

Señora Juez

MARIA ELENA CAICEDO YELA

Juzgado Décimo Administrativo del Circuito de Cali
Cali (Valle del Cauca)
E.S.D.

Demandante: **WENDY PAOLA ZUÑIGA TORRES Y OTROS**

Demandado: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E Y OTROS**

Radicado: **76001333301020180012500**

Asunto: **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**

MICHELLE KATHERINE PULECIO RAMÍREZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.094.943.052 de la ciudad de Armenia (Quindío), con tarjeta profesional No. 304.965 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.**; me permito respetuosamente presentar **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**, dentro del proceso de la referencia, en los siguientes términos:

La parte demandante pretende adjudicar la responsabilidad a esta entidad hospitalaria por los perjuicios morales y materiales que presuntamente se le ocasionaron a la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** y la menor edad recién nacida (Q.E.P.D) como consecuencia de una presunta falla en el servicio médico obstétrico.

En este sentido, el artículo 90 constitucional dispone que el Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causado por la acción o la omisión de las autoridades públicas. Esta norma, que se erige como el punto de partida en la estructura de la responsabilidad Estatal en Colombia, apoya sus raíces en los pilares fundamentales de la conformación del Estado colombiano, contenidos en el artículo 1 Superior, a saber, la dignidad humana, el trabajo, la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

De conformidad con la precitada normal, resulta pertinente comenzar por analizar el primer elemento de la responsabilidad, esto es, el daño, el cual debe tener la característica de ser antijurídico y que, para el caso concreto, la parte demandante lo ha entidad como una

Febrero - 2023 V2

FOR-CDI-GDO-007 V3

supuesta en el servicio médico obstétrico con motivo del desafortunado fallecimiento de la recién nacida hija de **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** ocurrida el día 20 de abril de 2016.

En relación con el elemento del daño la jurisprudencia constitucional señala que la *“antijuridicidad del perjuicio no depende de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la administración sino de la no soportabilidad del daño por parte de la víctima”*. Así pues, y siguiendo la jurisprudencia constitucional, se ha señalado *“que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social del Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración”*.

Siguiendo la línea de lo anterior, el daño irrogado a quien no estaba en la capacidad de soportarlo debe tener como características que éste sea cierto, presente o futuro, determinado o determinable, anormal y que se trate de una situación jurídicamente protegida. Verificada la ocurrencia de ese daño, surge el deber de indemnizarlo plenamente, con el fin de hacer efectivo el principio de igualdad ante las cargas públicas, resarcimiento que debe ser proporcional al daño sufrido.

Así las cosas, para la parte demandante, lo acontecido desde su perspectiva jurídica se constituye en los graves perjuicios morales y materiales que se le ocasionaron con motivo del fallecimiento de la recién nacida de la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** ocurrida el día 20 de abril de 2016, **NO OBSTANTE**, el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E** a través de esta oportunidad procesal de manera certera demostró a través de las pruebas allegadas y practicadas en audiencia de pruebas referente a la atención médica brindada por esta institución hospitalaria, quien ingresa a esta entidad el día 12 de abril de 2016 con motivo de consulta *“Estoy botando moco con sangre”* con un diagnóstico descriptivo *“Trabajo de parto pretérmino”* con un traige tipo II.

Durante este período en el que la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** se encontraba en

el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E** se le realizaron las siguientes atenciones:

“Paciente G3P1A1, edad gestacional de 35 semanas + 5 días, quien consulta hoy desde la casa por salida de moco con sangre por vagina, asociado con actividad contráctil esporádica, consultó el día de ayer al hospital Alfonso López, según refiere la paciente encontraron tensiones arteriales elevadas, además de presentar premonitorios de emclapsia le dieron un medicamento para bajar la tensión arterial pero no recuerda cual, no remitieron y dieron egreso, consulta desde su hogar por salida de moco cervical y actividad uterina esporádica, en el momento del ingreso con cifras tensionales fuera de rangos de severidad, con proteinura cualitativa con ASS negativa, sin actividad uterina.

Plan de manejo (12/04/2016)

- Observación en sala de partos
- Prueba ciclaje para degranocitosis
- Monitoria fetal”.

Plan de manejo (12/04/2016)

- Observación en la sala de partos
- Dieta Blanda
- Se solicita hemograma, proteína C reactiva, LDH, AST, ALT, Creatinina
- Se solicita uroanálisis, urocultivo, cultivo vaginorectal para *S. agalactiae*
- Ciclaje para degranocitos
- Afinamiento de tensión arterial (5 hrs)
- CSV-AC

Plan de manejo (13/04/2016)

Peso 120 Kg

|

- Observación en sala de partos
- Dieta blanda
- Pendiente resultado de urocultivo, cultivo vaginorectal para *S. agalactiae*, frotis vaginal
- Pendiente resultado de prueba ciclaje para degranocitos
- Continuar afinamiento de tensión arterial (5 hrs)
- CSV-AC

Plan de manejo (13/04/2016)

Peso 120 Kg

- Traslado a ARO
- Dieta blanda
- Pendiente resultado urocultivo, cultivo vaginorectal para *S. agalactiae*, frotis vaginal
- Pendiente resultado prueba ciclaje para degranocitos
- Ss hemograma pcr y proteínas en orina 24 horas
- Vigilar TA, si presenta TA mayores de 160/110 avisar
- Control de la-le

Plan de manejo (13/04/2016)

Se hospitaliza en ARO

- Dieta
- Control de TA y signos de alarma
- Proteinuria de 24 horas
- Prueba ciclaje para degranocitos

Plan de manejo (14/04/2016)

|

- Continua hospitalizada en ARO
- Dieta común baja en carbohidratos
- Enoxaparina 60 mg/24 horas
- Sulfato ferroso 300mg/día
- Calcio 600mg/12horas
- Se solicita: Hemograma, PCR, Rx de tórax con protección abdominal
- Pendiente: Resultado de urocultivo, cultivo vaginorectal para *S. agalactiae*, ciclaje para degranocitos, proteínas en orina 24 horas
- Vigial tensión arterial, avisar si presenta cifras mayores de 160/110 o premonitorios de eclampsia
- Control de líquidos administrados y eliminados.
- Control de curva térmica".

(...)

Plan de manejo (19/04/2016)

- Continuar hospitalización en ARO
- Dieta común con ingesta de líquidos abundantes.
- Enoxaparina 60 mg cada 24 horas
- Sulfato ferroso tableta de 300 mg, 1 vía oral cada día
- Calcio tableta 600 mg cada 12 horas/días
- Control de tensión arterial

Plan de manejo (19/04/2016)

- Continuar hospitalización en ARO
- Dieta común con ingesta de líquidos abundantes
- Enoxaparina 60MG cada 24 horas
- Sulfato ferroso tableta de 300 MG, 1 vía oral cada día

- Calcio tableta 600MG cada 12 horas/día
- Cloruro de sodio al 0.9%, pasar a 100CC/hora
- Control de tensión arterial
- Control de líquidos administrados y eliminados
- Traslado a sala de partos para inicio de maduración cervical
- SS perfil toxemico, VIH y serología".

De lo anterior se puede inferir que durante la atención a la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** y a la menor recién nacida (Q.E.P.D) recibieron toda la atención médica de acuerdo con los científicos expertos para la ginecobstetricia como posteriormente la recibió la recién nacida con los mejores pediatras entre otros médicos científicos para recuperar su estado de salud; pues de las historias clínicas de las pacientes en el Hospital Universitario del Valle E.S.E., dan cuenta la atención médica y que incorpora cronológicamente todos y cada uno de los actos médicos y de los profesionales en salud, demostrando una atención multidisciplinaria con seguimiento estricto por parte de los especialistas quienes de acuerdo con sus conocimientos científicos y amplia experiencia, atendieron y tomaron las decisiones correspondientes, por tanto, no puede endilgársele responsabilidad alguna al Hospital Universitario del Valle E.S.E., pues todo su actuar se enmarcó dentro de los protocolos institucionales médicos, y la Lex Artis, para este tipo de casos, tal como se demostró con las pruebas allegadas al dossier y así mismo las pruebas practicadas en audiencia.

En consecuencia, de acuerdo con todos los esfuerzos ingentes que se realizaron por parte del personal médico del HUV, donde se lograron realizar todos los procedimientos adecuados conforme a los protocolos médicos para realizarle a la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** la cesárea que requería en su momento.

Fueron varias las pruebas que se recopilaron a lo largo del proceso que consideramos que existe un grado de certeza sobre los hechos acontecidos referente a la atención médica de prestada por parte del HUV E.S.E. a la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** y la hija recién nacida (Q.E.P.D) pues como da cuenta la Doctora **LILIANA HURTADO** médico

ginecóloga sobre la fetocardia y monitoreo realizado a la menor recién nacida (Q.E.P.D) en donde se indicó (ver minuto 22:15 de la audiencia de pruebas del 29 de septiembre de 2023 en horas de la tarde) **“DESPACHO:** Frente a los diagnósticos que usted acaba de indicar, qué seguimiento le hizo a la paciente, en especial al trastorno hipertensivo **CONTESTÓ:** Pues todos los días se le hacía registro de la presión, se le indagaban por los síntomas asociados a la presión y se le pedían los exámenes de laboratorio que se indican en las pacientes con trastornos hipertensivos y bueno, eso **DESPACHO:** se encontró algún signo de alarma, si le consta, en el proceso de atención del que usted acompañó a la paciente que diera lugar a ser remitida con urgencia para cesárea **CONTESTÓ:** La hospitalización que ella tuvo que yo la vi en la sala de alto riesgo, no recuerdo que tuviese alguna indicación de programación de cesárea de emergencia no **DESPACHO:** Recuerda usted si se le efectuaba en esa sala cuando usted realizaba el seguimiento el monitoreo fetal a la señora Wendy Paola **CONTESTÓ:** Si se le hacía un registro diario de su monitoreo fetal, de su frecuencia cardíaca, perdón (...) **DESPACHO:** Registró algún signo de alarma ese monitoreo fetal **CONTESTÓ:** Todas las frecuencias cardíacas que logré ver en las historias estaban dentro de los límites normales”.

En igual sentido, cuando se le pregunta a la Doctora **LILIANA HURTADO** (ver audiencia de pruebas del 29 de septiembre de 2023 en horas de la tarde minuto 51:40) **“PREGUNTADO:** El cordón circular en el cuello del bebé corresponden a causas incidentales **CONTESTÓ:** cómo hallazgos incidental? Sí muchas veces el cordón umbilical al cuello que se llama circular es un hallazgo incidental que se presenta ya en el nacimiento, que se da cuenta ya en el nacimiento **PREGUNTADO:** Los galenos del Hospital Universitario del Valle E.S.E. atendieron todos los protocolos referentes a la atención brindada a la señora Wendy Paola Zúñiga así como las decisiones que tomaron en su momento de acuerdo a la historia clínica y de acuerdo al momento en que usted tuvo contacto con la señora **CONTESTÓ:** En lo que tengo de la historia se le pidió por protocolo todo lo que se le debe pedir a una paciente con trastorno hipertensivo y con una amenaza de parto pretérmino”.

Seguidamente el Doctor **EDWIN OLIVA JARAMILLO** médico pediatra (ver audiencia de pruebas del 29 de septiembre de 2023 en horas de la tarde minuto 1:43:26) “... hay un paciente

con un cordón umbilical enrollado en el cuello tenso, eso quiere decir que la circulación a través de ese cordón va a ser insuficiente y adicionalmente el efecto motor o digamos de compresión que tiene sobre el cuello hace que la cantidad de oxígeno y sangre que lleva hacía el cerebro esté alterada, entonces cuando hablamos de una alteración en un recién nacido o feto alterado por el cordón se podría hablar en este caso que esta es una alteración del cordón enredado en el cuello tenso, pueden haber otras alteraciones del cordón enredado en el cuello, tenso, pueden haber otras alteraciones del cordón, como por ejemplo que se rompa, por ejemplo que tenga un nudo verdadero o que tenga algún tipo de malformación a nivel de cordón que altere o que genere una disrurrisón en alguna parte de circulación desde la madre hacía el bebé, en alteración fetoplacentaria **PREGUNTADO:** Es decir que corresponde a causas naturales dentro de la placenta **CONTESTÓ:** Son condiciones que se pueden presentar naturalmente, especialmente muchas de ellas son imperceptibles o muchas veces no se puede determinar hasta que el bebé nazca. (...) **PREGUNTADO:** Entonces cuáles son las causas para que se determiné o se presentó en la recién nacida **CONTESTÓ:** En mi apreciación creo que definitivamente pues la presencia del cordón enredado en el cuello con su correspondiente alteración en el flujo placentario a través del cordón que esta apretado en el cordón pues tiene definitivamente como las principales causas para haber presentado las complicaciones en este bebé que le generó una asfixia”

Se puede comprobar su señoría, que primero, las causas del desafortunado desenlace de la menor de edad evidentemente correspondieron a causas naturales más no a ninguna negligencia o impericia generada por parte de los galenos del Hospital Universitario del Valle E.S.E., sino todo lo contrario, se evidencia que por parte de los galenos de esta institución hospitalaria, atendieron todos los protocolos tanto para la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** como a la recién nacida (Q.E.P.D) pues se le realizó todas las gestiones para garantizar una debida vía respiratoria y restablecer la salud de la menor recién nacida (Q.E.P.D) sin embargo, pese a todos los esfuerzos que se realizaron por parte de los galenos del HUV E.S.E. se da el desafortunado desenlace de la menor cuando el mismo pediatra **EDWIN OLIVA JARAMILLO** expresa (ver audiencia de pruebas del 29 de septiembre 2023 horas de la tarde minuto 02:07:00) “Bueno, entonces primero la aclaración. Es muy difícil poder anticipar o saber

que hay un cordón enredado a un cuello, muchas veces son hallazgos incidentales o que solo podemos determinar después de su nacimiento; segundo, cuando se considera, quizás lo que se necesita en una condición de sufrimiento fetal, obviamente si uno puede atender rápidamente a un paciente que está en sufrimiento fetal quizás mejores van a ser los resultados en su reanimación”; posteriormente expresa (minuto 02:08:46) “... básicamente en lo que yo hice como médico pediatra y que desafortunadamente que en este caso a pesar de que hicimos todas las reanimaciones no logramos recuperar al paciente”. También indica cuando el Despacho le pregunta (minuto 02:10:14) “Hubo oportunidad en el recién nacido desde el lugar del quirófano donde se llevó a cabo la cesárea a la unidad de cuidado neonatal cuando usted lo recibió teniendo en cuenta el diagnóstico que presentaba el bebé **CONTESTÓ:** Considero que el paciente se trasladó, pues digamos que en el tiempo requerido siempre tratando de hacer el manejo inicial dentro del quirófano y haciendo la estabilización inicial en el primer sitio de atención que en este caso sería en el quirófano y posteriormente tratando de hacer la continuidad de atención en la unidad de recién nacidos, considero que se hizo como debería hacerse y del tiempo que usualmente requiere para ese tipo de traslado (...) el tiempo que utilizaron para este caso estaría dentro del correcto, estaría dentro de lo estipulado para este paciente”.

Así las cosas, de acuerdo con la historia clínica, debe tenerse en cuenta que la menor recién nacida (Q.E.P.D) nació con dificultades respiratorias que no obedecen a una mala o deficiente atención médica por parte de los galenos de esta institución hospitalaria, sino que tal circunstancia obedeció a las condiciones en que venía la madre, tal como los diferentes galenos aquí traídos aseveraron sobre el procedimiento, atención y manejo que se le da inicialmente a la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** y a la menor recién nacida (Q.E.P.D), pues pese a ese sufrimiento fetal, no se pudo establecer de manera que el Hospital Universitario del Valle E.S.E. haya incurrido en alguna negligencia o impericia o con culpa en la atención de las mencionadas; sino todo lo contrario, se pudo establecer una correcta atención a la demandante dentro de esta institución hospitalaria, lo que correspondió a causas naturales como se evidenció.

Ahora bien, frente al médico perito traído por la parte demandante quien rinde el dictamen

pericial el 25 de septiembre de 2023, se concluye que el Doctor **HEBERT QUINTERO FAJARDO** se pudo establecer que a la hora de rendir el susodicho dictamen, no tenía conocimiento de las guías del Ministerio de Salud de Colombia, además de tergiversar conceptos médicos como los de emergencia y urgencia así como las de no conocer el sistema de Triage en Colombia; de tal forma que el Consejero de Estado¹ **GUILLERMO SÁNCHEZ LUQUE** en sentencia del 07 de diciembre de 2021 de la Sección Tercera Subsección C, arguyó lo siguiente *“Las conclusiones del dictamen deben tener justificación no solo en la opinión del experto, sino en soportes que ofrezcan respaldo a su labor. Estos soportes brindan firmeza al dictamen y el perito puede acudir a exámenes o investigaciones que le permitan elaborar un concepto preciso y detallado tal como lo prevé el artículo 237.6 CPC. El artículo 241 CPC establece que el juez deberá analizar su conducencia en relación con el hecho que se pretende probar; la competencia del perito, esto es, que sea un experto en la materia técnica analizada; que no haya motivos para dudar de su imparcialidad; que no se acredite objeción por error grave; que esté debidamente fundamentado, con conclusiones claras y precisas; que se haya permitido su contradicción y que otras pruebas no lo desvirtúen”*.

Bajo el entendido anterior, resulta insuficiente darle validez al contenido tanto al dictamen pericial como a la exposición que rindió el médico perito, teniendo en cuenta que esta prueba se justifica por la de aplicar conocimiento que tanto el juzgador como los intervinientes en esta contienda, no contamos, sin embargo, lo que presentó el experto fue una opinión imprecisa y escueta dada las contradicciones en la que incurrió el perito y las que se pudo evidenciar en audiencia de pruebas del 14 de noviembre de 2023, pues el perito asumió que bastaba ser profesional en medicina y tener especialización en ginecología para que sus conclusiones sean apreciadas como científicas o técnicas cuando demostró que no conocía las clasificaciones ni el sistema que se llevaba a cabo en Colombia, de acuerdo con las guías y protocolos del Ministerio de Salud.

Se puede establecer a raíz de las conclusiones aquí argumentadas, que el Hospital

¹ Consejo de estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera Subsección C, sentencia del 07 de diciembre de 2021, radicado No. 2194350.

Universitario del Valle E.S.E. en ningún momento incurrió en la falla del servicio médico como lo quiere atribuir la parte demandante, sino que todo lo contrario, se pudo establecer que hubo pericia, el deber de cuidado, calidad y eficiencia en la atención de la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** y a la menor recién nacida (Q.E.P.D), siendo inexistente la responsabilidad de mi representada.

De acuerdo a la jurisprudencia del Consejo de Estado², respecto a la acreditación de la falla en el servicio y así mismo el nexo de causalidad en la responsabilidad médica, arguyó lo siguiente en un caso similar:

*“El juicio de responsabilidad supone el estudio del nexo causal entre la conducta del demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, de ahí que la acción o la omisión de las autoridades debe ser la causa del daño que se reclama en la demanda para imputar responsabilidad al Estado. **Este presupuesto de la responsabilidad debe estar debidamente acreditado en el proceso, porque el ordenamiento jurídico no ha establecido presunciones legales frente al nexo de causalidad. Si no se prueba la causa que desencadenó el hecho dañoso, no es posible atribuir responsabilidad al demandado.** Por ello, para que la pretensión de responsabilidad prospere es necesario que el demandante acredite que la conducta que se le imputa al demandado fue la causa directa y adecuada del daño. **O lo que es igual, debe demostrar la relación de causalidad entre el hecho ilícito y el perjuicio alegado.** (...) La Sala reitera que sólo aquellas fallas a las que pueda atribuirse la producción del daño son relevantes para la demostración de la responsabilidad, es decir, además de la falla, debe acreditarse que esta tiene un nexo de causalidad con el resultado. Según el artículo 177 CPC, aplicable por remisión expresa de los artículos 168 y 267 CCA, incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que prevén el efecto jurídico que persiguen y, por tanto, **quien alega un hecho debe demostrar su ocurrencia para que se produzca el efecto pretendido, ya que la sola afirmación de***

² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera Subsección C, sentencia del 07 de diciembre de 2021. Radicado: 2194350. Consejero de Estado: **GUILLERMO SÁNCHEZ LUQUE**.

la demandante no es suficiente para acreditarlo”.

En este mismo sentido, el Consejo de Estado³ dentro de su jurisprudencia ha establecido referente a los elementos del daño antijurídico que deben ser acreditados para así imputar una responsabilidad patrimonial, al indicar lo siguiente:

“En cuanto al daño antijurídico, el precedente jurisprudencial constitucional señala que la, “...antijuridicidad del perjuicio no depende de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración sino de la no soportabilidad del daño por parte e la víctima. De otro lado, la concepción del daño antijurídico a partir de la consideración de que quien lo sufre no está obligado a soportarlo constituye otra forma de plantear el principio de constitucional según el cual, la igualdad frente a las cargas públicas es sustento de la actividad de la administración pública”. Así pues, el presente jurisprudencial constitucional ha señalado, “La Corte Constitucional ha entendido que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia administración”. De igual manera, el precedente jurisprudencial constitucional considera que el daño antijurídico se encuadra en los “principios consagrados en la Constitución, tales como la solidaridad (Art. 1º) y la igualdad (Art. 13), y en la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos, prevista por los artículos 2º y 58º de la Constitución”. Asimismo, debe quedar claro que es un concepto que es constante en la jurisprudencia del Consejo de(sic) Estado, que debe ser objeto de adecuación y actualización a la luz de los principios del Estado Social de Derecho, ya que como lo señala el precedente a la Sala un “Estado Social de Derecho y solidario y respetuoso de la dignidad de la persona humana, no puede causar daños antijurídicos y no indemnizarlos”. Dicho daño tiene como características que sea cierto, presente o futuro, determinado o determinable anormal y que se trata de una situación jurídicamente

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo. Sentencia del 1 de febrero de 2012. Exp. 22464. Consejero Ponente: **JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA.**

protegida”.

De acuerdo con la perspectiva anteriormente expuesta, no puede perderse de vista los criterios fijados a través de la jurisprudencia, el régimen de responsabilidad aplicable a la materia de responsabilidad médica, por lo que para en este caso, se dirige a la falla del servicio médico; no obstante, la parte demandante no acreditó dicha falla y la relación causal entre ésta y el daño, pues los medios probatorios allegados por la parte demandante no demuestran esa relación causal del daño, todo lo contrario, demuestra la diligencia y el debido cuidado que se le fue tratada a la señora **WENDY PAOLA ZÚÑIGA TORRES** y a la menor recién nacida (Q.E.P.D) dentro de esta Institución Hospitalaria, demostrando con ello que no ha cumplido con la carga probatoria para edificar una falla del servicio que le pudiese acarrear a este ente hospitalario.

Por todo lo anterior, me permito solicitar respetuosamente despachar **DESFAVORABLEMENTE** las súplicas de la parte demandante y en consecuencia **ABSOLVER** de toda responsabilidad administrativa y patrimonial al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E** y así mismo, desvincular formalmente a mi representada del presente proceso toda vez que no existe ninguna relación jurídica que se le pudiese atribuir responsabilidad administrativa o extracontractual a esta institución hospitalaria.

Con toda consideración,



MICHELLE KATHERINE PULECIO RAMÍREZ

C.C. 1.094.943.052 de Armenia (Quindío)

T.P. 304.965 del C.S. de la J.

Abogada contratista HUV E.S.E.

Esp. Derecho Contencioso Administrativo U.Extr.