

Señores

JUZGADO CUARTO (04) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUE (T)

adm04ibague@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA.
RADICACIÓN: 730013333004 -**2021-00164-00**
DEMANDANTE: MAYERLY ANDREA RODRIGUEZ CASTELLANOS Y OTROS
DEMANDADO: CLÍNICAL TOLIMA S.A. Y OTROS.

LLAMADA EN GARANTÍA: ALLIANZ SEGUROS S.A

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, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT 860.026.182-5, presento **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**, solicitando desde ya, se profiera sentencia favorable a los intereses de mi representada concediendo las pretensiones de la demanda. Lo anterior, con fundamento en los argumentos que concretaré en los siguientes acápite:

CAPÍTULO I **OPORTUNIDAD**

El día 21 de noviembre de 2023, se llevó a cabo continuación de audiencia de pruebas que trata el artículo 181 del C.P.A.C.A., motivo por el cual, y al no asistir la perito del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se concedió el término de diez (10) días siguientes a la celebración de la audiencia para presentar alegatos de conclusión, por lo que me encuentro en término para presentar este escrito.

CAPÍTULO II

ARGUMENTOS DE HECHO Y DE DERECHO PARA QUE SE PROFIERA SENTENCIA ABSOLUTORIA A FAVOR DE LA CLÍNICA TOLIMA S.A. Y ALLIANZ SEGUROS S.A.

- 1. EN EL PROCESO QUEDÓ PROBADA LA INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL SUPUESTO PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA TOLIMA S.A.**

No quedó probada relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado por la parte actora y la actuación de la Clínica Tolima S.A., contrario sensu, se probó y acreditó el actuar diligente, perito,

oportuno y ajustado a la lex artis por parte de los profesionales de la salud que brindaron atención a la señora Mayerly Andrea Rodríguez Castellanos, hasta el 25 de agosto de 2019, tras presentar el siguiente cuadro clínico “8 días de evolución de dolor abdominal tipo contracción, por lo cual estuvo hospitalizada en Hospital Federico Lleras Acosta, se da de alta hace un día, refiere paciente que con nifedipino 10 MG vía oral cada doce horas, pero hoy en horas de la tarde presenta mismo cuadro ” El cual fue tratado oportunamente hasta el momento en que no presentó movimientos uterinos irregulares, lo que permitió que le fuera dada el alta.

Como soporte de lo anterior, es importante traer a colación los apartes más importantes de la historia clínica aportada al expediente.

Analisis y Plan de Manejo: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR, QUIEN RECIENTEMENTE TUVO HOSPITALIZACION POR MISMO CUADRO, SE ORDENA MONITORIA FETAL, SE ORDENA DOSIS DE CARGA DE NIFEDIPINO Y REPETIR MONITORI DESPUES DE ESTA, SE ORDENA

OBSERVACION
LR 100 CC HORA
NIFEDIPINO 10 MG VIA ORAL CADA VEINTE MINUTOS TRES DOSIS
SS CUADRO HEMATICO, PARCIAL DE ORINA MAS GRAM Y UROCULTIVO, SE ORDENA TOXO IG G TOXO IGM SIFILIS, VIH, SS CERVICOMETRIA Y ECOGRAFIA TRASVAGINAL, SE REVALORARA CON RESULTADOS
PACIENTE QUIEN TRAE EPICRISIS DE HOSPITAL FEDERICO LLERAS DONDE SE EVIDENCIA MADURACION PULMONAR COMPLETA

24/08/2019 04:09
Evolución obstétrica - MEDICINA GENERAL
Subjetivo: NOTA DE REVALORACION

CERVICOMETRÍA

CON TRANSDUCTOR ENDOVAGINAL Y PREVIO CONSENTIMIENTO VERBAL DE LA PACIENTE SE REALIZA ECOGRAFÍA ENCONTRANDO :

CERVICOMETRIA. EN REPOSO 45 mm
CERVICOMETRIA CON MANIOBRA DE VALSALVA: 35 MM
TUNELIZACION. NEGATIVA
EMBUDIZACION NEGATIVA

CONCLUSIÓN

BAJO RIESGO DE PARTO PRETERMINO
Firmado electrónicamente

O/ PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VIA ORAL
Plan de manejo: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO SI ACTIVIDAD UTERINA, SIN PERDIDAS VAGINALES. SE REINTERROGA A PACIENTE QUIEN RFIERE QUE TIENE ANTECEDENTE DE COLELITIASIS, PACIENTE QUIEN DURANTE LA NOCHE, PRESENTA TRES EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO BILIOSO, POR LO CUAL, SE ORDENA PERFIL HEPATICO Y SE ORDENA ECOGRAFIA DE VIAS BILIARES, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

24/08/2019 10:22
Evolución obstétrica - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Subjetivo: VALORACION POR GINECOLOGIA

Enfermedad Actual: S/ PACIETNE QUE INGRSA PROCEDNE DE CEPAG POR CUADRO CLINCO DE APROX 12 HRAS DE DINAMICA UTRINA IRREGULAR, SIN PERDIDAS VAGINALES, QUE ES VALROADA POR GINECOLOGIA QUE RALZI CERVICOMETRIA CON BAJO RIESGO DE APP, CON DINAMICA POR MNITORIA DE LEVE INTENSIDAD POR LO QUE INDICA HOSPITALIZAR
PACIENTE QUE EN EL MOMENTO REFIERE MEJORIA DE DINAMICA, SIN PERDIDAS VAGINALES, REFIERE MOVIMEITNOS FETALES, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMMO.

REFIERE SENTIRSE MEJOR
 NIEGA ACTIVIDAD UTERINA DESDE AYER EN LA MAÑANA
 NO PERDIDAS VAGINALES
 MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS
 Análisis de resultados: CERVICOMETRIA DE BAJO RIESGO
 Plan de manejo: PACIENE QUIEN EL DIA DE AYER PRESENTABA ACTIVIDAD UTERINA AL PARECER ASOCIADO A CUADRO DE GASTROENTERITIS. NO VOMITO, NI DIAREA. CON MEJORIA DE LA ACTIVIDAD UTERINA
 ADEMÁS CERVIX LARGO, SIN RIESGO DE PARTO PRETERMINO)
 CESAREA PREVIA AL TERMINO POR PELVIS ESTRECHA
 PLAN SI EN LA TARED CONTIUA SIN ACTIVIDAD UETRINA SE PUEDE DAR EGRESO ←
 PACIENET VIVE EN EL MOMENTO EN IBAGUE
 SE LE EPXLICA ALA PACIENTE
 QSOFA MENOR DE 2
 SE ABRE HC PARA ORDENAR MONITORIA FETAL PERSONAL DE ENFERMERIA REPORTA FCF EN RANGO 180LPM, SE TOMA EN EL MOMENTO
 Firmado electrónicamente
 Documento impreso al día 25/08/2019 16:27:17

REFIERE SENTIRSE MEJOR
 NIEGA ACTIVIDAD UTERINA DESDE AYER EN LA MAÑANA
 NO PERDIDAS VAGINALES
 MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS
 Análisis de resultados: CERVICOMETRIA DE BAJO RIESGO ←
 Plan de manejo: PACIENE QUIEN EL DIA DE AYER PRESENTABA ACTIVIDAD UTERINA AL PARECER ASOCIADO A CUADRO DE GASTROENTERITIS. NO VOMITO, NI DIAREA. CON MEJORIA DE LA ACTIVIDAD UTERINA
 ADEMÁS CERVIX LARGO, SIN RIESGO DE PARTO PRETERMINO)
 CESAREA PREVIA AL TERMINO POR PELVIS ESTRECHA
 PLAN SI EN LA TARED CONTIUA SIN ACTIVIDAD UETRINA SE PUEDE DAR EGRESO
 PACIENET VIVE EN EL MOMENTO EN IBAGUE
 SE LE EPXLICA ALA PACIENTE
 QSOFA MENOR DE 2
 SE ABRE HC PARA ORDENAR MONITORIA FETAL PERSONAL DE ENFERMERIA REPORTA FCF EN RANGO 180LPM, SE TOMA EN EL MOMENTO
 Firmado electrónicamente
 Documento impreso al día 25/08/2019 16:27:17

De lo anterior, se probó que a través del seguimiento que fue realizado a la paciente, era evidente que se encontraba en buenas condiciones generales, tuvo una cervicometría de bajo riesgo, no presentaba actividad uterina, no tenía pérdidas vaginales, dando como resultado que la paciente fuera dada de alta, tal y como se pudo observar en la historia clínica, además con un feto vivo.



CLINICA TOLIMA
SALUD CON SENTIDO HUMANO
NIT. 890703.690 - 7
PBX: 270 8000 - Fax: 270 8002 E-mail: info@clinatolima.com
Cra. 1 No. 12-22. Ibagué - Tolima

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1110088563	
Paciente: MAYERLY ANDREA RODRIGUEZ CASTELLANOS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/08/1993	
Edad y género: 25 Años, Femenino	
Identificador único: 1896378	Financiador: ASMET SALUD EPS S.A.S

Página 5 de 5

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

CON FCF 154LPM.....
 Nota aclaratoria

Fecha: 23/08/2019 23:43

PACIENTE CON MONITORIA FETAL ACOG I, QUE MUESTRA ACTIVIDAD UTERINA

Firmado por: OLGA MARCELA QUIMBAYO OSORIO, MEDICINA GENERAL, Registro 1110541122, CC 1110541122

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
Z358	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Confirmado Nuevo
O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	En Estudio
K808	OTRAS COLELITIASIS	Resuelto

Descripción de exámenes	Total
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1
HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA	1
AMILASA	1
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1
TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1
TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	1
UROANALISIS	1

Especialidades de apoyo GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, MEDICINA GENERAL
Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico
INFORMACIÓN DEL EGRESO
Causa de egreso: DADO DE ALTA
Condiciones generales a la salida:
PACIENTE CON EMBARAZO DE 32.5 SEMANAS CON AMENAZA DE PARTO PRETERMINO EN MANEJO CON TOCOLISIS QUE SE SUSPENDIO POR ORDEN CON OBSTETRICIA CON MEJORIA DE LAS CONTRACCIONES, CON MONITORIA FETAL CON AUSENCIA DE CONTRACCIONES CATEGORIA 1 SE DECIDE DAR SALIDA CON CONTROL POR OBSTETRICIA.
INTERCONSULTAS
- GINECOLOGIA OBSTETRICA: Realizar el: 2019-08-25
Unidades de estancia del paciente
URGENCIAS, HOSPITALIZACION
Diagnóstico principal de egreso
O470 - FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION
Remitido a otra IPS: No
Servicio de egreso: HOSPITALIZADOS
Médico que elabora el egreso: CAROLINA PENAGOS DELGADO, MEDICINA GENERAL, Registro 73515, CC 1110445046
Firmado electrónicamente
Documento impreso al día 25/08/2019 16:27:17

En ese sentido, es menester traer de presente que no hubo relación causal entre el actuar de los galenos y el deceso del nonato hijo de la señora Rodríguez Castellanos en la medida que, se practicaron todos los exámenes necesarios a lo largo de la atención médica, desde lo que estaban dirigidos a descartar una amenaza de parto pretérmino hasta los empleados para determinar si el feto seguía con vida, sin mencionar las interconsultas, la prevención de la maduración pulmonar del feto en caso de que se presentara parto pretérmino y la interconsulta con ginecología.

También es importante resaltar que, mediante el dictamen médico pericial aportado por el Hospital Federico Lleras Acosta, el médico José Andrés Jaramillo García explicó que pese a que la madre dejó de percibir movimientos fetales la noche anterior a acudir nuevamente a consulta, no fue inmediatamente, ello, pese a que dicha situación le había sido explicada al momento de indicarle los signos de alarma.

6. *¿Cuál fue el estado de salud en el que ingreso la paciente al Hospital?*

RESPUESTA: lo único relevante de esa última hospitalización en donde se diagnosticó el óbito fetal, es que la paciente refiere haber dejado de percibir los movimientos fetales desde la noche anterior al día de consulta, lo que llama la atención, pues se le había indicado dentro de los signos de alarma, que consultara en caso de que no sintiera mover el bebé. Desconozco los motivos por los que la paciente no consultó en ese momento, y esperó hasta el día siguiente.

Lo anterior, es importante que el despacho lo tome en consideración, toda vez que pasaron varias horas desde el momento en que la madre dejó de sentir los movimientos fetales, hasta que acudió a consulta nuevamente, lo cual, pudo inferir en el deceso del feto. Sumado a lo previamente señalado, es importante resaltar que mediante el informe pericial de necropsia N°201901017300100397, expedido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias

Forenses, el cual fue suscrito por la médico forense Stella Judith Alvarado Rojas, se indicó que la causa de la muerte del feto derivó de una hipoxia cerebral por un sufrimiento fetal probablemente de origen materno-placentario, lo cual desvirtúa totalmente que dicho acontecimiento derivara de una falla en la atención médica.

ANDREA RODRÍGUEZ quien se identifica de manera indiciaria, fue causa de una Hipoxia cerebral por un sufrimiento fetal probablemente de origen materno - placentario. Se solicita a la autoridad el aporte de la historia clínica completa del último embarazo de la señora Mayerly Andrea Rodríguez con el fin de que junto al resultado del estudio histopatológico se complemente el caso.

Causa básica de muerte: ENFERMEDADES DEL EMBARAZO.
Manera de muerte: NATURAL.

Por ello, es preciso recalcar que, la falla en el servicio es un título de imputación en materia de responsabilidad extracontractual del Estado, el cual debe ser probado dentro del proceso. En efecto, no es presumible por parte del despacho, ya que al juez le está vedado presumir situaciones o responsabilidades simplemente con la mera afirmación de la parte demandante. Debe dicha afirmación tener sus elementos de prueba sólidos, o de lo contrario, no puede concluirse que existe la falla del servicio. Es precisamente por lo anterior, que, al no estar probada la falla en el servicio en cabeza de la Clínica Tolima S.A, ni tener elementos de prueba que puedan si quiera dar un indicio de la existencia de ella, se probó con suficiencia su ausencia.

Se puede concluir entonces que la parte actora no aportó ningún medio de prueba que permita acreditar una falla en el servicio, el cual es un título de imputación en materia de responsabilidad extracontractual de la entidad, que debe ser probado dentro del proceso. Por todo lo anterior, al revisar con detenimiento los medios probatorios que obran en el expediente hasta esta instancia procesal, no existe ninguno del que se pueda endilgar tal circunstancia, razón por la cual, deberán negarse las pretensiones de la demanda, por cuanto la falla del servicio opera bajo el régimen de falla probada. Por ende, ante el deficiente ejercicio probatorio por parte del apoderado de los demandantes, solicito respetuosamente al despacho negar las pretensiones formuladas en el líbello de la demanda.

2. SE DEMOSTRÓ A TRAVÉS DE LAS PRUEBAS TESTIMONIALES LA INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA EN CABEZA DE LA CLÍNICA TOLIMA S.A.

Se probó con suficiencia que no existe falla médica en el servicio suministrado a la señora Mayerly Andrea Rodríguez Castellanos por parte de la Clínica Tolima S.A., dado que, desde su ingreso, los médicos tratantes le ordenaron los exámenes requeridos, le suministraron medicamentos y se realizó un monitoreo exhaustivo al feto hasta el momento en el que, como se evidenció mediante la historia clínica no hubo registro de movimiento uterino que indicara la sospecha de un óbito fetal.

Además, de conformidad con las testimoniales¹ de los médicos: Sheida Bayona Abello, Juan Carlos Bastidas, Oscar Mendoza Olaya, John Harold Galvis, Carolina Penagos Delgado y Kriscia Lorena Mosos, se concluyó que las gestiones médicas fueron acordes, y que el lamentable deceso del feto, no derivó de las atenciones médicas suministradas.

Al respecto la médico Bayona Abello, quien es ginecoobstetra, informó que cuando atendió a la madre del feto fallecido, encontró a una madre de 25 años de edad, con antecedentes de una cesárea, remitida desde Anzoátegui por actividad uterina (amenaza de parto per término), lo que conllevó a que fuera hospitalizada y se realizan los exámenes de rigor. En tal sentido, al no tener complicaciones, la trasladaron a piso, y le dieron salida una vez se comprobó el bienestar fetal y materno. En dicho testimonio, la médico indicó que toda paciente con cesárea previa se considera de alto riesgo, y que a todo paciente se le indican siempre los signos de alarma.

En el mismo sentido, el médico Juan Carlos Bastidas, informó al despacho, que atendió a la señora Rodríguez Castellanos, cuando tenía amenaza de parto pretérmino, por lo cual, cuando pasaron los signos de alarma se le dio manejo tocolítico (tratamiento que se da a paciente con amenaza de parto para disminuir las construcciones del útero). Por lo cual, cuando él la valoró, la paciente ya no tenía dinámica uterina, ello fue corroborado a través de la ecografía y cervicometría que le fueron realizadas.

Asimismo, el médico ginecoobstetra Jhon Harold Galvis, quien fue el primer especialista en atender a la señora Rodríguez Castellanos, informó que posterior a suministrar el tratamiento con tocolíticos, observó que el feto se encontraba en condiciones normales. Lo cual, demostró al despacho, que el tratamiento médico sí fue realizado de manera oportuna y diligente, no obstante, la madre, pese a conocer el riesgo en el que se encontraba, y aunque dejó de sentir al feto, solo acudió hasta el día siguiente a control, situación que pudo conllevar al óbito fetal.

En conclusión, no se acreditó una falla médica por parte de la Clínica Tolima S.A., dado que se demostró un correcto actuar, diligente, ajustado a los protocolos para una paciente que presentaba un cuadro clínico de amenaza de aborto, pero que como se demostró con las documentales y testimoniales practicadas se trató oportunamente, y ello reflejó unos exámenes que demostraron un estado de salud general estable tanto para la señora Rodríguez Castellanos, como para el feto.

3. QUEDÓ PROBADA LA IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS MORALES, ADEMÁS DE SU EXCESIVA TASACIÓN.

Se demostró al despacho, que ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, es inadmisibile para el caso en concreto, toda vez que una indemnización

¹ Juzgado 04 Administrativo del Circuito de Ibagué, radicado 73001-33-33-004-2021-00164-00, audiencia de pruebas del 19 de julio de 2023.

sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traduciría en un lucro indebido, y para el caso en concreto evidentemente la atención médica prestada a la señora Rodríguez Castellanos fue idónea, expedita y ajustada a la lex artis. En ese sentido, con la historia clínica obrante en el plenario se acreditó que el 23 de agosto de 2019, día en que se le dio de alta a la demandante de la Clínica Tolima, el feto seguía con vida y en buen estado de salud y, por otro lado, los resultados de la necropsia realizada al cuerpo del bebe demostraron que la causa de la muerte del mismo fue una hipoxia cerebral de origen materno placentario, es decir, nada tuvo que ver la actuación de la Clínica Tolima S.A. en el deceso del nasciturus.

Además, se demostró que la solicitud de 100 SMMLV a favor de Evelyn Yisel Arévalo Rodríguez, resulta improcedente, en primer lugar, porque como se aclaró, no se demostró nexo de causalidad alguno entre el fallecimiento del nasciturus y la atención médica prestada por la Clínica Tolima S.A., y en segundo lugar, porque desconoce los límites establecidos por el Consejo de Estado en reconocimiento de perjuicios para el segundo grado de consanguinidad, al respecto, es preciso traer a colación la tabla de reconocimiento de perjuicios en caso de muerte, que se estableció a través de la sentencia de unificación del 2014².

GRAFICO No. 1					
REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
Regla general en el caso de muerte	Relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º 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

Por lo anterior, se demostró con suficiencia al despacho, que resulta improcedente y a la vez excesiva la tasación de perjuicios que fue solicitada a través del libelo mandatario. Por ende, dichos perjuicios no deben ser reconocidos.

4. SE PROBÓ LA IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN.

Se demostró al despacho, que es jurídicamente improcedente condenar a la parte pasiva de la litis al pago de suma alguna a título de daño a la vida en relación. Toda vez que este concepto no tiene ninguna viabilidad jurídica, en cuanto dicha categoría del daño se encuentra totalmente desechada por la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo.

² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo,

En consecuencia, no hay lugar a que el despacho acceda a las pretensiones de la demanda relacionadas con el daño a la vida de relación, como quiera que esta es una tipología de perjuicio inexistente en la Jurisdicción Contenciosa Administrativa. Puesto que el daño a la vida en relación se subsume en el daño a la salud. De cualquier manera, en el eventual caso en que se llegare a hacer una evaluación de los perjuicios de vida de relación como afectaciones dentro de lo reclamado como daño a la salud, deberá tenerse en cuenta que la jurisprudencia ha sido enfática en establecer que la indemnización del daño a la salud está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para víctima directa.

De lo anterior, se evidencia sin mayores dificultades que en el caso que nos ocupa se demostró la improcedencia del reconocimiento de esta tipología de perjuicios, habida cuenta de que este tipo de daño únicamente se reconoce para la víctima directa quien en el caso concreto es el nasciturus que falleció en el vientre de la madre. De esa forma, no hay lugar a ningún tipo de indemnización por este concepto a favor de los demandantes por cuanto, ninguno de ellos puede calificarse como una víctima directa.

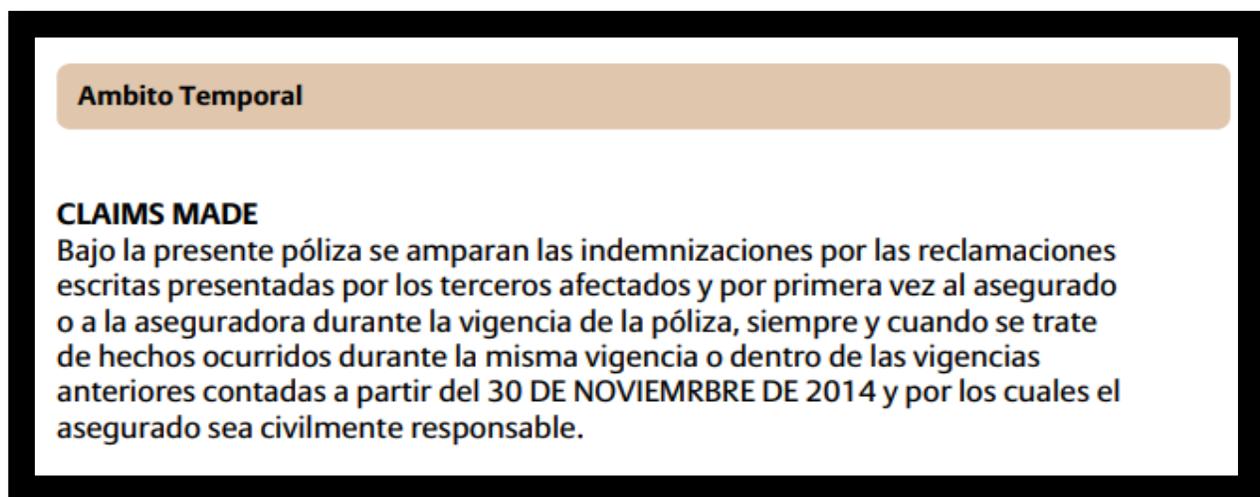
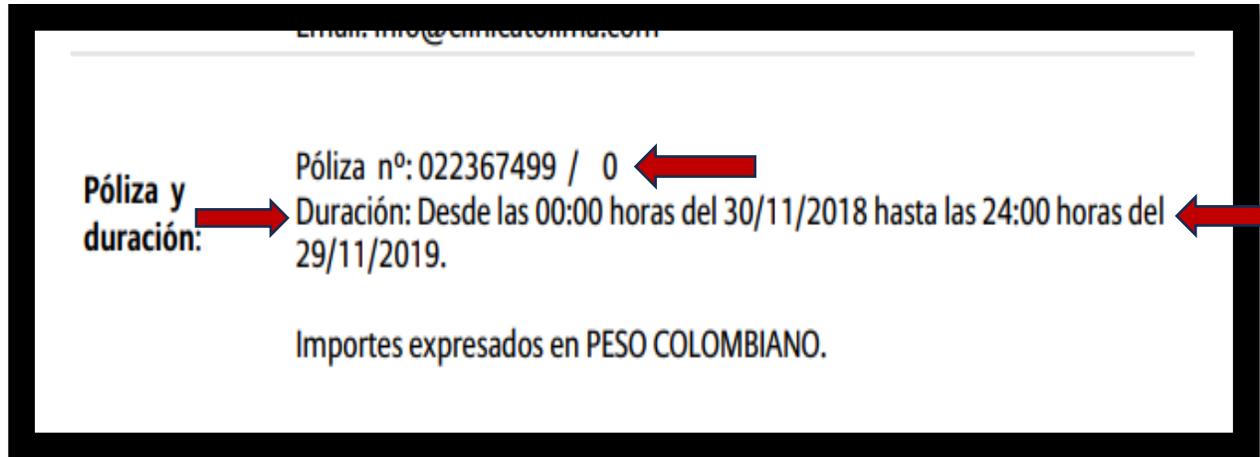
CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE LO PROBADO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA EFECTUADO A ALLIANZ SEGUROS S.A.

1. EN EL PROCESO QUEDÓ PROBADA LA FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES N°022367499/0 DADA LA MODALIDAD CLAIMS MADE CON LA QUE FUE SUSCRITA.

Es importante manifestar a este despacho que de conformidad con las documentales allegadas al proceso, la póliza N°022367499/0 no presta cobertura temporal para los hechos objeto de debate. Lo anterior, por cuanto la modalidad Claims Made, exige dos requisitos esenciales: (i) hechos ocurridos en vigencia de la póliza o dentro del periodo de retroactividad pactado, (ii) que la primera reclamación al asegurador o asegurado se realice dentro de la vigencia pactada. En tal sentido, dado que la póliza en comento tuvo una vigencia desde el **30 de noviembre de 2018 hasta el 29 de noviembre de 2019**, y que la primera reclamación fue presentada hasta el **05 de mayo de 2021** con la radicación de la solicitud de conciliación, es claro que se omitió uno de los requisitos fundamentales y, por ende, se evidenció la inexistencia de cobertura temporal.

Con motivo a lo previamente expuesto, es preciso traer a colación el aparte de la vigencia de la póliza, así como de la modalidad de cobertura:



Quiere decir lo anterior, que se probó con suficiencia la ausencia de cobertura temporal de la póliza objeto del llamamiento en garantía, en tanto no se cumplió con los requisitos de la modalidad de cobertura, ya que no se presentó la reclamación al asegurado ni a la aseguradora durante el periodo de vigencia de la póliza No. 022367499, por lo que debe desestimarse cualquier pretensión del llamamiento en garantía efectuado contra de Allianz Seguros S.A.

2. EN EL PROCESO NO SE PROBÓ LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES N°022367499/0

Se precisa que la responsabilidad de la aseguradora está delimitada estrictamente por el amparo que otorgó a la CLÍNICA TOLIMA S.A., tal y como se estipuló en el contrato de seguro que enmarca la eventual obligación de mi representada, por ende, considerando que la responsabilidad del ente convocante no se estructuró por no existir falla médica alguna de su parte o del personal a su servicio que haya originado algún perjuicio a los demandantes. Los hechos y pretensiones de la demanda carecen de cobertura bajo la póliza de seguro utilizada como fundamento del llamamiento en garantía, pues no se cumplió la condición a la que está sometida la obligación de la aseguradora, esto es, que se realice el riesgo asegurado en los términos de la póliza. Luego al no realizarse el riesgo asegurado, o no existir amparo para el evento, el juzgador debe exonerar a mi representada de toda obligación.

Para el caso que nos ocupa, los riesgos asegurados no se realizaron, pues de acuerdo con las condiciones generales de la póliza en cuestión, el objeto del seguro es el siguiente:

“Indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados.”

Así las cosas, y debido a que no existe responsabilidad en cabeza de la clínica demandada en este proceso, no ha surgido la obligación condicional del asegurador, en la medida que no se ha realizado el riesgo asegurado. Ello, por cuanto la Clínica Tolima S.A. durante la prestación del servicio de salud que brindó a la paciente, se adaptó a la *lex artis* y a la literatura médica a fin de brindar los servicios y tratamientos necesarios para el cuadro clínico que esta presentaba, tal y como se probó a través de la historia clínica aportada, la cual no tuvo ninguna tacha, así como mediante las testimoniales de los médicos que asistieron a la diligencia del 24 de agosto de 2023.

Por todo lo anterior, no demostrada la supuesta falla médica en cabeza de la Clínica Tolima S.A., ni el nexo causal entre éste y las demandadas, no podrá en ninguna circunstancia afectarse la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 022367499/0.

3. SE PROBÓ EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES N°022367499/0

En el remoto e improbable evento en que el despacho considere que la póliza que hoy nos ocupa si presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, por considerar que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de ALLIANZ SEGUROS S.A. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

No se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. A continuación, se presenta el valor asegurado de la póliza por las cual fue convocada mi procurada:

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	2.000.000.000,00	2.000.000.000,00
10.RC. Profesional	2.000.000.000,00	2.000.000.000,00

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al honorable despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis se demostró no se ha realizado el riesgo asegurado, y que el contrato de seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada

4. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES N°022367499/0

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el honorable despacho considere que la aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el deducible pactado en los contratos de seguro:

DEDUCIBLE:

El deducible convenido se aplicará a cada reclamación presentada contra el asegurado, así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoriada o no.

10% sobre el valor de la pérdida, mínimo \$10.000.000 ←

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al honorable despacho tomar en consideración que sin perjuicio de que en el caso bajo análisis no se puede hacer efectiva la póliza. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra de la Clínica Tolima S.A.

CAPÍTULO V.
PETICIÓN

En orden de los argumentos anteriores, le ruego al **JUZGADO CUARTO (04°) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE IBAGUE (T)**, se sirva **DECLARAR** probadas las excepciones propuestas en la contestación a la demanda y al llamamiento en garantía, y de esa forma exonerar de responsabilidad a la **CLÍNICA TOLIMA S.A.** y a **ALLIANZ SEGUROS S.A.** 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 argumentos presentados con relación a la póliza de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales N° 022367499/0.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.

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