dañoso atribuible únicamente a un proceso natural e inevitable propio de la patología catastrófica padecida por JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA.

De esta manera, queda completamente desvirtuada la relación de causalidad entre el actuar de la CLÍNICA LA ESTANCIA y el daño que se pretende indemnizar, *contrario sensu*, resulta palmario que, la causa del deceso una complicación inherente a la gravedad misma de la condición médica que lamentablemente padecía JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA; Bajo esta óptica, no existe nexo de causalidad entre las actuaciones u omisiones de la CLÍNICA LA ESTANCIA y el daño aducido en el proceso de marras, por lo que ante la ausencia de este elemento, es menester negar en su integridad las pretensiones de la demanda y declarar probadas las excepciones propuestas por la parte pasiva, exonerándola de cualquier condena solicitada.

---

<sup>28</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:18:34 <https://playback.lifefsize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>29</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:12:03 <https://playback.lifefsize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

**III. NO EXISTE FALLA, NI FALTA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD POR LA NO REALIZACIÓN DEL TRASPLANTE.**

En el primer acápite quedó evidenciado que la atención médica que se desplegó a favor de JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA fue diligente, oportuna e integral, sin embargo, el extremo activo de la *litis* sugiere en su libelo inicial que el daño en el presente caso aconteció como consecuencia de la falta de expedición de las órdenes de apoyo necesarias para la realización del trasplante de médula ósea, esto, al ser dicho tratamiento catalogado por los médicos tratantes como “*única opción curativa*”.

En ese sentido, es menester señalar que resulta jurídica y clínicamente inadmisibles la aseveración realizada por la parte accionante en el sentido de asegurar que el trasplante era la actuación siguiente que indefectiblemente debía desarrollarse en el curso del tratamiento en el cual estaba inmerso el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA.

Lo anterior por cuanto, desde el punto de vista del ordenamiento jurídico nacional se encuentra completamente regulado el tema de los trasplantes, al respecto el Decreto 2493 de 2004, establece reglas claras respecto del manejo y trámite previo que debe surtir para efectuar una cirugía de trasplante<sup>30</sup> estableciéndose para el efecto una serie de exámenes y validaciones que en el caso concreto aún no se habían llevado a cabo por cuanto la prioridad de la CLÍNICA LA ESTANCIA era la recuperación del estado de salud del paciente en hospitalización, como quedó anotado en la primera parte del presente memorial, adicionalmente, dicha norma establece que son las Entidades Promotoras de Salud quienes previo cumplimiento de todos los requisitos exigidos por las normas vigentes, deben autorizar de forma inmediata la realización de los procedimientos de trasplantes o implantes<sup>31</sup>.

Así entonces desde la misma asignación de competencias legales en materia de trasplantes resulta claro que (i) deben cumplirse algunos requisitos médicos previos y, (ii) son las EPS y no las IPS las encargadas de efectuar las autorizaciones pertinentes.

En torno al primer aspecto, esto es, el de los requisitos previos al trasplante, es menester resaltar al Despacho que los mismos aún no habían sido agotados en el caso de marras por cuanto el procedimiento quirúrgico era a penas una posibilidad que no se encontraba confirmada al no haberse terminado aún los protocolos intensivos de quimioterapia en los que se encontraba inmerso el paciente, al respecto es importante consultar el testimonio del médico tratante, doctor CARLOS

<sup>30</sup> Véanse especialmente los artículos 16, 17, 18 y 23 del Decreto 2493 de 2004.

<sup>31</sup> Artículo 26. De la autorización para trasplantes. Una vez se cumpla con todos los requisitos exigidos por las normas vigentes, las Entidades Promotoras de Salud y sus similares deberán autorizar en forma inmediata la realización de los procedimientos de trasplantes o implantes incluidos en el Plan Obligatorio de Salud y el suministro de los medicamentos autorizados.

Las Entidades Promotoras de Salud que incumplan el presente artículo serán sancionadas por la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con las normas legales vigentes.

CUELLAR QUINTERO, quien manifestó:

***"(...) En este punto el paciente todavía no estaba confirmado para trasplante, había que iniciar un trámite, pero había que ver si el paciente primero toleraba el tratamiento que no lo toleró y segundo, si el paciente iba a entrar en remisión, eso antes de hablar de trasplante (...)"***<sup>32</sup>

Entonces, en palabras del médico tratante, lo que se estaba desarrollando en la CLÍNICA LA ESTANCIA eran las instancias previas y necesarias para la realización del trasplante sin que se hubiera dado la confirmación de este todavía, al respecto el doctor CARLOS CUELLAR QUINTERO indicó:

***"(...) O sea que esta búsqueda de los donantes y la autorización del trasplante era para un futuro más o menos a dos o tres meses desde el momento que llegó el paciente a urgencias, es más o menos el tiempo en el que se puede consolidar todo, estudiar los donantes, definir el sitio donde se va a realizar el trasplante (...) el trasplante no es un tratamiento de urgencia, el trasplante es algo que hay que empezar a trabajar (...) es el trámite usual"***<sup>33</sup>

Y efectivamente durante la internación del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA la CLÍNICA LA ESTANCIA inició todos los trámites médicos y administrativos pertinentes, pues, en primer lugar, se realizó la BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA<sup>34</sup>, un examen necesario a efectos de obtener las muestras necesarias para el posterior estudio de CITOMETRÍA DE FLUJO Y ESTUDIO CITOGENÉTICO, requisitos previos a la realización del trasplante.

Adicionalmente, como ya se anotó, la misma CLÍNICA LA ESTANCIA se contactó directamente con JOAQUÍN ROSALES, jefe de trasplantes del hospital FUNDACIÓN VALLE DE LILI ubicado en la ciudad de Cali, a efectos de gestionar que el traslado para aplicar "la quimioterapia con medicamentos de segunda línea y el alotrasplante de médula ósea", sin embargo, finalmente el mismo no fue posible debido a la falta de camas en la FUNDACIÓN VALLE DE LILI, situación que vale la pena aclarar, no afectó el tratamiento de JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, por cuanto este continuó recibiendo los cuidados necesarios en la CLÍNICA LA ESTANCIA, así se evidencia en la historia clínica e indicó el médico tratante en los siguientes términos:

*"Se decide poner la misma quimioterapia que se iba a poner en Cali, pero en Popayán para ese momento no ha habido ningún retraso, el paciente simplemente está en mejores*

<sup>32</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:15:36 <https://playback.lifefize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>33</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:16:40 <https://playback.lifefize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>34</sup> Ver página 60 historia clínica.

condiciones, las evoluciones dicen que el paciente está bien, **tanto que se decide entonces poner la quimioterapia, la misma que le iban a poner en Cali** y se le aplicó juiciosamente la quimioterapia, y se le aplicaron los antibióticos y se le aplicaron los glóbulos rojos porque él no tenía sangre (...) y después se puso la quimioterapia (...)”<sup>35</sup> “

Es decir, el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA continuó recibiendo su tratamiento entretanto los médicos tratantes adelantaban los trámites terapéuticos y administrativos para lograr la remisión y posterior trasplante, sin embargo, se itera, “(...) **el curso de la atención del paciente nunca se interrumpió**, iba siempre encaminada a lograr llevarlo a remisión y poderle hacer el trasplante (...)”<sup>36</sup>, “(...) **la atención médica del paciente nunca se detuvo, se empezó a hacer un proceso administrativo de trasplante**”<sup>37</sup> (...). ”.

Es decir, el trámite que estaba dando la CLÍNICA LA ESTANCIA consistía en adelantar las actuaciones administrativas para el trasplante de forma simultánea al tratamiento médico de quimioterapia y manejo integral que recibía el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, sin que esto significara de alguna forma que se estuviera negando o retardando injustificadamente al paciente el trasplante que requería, *contrario sensu*, la IPS encartada desplegó todos sus esfuerzos en pro de lograr el traslado del paciente a la FUNDACIÓN CLÍNICA DE LILI, en ese sentido, incluso procedió a comunicarse directamente con JOAQUÍN ROSALES, jefe de trasplantes del hospital FUNDACIÓN VALLE DE LILI ubicado en la ciudad de Cali, a efectos de gestionar que el traslado<sup>38</sup>.

En conclusión, resulta claro que la no realización del trasplante no obedeció a un actuar negligente por parte de la CLÍNICA LA ESTANCIA, sino que, por el contrario, la mencionada IPS desplegó todos los recursos que tenía a su alcance a efectos de adelantar en lo de su competencia el trámite previo a la realización del trasplante, el cual finalmente no se pudo realizar al no cumplirse con los requisitos que el ordenamiento jurídico y la medicina disponen para el efecto, siendo esto un hecho ajeno al ámbito de competencia y responsabilidad de la CLÍNICA LA ESTANCIA, siendo jurídica y fácticamente imposible atribuirle culpa alguna al respecto, siendo entonces necesario negar las pretensiones de la parte actora al respecto.

<sup>35</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:06:20 <https://playback.lifefsize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>36</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:25:00 <https://playback.lifefsize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>37</sup> Ver grabación audiencia de pruebas 1:25:41 <https://playback.lifefsize.com/#/publicvideo/f97e2458-e89d-49c0-9974-6d75c4fea5fc?vcpubtoken=1ab0ce9a-c461-4f7f-a513-d7a2458135d1>

<sup>38</sup> Ver folios 58 y 59 de la historia clínica 10499993.

**IV. EL DAÑO NO ES IMPUTABLE NI FÁCTICA, NI JURÍDICAMENTE A LAS DEMANDADAS-  
LA TASACIÓN DE LOS PERJUICIOS RESULTA DESMEDIDA DE CARA A LO PROBADO.**

De conformidad con lo acreditado probatoriamente en el plenario y acorde a lo establecido en el presente memorial, resulta evidente que se deben descartar todas las pretensiones encaminadas a lograr el resarcimiento de los perjuicios presuntamente irrogados a la parte actora, como quiera que no se demostró que la accionada tenga a su cargo algún tipo de responsabilidad en el lamentable deceso del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, ello toda vez que el daño presuntamente irrogado no reviste antijuridicidad de cara a la CLÍNICA LA ESTANCIA toda vez que su conducta material no es la causa del mismo y tampoco reviste quebrantamiento de ley, norma o protocolo alguno.

Lo anterior como quiera que la atención médica brindada fue adecuada, oportuna y diligente, ocurriendo la muerte por una complicación inherente a la gravedad de la patología y siendo desacertada la apreciación de los demandantes en el sentido de sostener que hubo una demora en el trasplante, por cuanto lo cierto es que el procedimiento mencionado, no podía realizarse hasta tanto se efectuaran algunas actuaciones médicas y administrativas previas, que en efecto se estaban adelantando por parte de la CLÍNICA LA ESTANCIA, como por ejemplo la quimioterapia y los exámenes previos de compatibilidad tales como la BIOPSIA POR ASPIRACION DE MEDULA OSEA, entre otros; Situaciones que enervan cualquier posible relación de causalidad entre la conducta desplegada por los demandados y el daño presuntamente irrogado a la parte actora, por tanto generan la improcedencia de condena alguna en contra del extremo pasivo.

- **Respecto a los perjuicios inmateriales:**
  
- **Con relación a los perjuicios morales:**

Cada uno de los demandantes solicitó por concepto de este perjuicio, la suma de 200 SMLMV, monto que desborda los límites jurisprudenciales fijados por el Consejo de Estado mediante Acta del 28 de agosto de 2014, providencia mediante la cual se estableció que, para elevar esta tipología de pretensión inmaterial, se debían acatar los siguientes parámetros:

(...) 2. PERJUICIO MORAL.

*El concepto se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.*

2.1 REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE.

Para la reparación del daño moral, en caso de muerte, se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de perjudicados o víctimas indirectas.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno-filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio (100 smlmv).

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio. Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio. La siguiente tabla recoge lo expuesto:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva. Para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva. (...)"

En ese sentido y sin que este análisis implique reconocimiento de responsabilidad alguna, se precisa señalar al Despacho que en el remoto e improbable caso de que se acceda a la

indemnización de perjuicios, esta suma se ajuste a los lineamientos que al respecto ha establecido el Consejo de Estado; Adicionalmente teniendo en consideración que pretendido por la parte actora es la declaratoria de responsabilidad con fundamento en una supuesta falla en el servicio por pérdida de oportunidad, también es necesario recordar que según el Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo en sentencia del 11 de agosto de 2010, la tasación de perjuicios derivados de ese tipo de falla, “no puede identificarse con el importe total de lo que estaba en juego, sino que ha de ser, necesariamente, inferior a él”, en ese sentido el mencionado órgano colegiado sostuvo:

*“(…) En consecuencia, tratándose de eventos en los cuales se accede a la reparación de la pérdida de un chance, lo indicado no puede ser el reconocimiento, en favor de la víctima, del valor total de la ventaja de la cual fue privado o del deterioro patrimonial que no pudo evitar a raíz del hecho del demandado, sino tener en cuenta que la oportunidad desaparecida tenía un valor y que es éste el que debe ser restablecido; ese valor, según antes se indicó, ha de resultar indiscutiblemente inferior a aquél que hubiere correspondido en caso de haberse demostrado el vínculo causal entre la pérdida del beneficio esperado por la víctima y el hecho de aquel a quien se imputa la correspondiente responsabilidad resarcitoria; es más, como también precedentemente se indicó, el monto de la indemnización por la pérdida de la oportunidad habrá de establecerse proporcionalmente respecto del provecho que finalmente anhelaba el afectado, en función de las mayores o menores probabilidades que tuviere de haber alcanzado ese resultado en el evento de no haber mediado el hecho dañino (…)”.*

Así entonces, insto respetuosamente al Despacho para que, en el remoto e improbable caso de que estime resolver favorablemente las pretensiones de la demanda, se observe el análisis porcentual de concesión de las mismas de conformidad con la jurisprudencia sobre perjuicios morales y falla en el servicio por pérdida de oportunidad que desde la contestación al llamamiento en garantía se han esbozado por esta aseguradora.

- **Con relación a los perjuicios a la vida relación:**

En lo atinente a la pretensión indemnizatoria bajo concepto de “daño a la vida relación”, es menester resaltar que, de conformidad con la jurisprudencia del Consejo de Estado, este concepto se encuentra subsumido en el perjuicio indemnizable denominado daño a la salud, al respecto el Consejo de Estado en sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto del 2014, dispuso “ (...) *ya no es procedente referirse al perjuicio fisiológico o al daño a la vida relación o incluso a las alteraciones graves de las condiciones de existencia, sino que es pertinente hacer referencia a una nueva tipología de perjuicio, denominada daño a la salud (…)*”.

Adicionalmente, el daño a la salud es una tipología que solamente puede ser reconocida

judicialmente cuando el daño antijurídico reprochado es consecuencia de una lesión corporal reclamada por la víctima directa, siendo esta la única legitimada para solicitarla, al respecto el Consejo de Estado sostuvo en la sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, expediente 19031, lo siguiente:

*“(…) **La indemnización, en los términos del fallo referido está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa**, en cuantía que no podrá exceder de 100 S.M.L.M.V, de acuerdo con la gravedad de la lesión, debidamente motivada y razonada, conforme a la siguiente tabla:*

REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD REGLA GENERAL	
Gravedad de la lesión	Víctima directa
	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

Ahora, descendiendo al caso objeto de estudio tenemos que en el mismo se solicita el reconocimiento de una indemnización por alteración a las condiciones de existencia (hoy daño a la salud) a los familiares del difunto JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, lo que a la luz de la jurisprudencia contencioso administrativa es improcedente, toda vez que, como quedó establecido en la providencia mencionada anteriormente, ese perjuicio solamente puede ser reconocido a la víctima directa, cuando el daño tiene origen en una lesión corporal, condiciones que en el asunto de marras no se cumplen, siendo entonces imperativo que el Despacho desestime de plano tal pretensión.

- **Respecto a los perjuicios materiales:**
- **Con relación al daño emergente:**

Se resalta en el asunto la absoluta improcedencia de la pretensión indemnizatoria por concepto de daño emergente, como quiera que la misma carece por completo de medio probatorio alguno que la acredite, limitándose la parte actora a su enunciación, sin aportar prueba siquiera sumaria de las mismas o su propia estimación, lo que se traduce en un total abandono de la carga procesal que le corresponde en relación con la probanza de la causación del daño y los perjuicios que del mismo se desprenden.

Así entonces, resulta a todas luces improcedente e inadmisibles la resolución favorable de esta pretensión al encontrarse la misma inmersa en una absoluta orfandad de medios probatorios que permitan su estimación, por cuando la parte actora simplemente se limitó a manifestar que se le adeuda el valor equivalente a los gastos en los cuales incurrió con ocasión de los “gastos de mantenimiento y traslado del cuerpo”, sin aportar algún documento que acredite que efectivamente el extremo accionante incurrió en tales gastos.

- **Con relación al lucro cesante futuro:**

Lo primero a tener en cuenta por parte del Despacho es que no se acreditó responsabilidad alguna en el *sub lite* que haga procedente la condena de las demandadas por perjuicio alguno, adicionalmente y sin que esto implique aceptación alguna de responsabilidad, no es admisible proceder a la pretensión indemnizatoria como quiera que la misma (i) fue erróneamente estimada por la parte actora y, (ii) no está fundada en elementos probatorios que permitan acreditar detrimento alguno, pese a encontrarse la carga de la prueba en cabeza de la parte accionante y resultando imposible cualquier presunción respecto al perjuicio supuestamente irrogado, al respecto el Consejo de Estado mediante providencia del 28 de agosto del 2014, indicó:

*(...) Es por esto, que sobre el lucro cesante debe aclararse que este no puede construirse sobre conceptos hipotéticos, pretensiones fantasiosas o especulativas que se fundan en posibilidades inciertas de ganancias ficticias sino que, por el contrario, debe existir una cierta probabilidad objetiva que resulte del decurso normal de las cosas y de las circunstancias especiales del caso (...)*”

Ahora, si bien se aportó un certificado expedido por un contador público respecto de los ingresos presuntamente percibidos por el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBAS VERGARA, lo cierto es que a este documento no puede dársele valor probatorio, por cuanto el mismo no cumple con las recomendaciones mínimas del Concepto 2019-1106 expedido por el Consejo Técnico de la Contaduría Pública, ni tampoco a lo dispuesto por el artículo 69 de la Ley 43 de 1990 al no soportarse lo dicho por la contadora en soportes documentales; Adicionalmente tal documento certifica ingresos desde el año 2010 hasta mayo del 2012, siendo que el lamentable deceso del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA aconteció en el año 2014, lo que quiere decir que hay un lapso equivalente a dos años en los cuales no se tiene prueba siquiera sumaria de que el difunto tuviera algún ingreso económico o que en caso de tenerlo, efectivamente lo aportara al mantenimiento de su hogar, por lo que no se puede establecer que el extremo demandante se haya visto menoscabado patrimonialmente por concepto de lucro cesante.

Finalmente respecto de la certificación expedida por la señora YAMILETH VELASCO sobre los presuntos ingresos del señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, debe manifestarse que

el mismo tampoco tiene valor probatorio, ni rigor contable alguno en el caso de marras como quiera que, al igual que sucede con la certificación expedida por la contadora, este documento carece de soportes Externos o internos y con peso demostrativo que permitan inferir lógicamente que se ajustan a la realidad de los hechos, resultando también improbadado en el proceso que ahora nos convoca que el difunto efectivamente aportara tales sumas al mantenimiento de su hogar, siendo nuevamente imposible verificar que en efecto se haya generado un menoscabo patrimonial a la parte actora por concepto de lucro cesante futuro.

En conclusión, con ocasión a la falencia probatoria y la deficiente descripción y cálculo del supuesto perjuicio, no puede atenderse de manera favorable lo relacionado con las pretensiones señaladas a título de perjuicio material por lucro cesante futuro solicitado por el extremo activo, por lo que solicito a su Señoría proceder de conformidad a lo acreditado probatoriamente en el plenario y tener como no demostrado lo pretendido por este concepto indemnizable.

## **CAPÍTULO II.**

### **EN LO ATINENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO A LA PREVISORA S.S. COMPAÑÍA DE SEGUROS CON FUNDAMENTO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NÚMERO 1001915.**

En este acápite se señalarán las razones por las que no es afectable la póliza **1001915**, por cuanto, la misma no se encontraba vigente y además, no nació a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador al no haberse configurado el riesgo asegurado, ya que se acreditó con suficiencia la ausencia de falla en el servicio por parte de la CLÍNICA LA ESTANCIA y, a su vez, la presunta falla alegada por la parte actora no se encuentra cubierta por la póliza de responsabilidad médica, al tratarse de temas eminentemente administrativos que escapan de la órbita de la aplicabilidad de la cobertura, no habiendo lugar a afectar entonces de las póliza involucrada en el llamamiento en garantía.

#### **I. INAPLICABILIDAD DE LA PÓLIZA 1001915 POR AUSENCIA DE COBERTURA TEMPORAL.**

El negocio aseguratorio 1001915 no ofrece cobertura desde lo temporal, lo anterior como quiera fue pactada bajo la modalidad CLAIMS MADE, la cual se encuentra definida en el artículo 4 de la Ley 389 de 1997 y, en ese sentido, solo amparaban la responsabilidad médica del ente asegurado siempre y cuando concurren dos circunstancias, a saber: (i) que los hechos alegados en la demanda hayan ocurrido durante la vigencia o período de retroactividad otorgado a la póliza y, (ii) que los hechos hayan sido reclamados durante la vigencia de la misma, condición esta que no se materializó en ninguna la póliza, como pasa a explicarse.

Lo primero a manifestar es que la vigencia de la póliza cuya afectación se pretende es la siguiente:

VIGENCIA							
DESDE		A LAS		HASTA		A LAS	
D/A	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO	
18	4	2014	00:00	16	4	2015	00:00

En ese sentido resulta claro el cumplimiento de la primera condición de la cláusula CLAIMS MADE, como quiera que los hechos acontecieron durante la vigencia de la póliza; Ahora en cuanto a la reclamación, esto es, la admisión del llamamiento en garantía, se dio hasta el 6 de junio del 2018, de modo que se tiene que tal reclamación no se efectuó durante la vigencia de la póliza, sino más de dos años después, siendo entonces inafectable tal negocio asegurativo.

En conclusión, la póliza mencionada no puede ser comprometidas en el proceso de marras como quiera que los hechos objeto de la demanda carecen por completo de amparo bajo dicho negocio asegurativo como quiera que la reclamación fue efectuada por fuera del término de vigencia de la misma.

## II. INEXISTENCIA DE CONFIGURACIÓN DEL SINIESTRO.

Al respecto, cabe resaltar que el interés asegurado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. **1001915** no es otro que la responsabilidad civil profesional en que incurra el asegurado con ocasión de actos médicos, tal y como se desprende de su clausulado.

De esta manera, no se logró acreditar la configuración del riesgo asegurado y, en consecuencia, la obligación indemnizatoria a cargo de mi procurada, en la medida que, como se explicó en el acápite correspondiente, la CLÍNICA LA ESTANCIA no incurrió en falla en el servicio alguna por la atención médica brindada al señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA, todo lo contrario, esta se adecuó a los parámetros y protocolos médicos en la materia al realizar todos los protocolos que la *lex artis* determina para el efecto.

En conclusión, atendiendo a que la responsabilidad civil del asegurado no se estructuró, la hipótesis indemnizatoria carece de cobertura bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. **1001915**, toda vez que, se probó con suficiencia la ausencia de falla en el servicio, de modo que, no existió relación de causalidad entre el hecho dañoso y el actuar del asegurado, motivo por el cual no hay lugar a afectar la póliza por inexistencia del riesgo asegurado. Por lo anterior, se deberá negar el amparo del seguro en cabeza de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y, en consecuencia, negar las pretensiones del llamante en garantía.

### III. INAPLICABILIDAD DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA 1001915 POR TRATARSE DE TEMAS ADMINISTRATIVOS QUE SE ENCONTRABAN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE LA COBERTURA.

La parte actora a lo largo del proceso ha sido enfática en aseverar que el fondo del litigio lo constituye la determinación de la existencia de una omisión frente a una actuación administrativa, es decir, no se discute o reprocha la actividad médica, sino la presunta demora en la expedición de unas autorizaciones para la realización de un trasplante, en ese sentido y siendo una exclusión taxativa de la póliza número **1001915**, los “La Responsabilidad civil del área o actividades netamente administrativas”, así:

EXCLUSIONES  
ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES CONTENIDAS EN EL CLAUSULADO GENERAL SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO EN LOS SIGUIENTES CASOS:  
" CIRUGÍA COSMÉTICA (CIRUGÍA PLÁSTICA PRACTICADA POR RAZONES CLARAMENTE DIFERENTES DE LA CORRECCIÓN DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS O DESFIGURACIÓN COMO RESULTADO DE UN ACCIDENTE  
" CON RESPECTO A PRODUCTOS Y EQUIPOS PARA EL DIAGNÓSTICO O LA TERAPÉUTICA NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS FABRICANTES, SUMINISTRADORES O PERSONAL EXTERNO RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DE LOS MISMOS.  
" LA RESPONSABILIDAD PARA CON LA INSTITUCIÓN ASEGURADA, PROPIA DE LAS PERSONAS CON FUNCIONES DE DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN, TALES COMO DIRECTORES EJECUTIVOS, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, SÍNDICOS, GERENTES Y ADMINISTRADORES.  
" RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A BIENES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO.  
" LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL PROPIA DE MÉDICOS Y/U ODONTÓLOGOS, O DE CUALQUIER PROFESIONAL DE LA SALUD.  
" ACTOS MÉDICOS QUE IMPORTEN DAÑOS POR CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL ASEGURADO Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA, NO HUBIESE CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS ACTOS MÉDICOS.  
" EL RESULTADO ESPERADO DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS.  
" PRESTACIÓN DE SERVICIOS DOMICILIARIOS  
" RECLAMACIONES PROPIAS DE OTRA CLASE DE SEGUROS  
" ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.  
" RENOVACIÓN AUTOMÁTICA.  
" RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO  
" R.C. PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que no se amparan dentro del contrato de seguro, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera: “*Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro*”<sup>39</sup>.

Por otro lado, si bien la Circular Básica Jurídica establece que las que las exclusiones deben constar

<sup>39</sup> Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez de fecha 27 de mayo de 2020.

en la primera página de la póliza y en caracteres destacados, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia de unificación No. SC328 del 21 de septiembre de 2023 ha aclarado que lo necesario es que deban empezar en la primera página de la póliza, más no de su carátula, y en caracteres destacados para que tengan eficacia. Criterios que se cumplen dentro del proceso, pues las exclusiones se encuentran desde la primera página del condicionado en caracteres destacados de forma ininterrumpida.

Ahora bien, de acuerdo a lo señalado en el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero:

*Artículo 184. Régimen de pólizas y tarifas.*

(...)

*2. Requisitos de las pólizas. Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:*

*a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva;*

*b. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y*

***c. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.*** (negrilla y subrayado por fuera del texto original).

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia Mediante la sentencia de unificación No. SC328 del 21 de septiembre de 2023 la Sala de Casación Civil señaló que:

*“Ahora bien, con el propósito de aquilatar la hermenéutica de la norma en cuestión, debe recordarse que, conforme lo establece el artículo 1046 del Código de Comercio, se denomina póliza al documento que recoge el contrato de seguro. Esta póliza en sentido amplio contiene, como se ha visto, (i) la carátula, en la que se consignan las Por lo que tal, condiciones particulares del artículo 1047 ibídem y las advertencias de mora establecidas en los cánones 1068 y 1152 del mismo Código; (ii) el clausulado del contrato, que corresponde a las condiciones negociales generales o clausulado general; y (iii) los anexos, en los términos del artículo 1048 ejusdem.*

*En ese sentido, se insiste en que el ordenamiento mercantil diferencia con claridad la carátula de la póliza de la póliza misma, y que, dada esa distinción, no cabe sostener que la*

*regla del precepto 184 del ESOF debe cumplirse incluyendo los amparos básicos y las exclusiones, «en caracteres destacados» en la referida carátula.*

*Cuando la norma en cita alude a «la primera página de la póliza» debe entenderse que se refiere a lo que esa expresión significa textualmente, es decir, al folio inicial del clausulado general de cada seguro contratado, pues es a partir de allí donde debe quedar registrado, con la claridad, transparencia y visibilidad del caso, uno de los insumos más relevantes para que el tomador se adhiera, de manera informada y reflexiva, a las condiciones negociales predispuestas por su contraparte: la delimitación del riesgo asegurado.”*

Conforme a lo anterior, las exclusiones son eficaces siempre que consten en caracteres destacados y comiencen a partir de la primera página de las condiciones generales de la póliza, tal y como lo reconoció la Corte Suprema de Justicia; exigencia que se cumple en el caso de marras, toda vez que las exclusiones fueron estipuladas a partir de la primera página de las condiciones generales de la póliza.

En conclusión, la póliza no tiene cobertura respecto de actuaciones de tipo administrativo, por lo que a mi representada no le asiste la obligación contractual de afectar eventualmente la póliza número **1001915** y, responder patrimonialmente frente a una eventual y poco probable condena en el presente caso.

#### **IV. DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA NÚMERO 1001915 DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES.**

En el remoto caso que el Despacho considere que la póliza cubre los hechos materia de debate, así como las sumas pretendidas por los demandantes, deben considerarse los montos máximos de cobertura por la póliza contenidos en la misma y su clausulado.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

*“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

Por ende, no se podrá obtener una indemnización superior al límite en cuantía de la suma asegurada por parte de mi mandante, que en este caso resulta ser la siguiente:

LÍMITE ASEGURADO: \$2.000.000.000 EVENTO / AGREGADO ANUAL

El amparo cubierto tiene un tope que depende de la disponibilidad para su pago, en tanto que en el año de la vigencia de la póliza pudo haberse presentado otro siniestro o diversos eventos que agoten los montos pactados en el contrato de seguro, condición que deberá ser tenida en cuenta por el Despacho en el evento de encontrar configurado el riesgo asegurado, esto es, la responsabilidad civil del asegurado.

**V. DEL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LO CONCERNIENTE AL DEDUCIBLE DE LA PÓLIZA No. 1001915.**

En el eventual caso que el Despacho encuentre configurada la responsabilidad civil del asegurado, es pertinente recordar que en el contrato de seguro convenido se pactó un deducible, el cual corresponde a una porción del siniestro que debe asumir por cuenta propia el asegurado.

De esta manera, en la mentada póliza se contempló el siguiente deducible:

DEDUCIBLES:  
1. GASTOS MÉDICOS: SIN DEDUCIBLE  
2. GASTOS DE DEFENSA: 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS  
3. DEMÁS AMPAROS: 10% DEL VALOR DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO \$15.000.000

De manera, en el hipotético y remoto evento que se establezca responsabilidad médica en cabeza de la CLÍNICA LA ESTANCIA, debe tenerse en cuenta que el límite del valor asegurado total es \$2.000.000.000 y, respecto del mismo, debe descontarse el deducible, que asciende al 10% del valor de la pérdida, mínimo de \$ 200.000.000, que es la porción que debe asumir el asegurado.

**VI. DEL CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.**

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo, de modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado.

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el

pago de la indemnización. Es decir, no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato”.*

En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

**“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento.** *La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso” (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Así las cosas, considerando que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y tiene un carácter meramente indemnizatorio, mal haría el juzgador si reconoce los perjuicios materiales e inmateriales solicitados en la demanda, lo que implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro.

Esto, por cuanto se estaría avalando un enriquecimiento indebido de los demandantes, en la medida que no se configuraron los elementos de la responsabilidad y tampoco se acreditaron los perjuicios, tal y como se señaló con anterioridad, pues ninguno de ellos se comprobó con pruebas idóneas y suficientes que dieran cuenta del supuesto de hecho que los fundamenta, ya que: i) no se lograron acreditar los supuestos ingresos que percibía el señor JULIÁN HUMBERTO CALAMBÁS VERGARA al momento del deceso y, ii) tampoco existe correspondencia entre los parámetros fijados por la jurisprudencia del Consejo de Estado y los perjuicios inmateriales pretendidos o sus cuantías.

Con todo lo anterior y considerando la indebida tasación de perjuicios que fue suficientemente acreditada, el juzgador deberá negar en su integridad las pretensiones indemnizatorias de los demandantes para así evitar la vulneración del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo enriquecimiento sin justa causa para los actores.

**CAPÍTULO III,**

**PETICIÓN.**

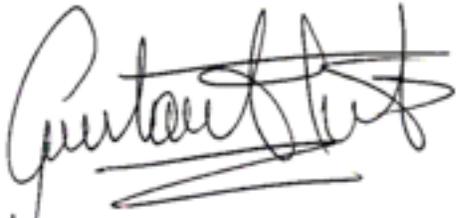
Con base en los fundamentos y razones antes expuestas, solicito respetuosamente al Despacho niegue la totalidad de las pretensiones y, en su lugar, declare probadas las excepciones planteadas por mi representada en la respectiva contestación de demanda, exonerando de responsabilidad a la CLÍNICA LA ESTANCIA. En consecuencia, que se condene en costas a la parte actora. En caso contrario, le solicito al Despacho pronunciarse de fondo sobre las excepciones de mérito frente al llamamiento en garantía formuladas en la demanda, así como los reparos presentados con relación a la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1001915.

De manera subsidiaria y solo en el remoto e hipotético evento que se considerara acceder a las pretensiones de la demanda, ruego que se tome en consideración todas y cada una de las condiciones generales y particulares que rigen el contrato de seguro documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 1001915.

**NOTIFICACIONES.**

El suscrito recibirá notificaciones electrónicas en la dirección de correo electrónico [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co) y físicas en la Calle 69 # 4 - 48 Of 502, de la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.

T.P. No. 39.116 del C. S. J.