

Señores

JUZGADO SESENTA Y SEIS (66) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ.

jadm66bta@notificacionesrj.gov.co

REFERENCIA: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

RADICACIÓN: 11001-33-43-066-2020-00134-00

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

DEMANDANTE: MARÍA DEL PILAR ZAMORA LUGO Y OTROS

DEMANDADOS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E. Y OTROS

LLAMADO EN GARANTÍA: ALLIANZ SEGUROS S.A.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial legalmente constituida, con domicilio en Bogotá, D.C., identificada con NIT 860.026.182 - 5, representada legalmente por MARIA CONSTANZA ORTEGA REY, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.021.575, conforme al poder obrante en el expediente; me permito **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por MARÍA DEL PILAR ZAMORA LUGO Y OTROS, así como a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E a mi representada, para que en el momento en que se vaya a decidir el litigio se tengan en cuenta los fundamentos y precisiones que se hacen a continuación, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, así como las que contiene el llamamiento en garantía que nos ocupa, en los siguientes términos:

I. SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA RESPECTO DE ALLIANZ SEGUROS S.A.

En concordancia con el artículo 182A del CPACA y atendiendo a los argumentos que se desarrollarán en la excepción correspondiente, desde ya solicito que se de aplicación al numeral 3 de dicha disposición normativa y, en consecuencia, se dicte sentencia anticipada por encontrarse probada la caducidad de la acción.

En primer lugar, debe mencionarse que, la caducidad es una limitación temporal del derecho de acción, y en materia contencioso-administrativa, es entendida como el plazo perentorio fijado por la ley para el ejercicio de un medio de control, so pena de perder la oportunidad de que la

administración de justicia conozca la controversia que lo suscita. Así las cosas, la caducidad es fundamentalmente una sanción consagrada en la ley ante el no ejercicio oportuno del derecho de acción, es decir, el mencionado fenómeno se fundamenta en el principio de preclusión que rige todo proceso judicial y, en la seguridad jurídica que debe imperar en el ordenamiento impidiendo que situaciones sin definición judicial permanezcan en el tiempo.

En otros términos, el legislador establece unos plazos razonables para que las personas, en ejercicio de un medio de control y, con el fin de satisfacer una pretensión específica, acudan a la organización jurisdiccional del estado, a efectos de que el respectivo litigio o controversia sea resuelto con carácter definitivo por un juez de la república con competencia para ello.

De otro lado, la caducidad necesariamente implica la obligación de quien pretende acudir ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, para hacer valer algún derecho, de ejercitar dicha acción dentro del término perentorio y obligatorio que ha establecido la ley; que para el caso específico que nos ocupa, lo determina el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo en forma expresa.

Puntualmente en lo atinente al medio de control que ahora nos ocupa, esto es, el de reparación directa de conformidad con el literal i del artículo 164 de la Ley 1437 del 2011, se estableció un término de dos años contados a partir: (i) del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño: o, (ii) de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo, si fue en fecha posterior, y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia.

En este punto, es importante señalar que los hechos a que se refiere el litigio tienen que ver con el lamentable deceso de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO el día 23 de enero de 2018, motivo por el cual el término de caducidad empezó a correr desde el 24 de enero de 2018, por lo que de manera inicial este término se extendió hasta el 24 de enero de 2020.

Sin embargo, dicho término se suspendió con la presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial que tuvo lugar el 22 de enero de 2020 y el cual de conformidad con el artículo 21 de la Ley 640 de 2001¹, vigente para la fecha de los hechos, solo podía suspender la caducidad por un lapso de máximo tres meses, es decir, hasta el 22 de abril de 2020, siendo que en ese caso la caducidad acaeció el 24 de abril de 2020, al sumar los tres meses de suspensión de la norma y los dos días que le restaban antes de radicar la solicitud de conciliación.

¹ **ARTÍCULO 21.** Suspensión de la prescripción o de la caducidad. La presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho ante el conciliador suspende el término de prescripción o de caducidad, según el caso, hasta que se logre el acuerdo conciliatorio o hasta que el acta de conciliación se haya registrado en los casos en que este trámite sea exigido por la ley o hasta que se expidan las constancias a que se refiere el artículo 2 de la presente ley o hasta que se venza el término de tres (3) meses a que se refiere el artículo anterior, lo que ocurra primero. **Esta suspensión operará por una sola vez y será improrrogable.**

Adicionalmente, teniendo en cuenta que la caducidad se configuró en suspensión de términos por COVID 19 ordenada por el Consejo Superior de la Judicatura, el medio de control debió radicarse a más tardar el día hábil siguiente a la reanudación de términos, es decir, el 01 de julio de 2020.

Sin embargo, el medio de control se radicó el 8 de julio de 2020, esto es, cuando la caducidad de este ya había acaecido. Así las cosas, la caducidad de la acción se configuró en el mes de abril del año 2020 o, cuando mucho el 1 de julio de 2020, siendo entonces necesario que el despacho de forma inmediata profiera una sentencia anticipada denegando las pretensiones elevadas.

EXCEPCIONES PREVIAS.

I. EXCEPCIÓN PREVIA DE INDEBIDA REPRESENTACIÓN DE LOS DEMANDANTES
LUISA FERNANDA MINA MOSQUERA; JEAN PIERRE MINA MOSQUERA;
CRISTIAN ANDRÉS MINA MOSQUERA y JOSELYN ANDREA BERNAL ZAMORA.

En concordancia con el artículo 175 parágrafo 2, modificado por el artículo 38 de la Ley 2080 de 2021, me permito incoar la excepción previa de que trata el numeral 4 del artículo 100 de la Ley 1564 de 2012, esto es “*Incapacidad o indebida representación del demandante o del demandado*” respecto de los ciudadanos LUISA FERNANDA MINA MOSQUERA; JEAN PIERRE MINA MOSQUERA; CRISTIAN ANDRÉS MINA MOSQUERA y JOSELYN ANDREA BERNAL ZAMORA.

Lo anterior como quiera que una vez revisados los anexos que acompañan la demanda no se evidencia que los señores LUISA FERNANDA MINA MOSQUERA; JEAN PIERRE MINA MOSQUERA; CRISTIAN ANDRÉS MINA MOSQUERA y JOSELYN ANDREA BERNAL ZAMORA, hayan otorgado poder a la apoderada OLGA ELENA MENDOZA NAVARRO, para interponer en su nombre y representación acción de reparación directa en contra del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E para que se declare patrimonialmente responsable por los perjuicios generados como consecuencia del fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO.

Por lo anterior comedidamente solicito al Despacho se proceda a declarar probada la excepción previa de indebida representación respecto de los demandantes LUISA FERNANDA MINA MOSQUERA; JEAN PIERRE MINA MOSQUERA; CRISTIAN ANDRÉS MINA MOSQUERA y JOSELYN ANDREA BERNAL ZAMORA, para que en consecuencia se ordene la subsanación en los términos del artículo 101 del Código General del Proceso y, en caso de que la misma no se realice en el término perentorio fijado por el Despacho, se declare terminado el presente asunto en la forma dispuesta en el numeral segundo del artículo 101 del Estatuto Procedimental Civil, únicamente frente a LUISA FERNANDA MINA MOSQUERA; JEAN PIERRE MINA MOSQUERA; CRISTIAN ANDRÉS MINA MOSQUERA y JOSELYN ANDREA BERNAL ZAMORA.

II. EXCEPCIÓN PREVIA DE INEPTA DEMANDA.

En concordancia con el artículo 175 parágrafo 2, modificado por el artículo 38 de la Ley 2080 de 2021, me permito incoar la excepción previa de que trata el numeral 5 del artículo 100 de la Ley 1564 de 2012, esto es “*Ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales*”.

Lo anterior como quiera que una vez revisados los anexos que acompañan la demanda no se evidencia que los señores LUISA FERNANDA MINA MOSQUERA; JEAN PIERRE MINA MOSQUERA; CRISTIAN ANDRÉS MINA MOSQUERA y JOSELYN ANDREA BERNAL ZAMORA, hayan otorgado poder al apoderado EDWARD CAMILO SOTO CLAROS, para interponer en su nombre y representación acción de reparación directa en contra del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E para que se declare patrimonialmente responsable por los perjuicios generados como consecuencia del fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO.

Al respecto debe resaltarse que, la Ley 1437 de 2011 estableció los requisitos de forma y los anexos que deben acompañar al escrito de demanda (artículos 161, 162 y 166). Estos, a su vez, por vía de remisión -artículo 306 ejusdem- se deben integrar -en lo no previsto-, con las normas del Código General del Proceso, tal como acontece con la exigencia del poder, cuyos requisitos están contenidos en el artículo 74 del Código General del Proceso por ser el documento mediante el cual se materializa el derecho de postulación de que trata el artículo 160 de la Ley 1437 de 2011.

Por lo anterior comedidamente solicito al Despacho se proceda a declarar probada la excepción previa de inepta demanda, para que en consecuencia se ordene la subsanación en los términos del artículo 101 del Código General del Proceso y, en caso de que la misma no se realice en el término perentorio fijado por el Despacho, se declare terminado el presente asunto en la forma dispuesta en el numeral segundo del artículo 101 del Estatuto Procedimental Civil.

CAPÍTULO I.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

I. OPORTUNIDAD.

Teniendo en cuenta que la notificación electrónica del Auto que admite el llamamiento en garantía formulado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E, a mi representada se realizó por parte del despacho mediante correo del 27 de noviembre de 2024, otorgándose el término de 15 días para contestar, el término comenzó a computarse a partir del día 28 de noviembre de 2024. En ese orden de ideas, se colige que este acto se surte dentro de la oportunidad procesal pertinente.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS.

FRENTE AL HECHO 1: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 2: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 3: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 4: No me consta por ser un hecho ajeno a mi representada. No obstante, de conformidad con consulta realizada en el sistema ADRES, se evidencia que efectivamente la difunta CARMEN ELISA ZAMORA LUGO al momento de su fallecimiento se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud por medio del régimen subsidiado administrado por COOSALUD EPS S.A., lo cual de conformidad con la Ley 100 de 1993 corresponde a las personas que no tienen ingresos y requieren subsidios del Estado.

FRENTE AL HECHO 5: No me consta por ser un hecho ajeno a mi representada. Sin embargo, de la historia clínica se evidencia que la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO era una paciente que, desde 2016, fue diagnosticada con INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL, que además cursaba con varias enfermedades de base importantes, como lo son: diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial y amputación por compromiso micro y macro vascular del 4 y 5 artejo del miembro inferior izquierdo, como consta a folio 6 de la transcripción de la historia clínica, así:

CARMEN ELISA ZAMORA LUGO

57 AÑOS, FEMENINO

CC 29570054

COQSALUD

INFORMANTE: LUISA FERNANDA ZAMORA

PARENTESCO HIJA

CALIDAD DE LA INFORMACION: MAL INFORMANTE

MOTIVO DE CONSULTA: ESTA EN EDEMA PULMONAR

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUE ES COMENTADA POR LINEA TELEFONIA POR EL DR CASTRO NEFROLOGO POR PRESENTAR EDEMA AGUDO DEL PULMON ASOCIADO A TENSION ARTERIAL FUERA DE METAS, SE ENCONTRABA EN QUIROFANO DONDE SE IBA A REALIZAR FISTULA NATIVA CON PROTESIS. SE COMENTA COMO URGENCIA VITAL PARA MANEJO DE UCI

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

HIPERTENSION ARTERIAL POR HISTORIA CLINICA

DIABETES MELLITUS TIPO 2

QUIRURGICOS

AMPUTACION POR COMPROMISO MICRO Y MACROVASCULAR DE 4 Y 5TO ARTEJO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

FRENTE AL HECHO 6: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 7: No es un hecho, sino una apreciación de la parte actora sin sustento científico respecto del procedimiento dialítico; En todo caso es importante resaltar que efectivamente de conformidad con las historias clínicas aportadas al expediente, el diagnóstico de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO era terminal y, en virtud de este varias veces fue ingresada a UCI y debió ser tratada permanentemente por diversos centros de salud por su precario estado de salud.

FRENTE AL HECHO 8: No me consta por ser un hecho ajeno a mi representada. Sin embargo, de la historia clínica obrante en el expediente se evidencia que la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, fue sometida a una cirugía vascular periférica, que tenía como objetivo la REVISION DE DERIVACION (FISTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS RENAL, como consta en los folios 20 y 21 de la historia clínica, así:

Fecha: 12/noviembre/2017 – 19:38 – Ubicación: CIRUGIA

Descripción Operatoria – Tratante – CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

Acto quirúrgico: 12/11/2017 – 15:22

Tipo de cirugía: Electiva

Reintervención: No

Procedimientos realizados: REVISION DE DERIVACION (FISTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIALISIS RENAL SOD, Vía Única Vía, Región Topográfica Extremidad Superior, Clase de Herida Limpia

Descripción operatoria: ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA PIEL DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, INCISION SOBRE LA TUMEFACCION A NIVEL DEL CODO ENCONTRANDO PLASMA LIQUIDO Y CONGELADO POR FILTRACIÓN DE LA PROTESIS, DRENAJE DE LIQUIDO Y RETIRO EN SU MAYORIA DEL SEROMA CUAGULADO DEJANDO LA PROTESIS CUBIERTA CON SERMOA CUAGULADO ALREDEDOR DE LA PROTESIS QUE APARENTEMENTE NO FILTRA, SE COLOCA SURGICEL SOBRE LA CAPSULA DEL SEROMA Y PREVIA RESECCION DE LA PIEL SE SUTURA CON PROLENE 3-0 EN UN SOLO PLANO, SE COLOCA VENDAJE ELASTICO

Hallazgos: TUMEFACCION A NIVEL DEL CODO SOBRE LA RAMA ARTERIAL DE LA PROTESIS QUE PARECE CORRESPONDER A SEROMA CUAGULADO

Responsable: FRANCISCO JOSE BUITRAGO, CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

FRENTE AL HECHO 9: No me consta por ser un hecho ajeno a mi representada. Aun así, en la anotación de la historia clínica del 14 de diciembre de 2017 a las 16:57 se observa lo transcrito en este hecho y también se evidencian las medidas tomadas por la CLÍNICA ESENSA para mitigar los riesgos infecciosos, siendo igualmente necesario advertir que dentro de la misma demanda se aporta prueba documental en donde se indica la procedencia de la infección y no es de carácter intrahospitalaria, ni adquirida en quirófanos, toda vez que según oficio del 20 de noviembre de 2018, DAVITA S.A.S. informó lo siguiente en relación a la bacteria:

“¿SIRVASE INFORMAR CUAL FUE LA FUENTE DE LA BACTERIA QUE OCASIONO LA ALARMA? R/ De acuerdo con los estudios preliminares, que hasta el momento han sido publicados por las autoridades competentes (sin que sean los finales u oficiales, tal y como se refirió en el acápite anterior, **la fuente identificada de la bacteria fue el medicamento adecuado en dosis unitarias Heparina prellenada 4000 UL-UNIDOSIS SAS suministrada a DAVITA S.A.S.** Y por a otras IPS por UNIDOSIS SAS, el cual de acuerdo con los resultados obtenidos por la INS se encuentran relacionados con el brote infeccioso de RALSTONIA MANNITOLILYTICA ocurrido en unidades de hemodiálisis de DAVITA SAS, con 100% de similitud genética en uno de los patrones y en un 97,7% entre patrones.”

Así mismo, es importante señalar que inicialmente hubo un brote de la bacteria que apareció el 11 de diciembre de 2017 en las unidades renales de DAVITA S.A.S. y fue identificado de manera previa como de Ralstonia Picketti, pero finalmente las autoridades sanitarias la identificaron como “Ralstonia Mannitolilytica”. Sin embargo, debe también resaltarse que la bacteria “Ralstonia Mannitolilytica” no fue la causa del fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA, siendo los resultados de los hemocultivos negativos para alguna cepa de Ralstonia.

FRENTE AL HECHO 10: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A.,

compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es menester señalar que efectivamente DAVITA S.A.S. informó mediante oficio del 20 de noviembre de 2018 que efectivamente la fuente identificada de la bacteria fue el medicamento adecuado en dosis unitarias Heparina prellenada 4000 UL-UNIDOSIS SAS suministrada a DAVITA S.A.S.; Así mismo es importante resaltar que la supuesta manifestación de la Secretaria de Salud del Valle en los medios de comunicación sobre la presencia de la bacteria y la fecha que adujo dicha autoridad en la que se habría informado por parte de DAVITA S.A.S. a las autoridades la presencia de la bacteria, no se encuentra acreditada en la demanda.

Así mismo, es importante señalar que inicialmente hubo un brote de la bacteria que apareció el 11 de diciembre de 2017 en las unidades renales de DAVITA S.A.S. y fue identificado de manera previa como de *Ralstonia Picketti*, pero finalmente las autoridades sanitarias la identificaron como "*Ralstonia Mannitolilytica*". Sin embargo, debe también resaltarse que la bacteria "*Ralstonia Mannitolilytica*" no fue la causa del fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA, siendo los resultados de los hemocultivos negativos para alguna cepa de *Ralstonia*.

FRENTE AL HECHO 11: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 12: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 13: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 14: No me consta por ser un hecho ajeno a mi representada. Aun así, en la historia clínica obrante en el expediente se observa que efectivamente se realizaron labores de asepsia y antisepsia de la herida quirúrgica de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO.

FRENTE AL HECHO 15: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, de conformidad con la historia clínica obrante en el expediente, la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO ingresó el 12 de enero de 2018 a las 13:07 al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., donde fue atendida por un grupo multidisciplinario de profesionales de la salud que aunaron sus esfuerzos y lograron la estabilización de la paciente.

Es importante resaltar que el estado de salud de la paciente era bastante precario, tal como demuestra la historia clínica, así:

Evolucion medicina interna urgencias Carmne elisa zamora 58 años Diagnosticos: 1. Infeccion de tejidos blandos - Fistula arteriovenosa 2. ERC v - tfg 4,4 ml/min/1,73 3. DM 2 insulino dependiente (insulina suspendida) 4. HTA Tratamiento actual: cefepime fi: 15/01/18 Paciente en malas condiciones sin repsuesta adecuada, somnolienta pero despertable pero sin interactuar con el medio.
--

OBJETIVO

Paciente en cama, en malas condiciones generales, inconciente, sin signos de dificultad respiratoria
Con signos vitales de : TA: 200/100 mmhg, fc: 64 lpm, fr: 19 rpm Glucometrias 178 - 157
CC:pupilas mioticas.no respuesta a estimulo luminoso, no apertura ocular, escleras anictéricas, mucosas semihumedas, conjuntivas rosadas, sin masas o adenopatías palpables
CP: torax simétrico, normoexpandible, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonare sin sobreagregados, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos.
ABDO: blando, depresible, no valorable dolor, no se palpan masas ni megalias
Ext: fistula arteriovenosa en brazo izquierdo con presencia de trill, salida de material purulento.
soc: estupearosa con con alteracion en tiempo lunar y persona. Glasgow 12/15 Responde a estímulos dolorosos

ANÁLISIS

Paciente de 58 años con antecedente de HTA no controlada, DM tipo 2 y enfermedad renal cronica estadio v, quien se encontraba hospitalizada por presencia de secrecion purulenta y olor fetido, en antebrazo izquierdo en el sito operatorio de fistula arteriovenosa, con reporte de hemocultivo del 13/01/18 positivo para proteus mirabilis multisensible con antibiotico terpaia con cefepima completando 4 dias de tratamiento

Paciente asociado con Mergencia Hipertensiva organo blanco cerebro con cifras tensionales elevadas con medias alrededor de 133, por lo cual en la noche administran bolos de Labetalol alcanzando TAM alrededor de 100, pero nuevamente en la mañana TAM de 130 por lo cual a las 7am se administro una nueva dosis de 30mg de Labetalol logrando descenso a 11 de TAM, pero que ha sido difícil manejo considero requiere inicio de Nitroprusiato de Sodio dado la poca disponibilidad de labetalol, se tomo tac cerebral 1 que no evidencia lesiones hemorragicas, ni lesiones ocupantes de espacio, se continua manejo en contexto de Encefalopatia Hipertensiva

Paciente con ERC en hemodialisis, actualmente con Azoados elevados sin transtorno hidroelectrolitico la uremia podria tambien explicar el estado actual de la paciente, se considera requiere nueva sesion de Hemodialisis de Urgencia.

Paciente con multiples comorbilidades requiere manejo en UCI. Se ajusta manejo pronositoc Reservado alto riesgo de complicaciones y muerte. Solicito Gases arteriales Acido Lactico Y funcion renal de control
paciente con mal pronostico, alto nesg de compliaciones y fallecimiento, Se solicita unidad de cuidados intensivosPendiente toma de ECO TT, para descartar estenosis aortica

PLAN

-Traslado a UCI
- nada via oral
- Paso de SAonda Nasogastrica
- LEV SSN 0.9% Pasar a 30cc/hora
- Cefepime 1gr ev cada 24 horas (FI 15/01/2018)
- Nitroprusiato de Sodio 1 amp en 125cc de SSN Pasar a 10cc/hora Ttiualr para TAM entre 100-110
- Losartan 50mg, 1 tab cada 12 horas
- Furosemida 40mg, 1 tab cada dia
- Amlodipino tab 10 mg, dar 1 cada 12 horas *** nuevo***
- Clonidina tab 150 mcg, 1 tab cada 8 horas via oral. *** nuevo ***
- HNF 5000 ui so cada 12 horas

Con ocasión de lo anterior y procurando siem pre la atención adecuada de la paciente, se realizó traslado a la UCI de la Clínica Esensa el 18 de enero de 2018, como consta a continuación:

EGRESO

UBICACIÓN: MED. INTERNA CRITICO, FECHA: 18/01/2018 22:12

CAUSA DE EGRESO: ALTA HOSPITALARIA

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA

CONDICIONES GENERALES SALIDA: Infeccion de tejidos blandos
-Fistula arteriovenosa
2. ERC v - rfg 4,4 ml/min/1,73
3. DM 2 insulino dependiente (insulina suspendida)
4. HTA

PLAN DE MANEJO: PACIENTE A QUIEN NOS LA ACEPTAN EN LA UCI DE LA CLINICA ESENZA A DONDE SE REMITE SE HACE LA ORDEN DE TRASLADO MEDICALIZADO 1RIO

Firmado por: MARCO ANTONIO PAEZ RAMOS , MEDICINA GENERAL , Reg: 12145

FRENTE AL HECHO 16: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Sin embargo debe mencionarse que contrario a lo infundadamente manifestado por la parte actora, lo cierto es que a la señora CARMJEN ELISA ZAMORA LUGO se le prestaron todos los servicios de salud necesarios en el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., sin que obre en la historia clínica alguna anotación de aislamiento o negación de servicios médicos en los términos señalados por la parte demandante.

FRENTE AL HECHO 17: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto

y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 18: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es menester señalar que dentro de la misma demanda se aporta prueba documental en donde se indica la procedencia de la infección y no es de carácter intrahospitalaria, ni adquirida en quirófanos, toda vez que, según oficio del 20 de noviembre de 2018, DAVITA S.A.S. informó lo siguiente en relación con la bacteria:

“¿SIRVASE INFORMAR CUAL FUE LA FUENTE DE LA BACTERIA QUE OCASIONO LA ALARMA? R/ De acuerdo con los estudios preliminares, que hasta el momento han sido publicados por las autoridades competentes (sin que sean los finales u oficiales, tal y como se refirió en el acápite anterior, la fuente identificada de la bacteria fue el medicamento adecuado en dosis unitarias Heparina prellenada 4000 UL-UNIDOSIS SAS suministrada a DAVITA S.A.S. Y por a otras IPS por UNIDOSIS SAS, el cual de acuerdo con los resultados obtenidos por la INS se encuentran relacionados con el brote infeccioso de RALSTONIA MANNITOLILYTICA ocurrido en unidades de hemodiálisis de DAVITA SAS, con 100% de similitud genética en uno de los patrones y en un 97,7% entre patrones.”

Así mismo, es importante señalar que inicialmente hubo un brote de la bacteria que apareció el 11 de diciembre de 2017 en las unidades renales de DAVITA S.A.S. y fue identificado de manera previa como de Ralstonia Picketti, pero finalmente las autoridades sanitarias la identificaron como “Ralstonia Mannitolilytica”. Sin embargo, debe también resaltarse que la bacteria “Ralstonia Mannitolilytica” no fue la causa del fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA, siendo los resultados de los hemocultivos negativos para alguna cepa de Ralstonia.

FRENTE AL HECHO 19: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. Sin embargo, en la historia clínica se puede observar la fecha y hora del deceso de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO.

FRENTE AL HECHO 20: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 21: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

Sin embargo, debe señalarse que la heparina se usa en pequeñas dosis para prevenir la formación de coágulos en los catéteres (tubos de plástico delgados mediante los cuales se pueden administrar medicamentos o extraer sangre)², sin embargo, como se evidencia claramente en la historia clínica, la señora CARMEN ELISA ZAMORA tenía construida fístula arteriovenosa y era a través de ella y NO de Catéter que se le realizaba la conexión a la máquina de hemodiálisis.

Así mismo, debe mencionarse que según nota de fecha 24 de enero de 2018, la paciente CARMEN ELISA ZAMORA resultó negativa para alguna cepa de *Ralstonia*, demostrándose que la difunta en ningún momento estuvo contagiada con la bacteria *Ralstonia Mannitolilytica* o *Ralstonia Pickettii*, de modo que las circunstancias determinantes del deceso de la mencionada correspondieron únicamente a su delicado estado de salud, pues recuérdese que la paciente padecía una enfermedad TERMINAL y adicionalmente se encontraba diagnosticada con diversas patologías que generaban un precario estado de salud. Igualmente, debe resaltarse que hay varias notas en la historia clínica que reflejan la falta de adherencia a las recomendaciones médicas efectuadas a la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, así:

- Nota 18 de abril de 2016:

Fecha: 18/abril/2016 – 16:51 – Ubicación: CIRUGIA
Nota Egreso Vivo – ENFERMERIA PROFESIONAL
Paciente de 57 años, género femenino, 2 día(s) en hospitalización
Causa de egreso: ALTA
Resumen del egreso: PACIENTE DECIDE NO HACERSE EL PROCEDIMIENTO POR TIEMPO
Diagnósticos activos: INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL
Responsable: VIVIANA DUARTE ALARCON, ENFERMERIA PROFESIONAL

- Nota 14 de agosto de 2016:

² <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682826-es.html>

EXTREMIDADES MOVILES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOS DE 2 SEGMENTO

Presión arterial: 228/146, Presión arterial media: 173, Frecuencia cardiaca: 100, Frecuencia respiratoria: 18, Temperatura 36.5, Saturación de oxígeno: 98

Análisis y Plan: PACIENTE EN EL CONTEXTO DE EMERGENCIA HIPERTENSIVA, ORGANISMO BLANCO PULMON, CURSANDO CON EDEMA AGUDO DE PULMON, SE INICIA MANEJO CON VENTILACION MECANICA NO INVASIVA, SE LLAMA EQUIPO DE HEMODIALISIS PARA APOYO POR PARTE DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA, SE INICIA MANEJO CON NITROGLICERINA GOTEANDO TITULABLE, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO, NO SE CUENTA CON BUENA INFORMACION DE MANEJO DE BASE DADO QUE LA FAMILIAR NO ES BUENA INFORMANTE Y LA PACIENTE NO PROVEE BUENA INFORMACION

CUIDADOS UCI

VENTILACION MECANICA

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO

NITROGLICERINA TITULABLE

DIALISIS

PLACA DE TORAX

Responsable: JAVIER SALDAÑA CAMPOS, MEDICINA INTERNA

FRENTE A HECHO 22: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. De otra parte, es improcedente que la señora LUISA FERNANDA ZAMORA LUGO tenga la calidad de demandante en el presente proceso, pues ha fallecido, por lo que no es sujeto de derechos y no tiene legitimación para actuar en el proceso judicial.

FRENTE AL HECHO 23: No me consta lo afirmado por la parte demandante, pues se trata de una conclusión o afirmación de la parte demandante ligada a las pretensiones de la demanda; En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es menester señalar que dentro de la misma demanda se aporta prueba documental en donde se indica la procedencia de la infección y no es de carácter intrahospitalaria, ni adquirida en quirófanos, toda vez que, según oficio del 20 de noviembre de 2018, DAVITA S.A.S. informó lo siguiente en relación con la bacteria:

“¿SIRVASE INFORMAR CUAL FUE LA FUENTE DE LA BACTERIA QUE OCASIONO LA ALARMA? R/ De acuerdo con los estudios preliminares, que hasta el momento han sido publicados por las autoridades competentes (sin que sean los finales u oficiales, tal y como se refirió en el acápite anterior, **la fuente identificada de la bacteria fue el medicamento adecuado en dosis unitarias Heparina prellenada 4000 UL-UNIDOSIS SAS suministrada a DAVITA S.A.S.** Y por a otras IPS por UNIDOSIS SAS, el cual de acuerdo con los resultados obtenidos por la INS se encuentran relacionados con el brote infeccioso de RALSTONIA MANNITOLILYTICA ocurrido en unidades de hemodiálisis de DAVITA SAS, con 100% de similitud genética en uno de los patrones y en un 97,7% entre patrones.”

Así mismo, es importante señalar que inicialmente hubo un brote de la bacteria que apareció el 11 de diciembre de 2017 en las unidades renales de DAVITA S.A.S. y fue identificado de manera previa como de *Ralstonia Picketti*, pero finalmente las autoridades sanitarias la identificaron como "*Ralstonia Mannitolilytica*". Sin embargo, debe también resaltarse que la bacteria "*Ralstonia Mannitolilytica*" no fue la causa del fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA, siendo los resultados de los hemocultivos negativos para alguna cepa de *Ralstoni*; de modo que las circunstancias determinantes del deceso de la mencionada correspondieron únicamente a su delicado estado de salud, pues recuérdese que la paciente padecía una enfermedad TERMINAL y adicionalmente se encontraba diagnosticada con diversas patologías que generaban un precario estado de salud. Igualmente, debe resaltarse que hay varias notas en la historia clínica que reflejan la falta de adherencia a las recomendaciones médicas efectuadas a la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO.

FRENTE AL HECHO 24: No me consta lo afirmado por la parte demandante, pues se trata de una conclusión o afirmación de la parte demandante ligada a las presiones de la demanda; En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 25: No me consta lo afirmado por la parte demandante, pues se trata de una conclusión o afirmación de la parte demandante ligada a las presiones de la demanda; En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 26: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ALLIANZ SEGUROS S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos.

En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO 27: No es un hecho sino una afirmación que versa sobre el agotamiento del requisito de procedibilidad.

FRENTE AL HECHO 28: No es un hecho sino una afirmación que versa sobre el agotamiento del requisito de procedibilidad.

FRENTE AL HECHO 29: No es un hecho sino una afirmación que versa sobre el agotamiento del

requisito de procedibilidad.

FRENTE AL HECHO 30: No es un hecho sino una afirmación que versa sobre el agotamiento del requisito de procedibilidad.

FRENTE AL HECHO 31: No es un hecho sino una afirmación que versa sobre el agotamiento del requisito de procedibilidad.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES.

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a que se declare patrimonial y administrativamente responsable al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. por los presuntos daños ocasionados a los demandantes debido al fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, en la medida que el servicio médico brindado por este centro hospitalario fue oportuno y adecuado, pues en todas las atenciones se ordenó un tratamiento o manejo sintomático, tal y como lo prevé la literatura médica. Igualmente, de la atención brindada no se vislumbra falla en el servicio, ni responsabilidad alguna del centro médico demandado como quiera las circunstancias determinantes del deceso de la mencionada correspondieron únicamente a su delicado estado de salud, pues recuérdese que la paciente padecía una enfermedad TERMINAL y adicionalmente se encontraba diagnosticada con diversas patologías que generaban un precario estado de salud.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO a que se condene al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. a pagar a título de perjuicios morales las sumas pretendidas, por cuanto no hubo falla en el servicio, ni responsabilidad de este centro médico en la atención brindada a la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, todo lo contrario, se prestó un servicio con el más alto estándar de diligencia.

Asimismo, **ME OPONGO** al reconocimiento y pago de los perjuicios morales pretendidos, en la medida que desconocen los criterios fijados por la jurisprudencia unificada con relación al tope indemnizatorio, frente a los cuales me referiré en los siguientes términos:

- **ME OPONGO** a que se reconozca la suma de 200 SMMLV por perjuicios morales a favor de la sucesión de CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, pues no es procedente la indemnización por muerte a favor de la víctima directa.
- **ME OPONGO** a que se reconozca la suma de 200SMMLV por perjuicios morales al señor LUIS EMILIO CORCINO, como quiera que no obra en el expediente prueba siquiera sumaria de la supuesta convivencia permanente de éste con la difunta CARMEN ELISA ZAMORA LUGO.

- **ME OPONGO** a que se reconozca la suma de 200SMMLV por perjuicios morales a cada uno de los hijos de la difunta CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, esto es, JULIO CESAR CORCINO ZAMORA, LUIS FERNANDO MINA ZAMORA y LUISA FERNANDA ZAMORA LUGO, por cuanto desconoce el tope indemnizatorio fijado por la jurisprudencia del Consejo de Estado para el primer grado de consanguinidad.
- **ME OPONGO** a que se reconozca la suma de 200SMMLV por perjuicios morales a ROOSEVELT BERNAL en calidad de yerno de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, toda vez que la presunción de aflicción aplica únicamente para el primer y segundo grado de consanguinidad, por lo que, al no estar acreditado el perjuicio moral, no es posible su reconocimiento.
- **ME OPONGO** a que se reconozca la suma de 100SMMLV por perjuicios morales a cada uno de los hermanos de la difunta CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, esto es, MARÍA DEL PILAR ZAMORA LUGO, JAVIER ADOLFO ZAMORA LUGO, VÍCTOR JESÚS LUGO, HAROLD ZAMORA VIVEROS Y LADYS VIAFARA, por cuanto desconoce el tope indemnizatorio fijado por la jurisprudencia del Consejo de Estado para el segundo grado de consanguinidad.
- **ME OPONGO** a que se reconozca la suma de 100SMMLV por perjuicios morales a cada uno de los nietos de la difunta CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, esto es, LUISA FERNANDA MINA MOSQUERA, JEAN PIERRE MINA MOSQUERA, CRISTIAN ANDRÉS MINA MOSQUERA Y JOSELYN ANDREA BERNAL ZAMORA, por cuanto desconoce el tope indemnizatorio fijado por la jurisprudencia del Consejo de Estado para el segundo grado de consanguinidad.
- **ME OPONGO** a que se reconozca la suma de 70SMMLV por perjuicios morales a cada uno de los sobrinos de la difunta CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, esto es, MARLY ALEJANDRA LUGO MARTÍNEZ, JORGE ENRIQUE VIVEROS ZAMORA, SILVANA VIVEROS ZAMORA Y ANDREA STEPHANIA LUGO MARTÍNEZ, por cuanto desconoce el tope indemnizatorio fijado por la jurisprudencia del Consejo de Estado para el tercer grado de consanguinidad.

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO a que se condene al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. a pagar al señor LUIS EMILIO CORCINO suma alguna a título de lucro cesante, comoquiera que no se encuentran reunidos los elementos para imputar responsabilidad a las entidades demandadas y, en esa medida, es absolutamente improcedente el reconocimiento de perjuicios sin la declaratoria previa de responsabilidad y, por contera, sin que se encuentre acreditada la imputación jurídica y fáctica de los presuntos responsables.

En el mismo sentido, **ME OPONGO** a que se reconozca este perjuicio, considerando que no se logró demostrar que la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO devengaba un salario al momento de su deceso, por el contrario, según consulta del ADRES la difunta se encontraba afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud bajo el régimen subsidiado. Así mismo, no existe documento contable como certificación de ingresos y retenciones o su equivalente, en donde consten los ingresos mensuales la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, por lo que al no existir presunción de ingresos y no haberse acreditado, es imposible reconocer lucro cesante.

Aunado a lo anterior, tampoco existe prueba de la dependencia económica entre el señor LUIS EMILIO CORCINO y la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, máxime si se considera que no existe prueba idónea y pertinente de su relación conyugal y/o marital, lo que a su turno implica la imposibilidad de reconocer lucro cesante alguno al demandante.

FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO a que se condene al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. a pagar a los demandantes JULIO CESAR CORCINO ZAMORA, LUIS FERNANDO MINA ZAMORA y LUISA FERNANDA ZAMORA LUGO, suma alguna a título de daño a la salud, comoquiera que no se encuentran reunidos los elementos para imputar responsabilidad a las entidades demandadas y, en esa medida, es absolutamente improcedente el reconocimiento de perjuicios sin la declaratoria previa de responsabilidad y, por contera, sin que se encuentre acreditada la imputación jurídica y fáctica de los presuntos responsables.

Igualmente, tampoco es procedente el reconocimiento de este perjuicio inmaterial, en la medida que el mismo se reconoce única y exclusivamente a la víctima directa, lo que descarta su reconocimiento en los casos de muerte, como el que ahora nos atañe.

FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA: ME OPONGO a que se condene al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. a pagar a realizar medidas de reparación no pecuniarias por afectación relevante a bienes o derechos convencionales y constitucionalmente amparados, por cuanto no hubo falla en el servicio, ni responsabilidad de este centro médico en la atención brindada a la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, todo lo contrario, se prestó un servicio con el más alto estándar de diligencia.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEXTA: ME OPONGO al reconocimiento de intereses, pues no hay prueba de la responsabilidad endilgada a las entidades demandadas, lo que a su vez implica la ausencia de condena y de intereses frente a la misma.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SÉPTIMA: ME ATENGO a lo dispuesto por el Despacho en lo respectivo al cumplimiento de la sentencia en los términos del artículo 192 del CPACA.

FRENTE A LA PRETENSIÓN OCTAVA: ME OPONGO y desde ya solicito que se condene a la parte actora en costas y agencias en derecho, en atención a la improcedencia absoluta de las pretensiones aquí incoadas.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA.

En primer lugar, se advierte que las excepciones contenidas en el presente escrito se ocuparán en señalar la caducidad, la inexistencia de falla en el servicio y consecuente ausencia de relación de causalidad entre la actividad médica desplegada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E y el daño cuya indemnización pretenden los demandantes. Ahora bien, como se entrará a esgrimir, no es cierto que la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO hubiera fallecido con ocasión de un proceso bacteriano generado por la cepa de Ralstonia, por el contrario es evidente con la simple lectura de la historia clínica que se trataba de una paciente con una enfermedad terminal, en malas condiciones generales, situaciones que en últimas determinaron su lamentable deceso; Así mismo lo que se observa de las atenciones médicas brindadas por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., es que estas se acogieron a los más altos estándares de diligencia y cuidado, atendiendo lo dispuesto en la *lex artis*, por cuanto en cada una de las atenciones se ordenó el tratamiento adecuado en UCI de conformidad con la sintomatología de la paciente, manejando siempre los más altos estándares de asepsia y antisepsia.

Con todo lo anterior, es evidente la ausencia de falla en el servicio y de nexo de causalidad entre la actuación de las entidades demandadas y el fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO.

1. CADUCIDAD.

En primer lugar, debe mencionarse que, la caducidad es una limitación temporal del derecho de acción, y en materia contencioso-administrativa, es entendida como el plazo perentorio fijado por la ley para el ejercicio de un medio de control, so pena de perder la oportunidad de que la administración de justicia conozca la controversia que lo suscita. Así las cosas, la caducidad es fundamentalmente una sanción consagrada en la ley ante el no ejercicio oportuno del derecho de acción, es decir, el mencionado fenómeno se fundamenta en el principio de preclusión que rige todo proceso judicial y, en la seguridad jurídica que debe imperar en el ordenamiento impidiendo que situaciones sin definición judicial permanezcan en el tiempo.

En otros términos, el legislador establece unos plazos razonables para que las personas, en ejercicio de un medio de control y, con el fin de satisfacer una pretensión específica, acudan a la organización jurisdiccional del estado, a efectos de que el respectivo litigio o controversia sea resuelto con carácter definitivo por un juez de la república con competencia para ello.

De otro lado, la caducidad necesariamente implica la obligación de quien pretende acudir ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo, para hacer valer algún derecho, de ejercitar dicha acción dentro del término perentorio y obligatorio que ha establecido la ley; que para el caso específico que nos ocupa, lo determina el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo en forma expresa.

Puntualmente en lo atinente al medio de control que ahora nos ocupa, esto es, el de reparación directa de conformidad con el literal i del artículo 164 de la Ley 1437 del 2011, se estableció un término de dos años contados a partir: (i) del día siguiente al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño: o, (ii) de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo, si fue en fecha posterior, y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia.

En este punto, es importante señalar que los hechos a que se refiere el litigio tienen que ver con el lamentable deceso de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO el día 23 de enero de 2018, motivo por el cual el término de caducidad empezó a correr desde el 24 de enero de 2018, por lo que de manera inicial este término se extendió hasta el 24 de enero de 2020.

Sin embargo, dicho término se suspendió con la presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial que tuvo lugar el 22 de enero de 2020 y el cual de conformidad con el artículo 21 de la Ley 640 de 2001³, vigente para la fecha de los hechos, solo podía suspender la caducidad por un lapso de máximo tres meses, es decir, hasta el 22 de abril de 2020, siendo que en ese caso la caducidad acaeció el 24 de abril de 2020, al sumar los tres meses de suspensión de la norma y los dos días que le restaban antes de radicar la solicitud de conciliación.

Adicionalmente, teniendo en cuenta que la caducidad se configuró en suspensión de términos por COVID 19 ordenada por el Consejo Superior de la Judicatura, el medio de control debió radicarse a más tardar el día hábil siguiente a la reanudación de términos, es decir, el 01 de julio de 2020.

Sin embargo, el medio de control se radicó el 8 de julio de 2020, esto es, cuando la caducidad de este ya había acaecido. Así las cosas, la caducidad de la acción se configuró en el mes de abril del año 2020 o, cuando mucho el 1 de julio de 2020, siendo entonces necesario que el despacho de forma inmediata profiera una sentencia anticipada denegando las pretensiones elevadas.

³ **ARTÍCULO 21.** Suspensión de la prescripción o de la caducidad. La presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho ante el conciliador suspende el término de prescripción o de caducidad, según el caso, hasta que se logre el acuerdo conciliatorio o hasta que el acta de conciliación se haya registrado en los casos en que este trámite sea exigido por la ley o hasta que se expidan las constancias a que se refiere el artículo 2 de la presente ley o hasta que se venza el término de tres (3) meses a que se refiere el artículo anterior, lo que ocurra primero. **Esta suspensión operará por una sola vez y será improrrogable.**

2. INEXISTENCIA DE FALLA DEL SERVICIO POR PARTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E

Partiendo de los elementos configurativos de la responsabilidad, en el presente caso no se acredita falla en el servicio por parte del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., considerando que esta entidad prestó un oportuno y adecuado servicio médico a la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO en los días en los cuales estuvo hospitalizada en tal institución, dado que se brindó un manejo sintomático a las condiciones de salud que presentaba, las cuales vale la pena aclarar ya eran precarias al momento de su ingreso.

Aunado a ello, no puede olvidarse que la paciente fue diagnosticada con INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN ESTADIO 5, HIPERTENSIÓN RENOVASCULAR, EDEMA AGUADO DEL PULMÓN ASOCIADO A TENSIÓN ARTERIAL FUERA DE METAS, DIABETES MELLITUS TIPO II y AMPUTACIÓN POR COMPROMISO MICRO Y MACROVASCULAR DE 4 Y 5 ARTEJO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO⁴, lo que explica su tórpida y desafortunada evolución, por lo que pese a los esfuerzos tecnológicos, científicos y humanos del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. para estabilizar sus condiciones de salud, este no presentó mejoría y por el contrario, se agravó su estado de salud. Lo cual fue producto única y exclusivamente de su propio padecimiento, al ser esta una enfermedad terminal.

Con miras a aclarar este punto, es necesario recordar que en el artículo 90 superior se encuentran los elementos que configuran la responsabilidad administrativa, en los siguientes términos: “*El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas*”. A partir de tales presupuestos, el Consejo de Estado ha desarrollado los requisitos para atribuir responsabilidad extracontractual como lo son: i) el daño antijurídico, ii) la atribución o imputación y, iii) la culpa del agente en la causación del hecho dañoso. En el caso de la responsabilidad administrativa, estos elementos pueden dividirse en el daño antijurídico, la imputación fáctica (nexo de causalidad) y la imputación jurídica, que a su vez se refiere a los títulos de imputación creados por la jurisprudencia contenciosa, esto es, falla en el servicio, daño especial y riesgo excepcional.

Entonces, para determinar si al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. le es imputable el daño padecido por los demandantes, es necesario acudir a los elementos constitutivos de responsabilidad antes aludidos, a saber: que haya un daño antijurídico y que este le sea imputable por acción u omisión. Así las cosas, el juicio de imputación parte de la acreditación de dos esferas, una fáctica y una jurídica, esto es, la existencia de un daño cierto, consolidado, injustificado, que no se tenga la obligación o el deber de soportar y una acción u omisión de la administración que materialice un deber jurídico de responder por el daño, de acuerdo con los distintos títulos de imputación.

⁴ Folio 6 anotación historia clínica 14 de agosto de 2016 a las 15:00.

Para el caso concreto, los demandantes alegan que existió una falla en servicio por parte de las entidades demandadas, título jurídico de imputación por excelencia que hace parte del régimen subjetivo de responsabilidad. Por lo que para su acreditación es necesario verificar las obligaciones a cargo de la entidad y consecuentemente, su incumplimiento por impericia, negligencia o culpa. Además que, la jurisprudencia del Consejo de Estado tiene establecido que la responsabilidad médica se encuentra dentro del régimen de falla probada del servicio, por lo que, *“(...) en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados todos los elementos que la estructuran, esto es, el daño y su imputación por razón de la actividad médica, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, como la prueba indiciaria”⁵*.

En otra oportunidad, el Consejo de Estado advirtió:

“La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste. En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sala ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance”⁶.

De esta manera, la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y/o a sus familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico, culposo o doloso, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, resulta necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa o dolo y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico.

No obstante, se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar en el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas

⁵ CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Rad. 76001-23-31-004-2007-00539-01 del 28 de octubre de 2019, C.P. Ramiro Pazos Guerrero.

⁶ CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Rad No. 30102 del 05 de marzo de 2015.

Cortes. En este sentido, éstas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados, los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

“La comunicación de que la obligación médica es de medio y no de resultado, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica”⁷.

Otro pronunciamiento del más alto tribunal constitucional se refirió en el mismo sentido al decir:

“Si bien las intervenciones médicas son de medio y no de resultado, es necesario advertir que la responsabilidad respecto de actuaciones de medio, implica que se apoyen de toda la diligencia, prudencia y cuidado, so pena de poner en riesgo irresponsablemente derechos constitucionales fundamentales. Aquí indudablemente el derecho a la salud es fundamental en conexidad con el derecho a la vida”.

Así mismo, el Consejo de Estado, en sentencia del 13 de noviembre de 2014, se pronunció en de la siguiente forma:

“(…) En este primer momento, se exigía al demandante aportar la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, pues, al comportar la actividad médica una obligación de medio, de la sola existencia del daño no había lugar a presumir la falla del servicio”.

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia anteriormente expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Contencioso Administrativa, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, ahora resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado.

De este modo, el Consejo de Estado ha sido claro al establecer:

“(…) En otras palabras, demostrado como está en el sub júdice que el servicio se desarrolló diligentemente; o, lo que es lo mismo, evidenciada la ausencia de falla en el servicio, la entidad demandada queda exonerada de responsabilidad, toda vez, como ha tenido oportunidad de reiterarlo la Sala, la obligación que a ella le incumbe en este tipo de servicios no es obligación de resultado sino de medios, en la cual la falla del servicio es lo que convierte en antijurídico el daño.

(…)

se limita a demostrar que su conducta fue diligente y que el daño sufrido por la víctima no fue producto de inatención o de atención inadecuada; ello implica, finalmente, deducir que

⁷ Corte Constitucional, Sentencia T-313 de 1996, MP. Alejandro Martínez Caballero.

el riesgo propio de la intervención médica, que no permiten que sobre ella se configure una obligación de resultado, se presentaron y fueron los causantes del daño. Por tal razón, se ha dicho que la prueba de la ausencia de culpa no puede ser nunca en realidad una prueba perfecta, en la medida en que lo que se evidencia, mediante la demostración de la diligencia y el adecuado cumplimiento de las obligaciones en la entidad médica, es simplemente que el daño no ha tenido origen en su falla, sin que tenga que demostrarse exactamente cuál fue la causa del daño recibido por el paciente, pues si se exigiera esta última demostración, se estaría pidiendo la demostración de una causa extraña, que es la causal de exoneración propia de los regímenes objetivos de responsabilidad”⁸.

De forma similar, la Corte Suprema de Justicia expuso que:

“La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio – se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia”⁹.

Una vez aclarado lo anterior, es menester precisar el contenido obligacional al que están sometidos los médicos y el régimen jurídico que de este se desprende, esto es, la sujeción a una obligación de medios en la práctica de los actos médicos y el régimen subjetivo de responsabilidad que le es aplicable en consecuencia. Así se encuentra en el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.**”

Entonces, no puede perderse de vista que, además de la imperiosa necesidad de acreditar la falla en el servicio en materia de responsabilidad médica, las obligaciones derivadas del acto médico son de medio, más no de resultado, atendiendo a que estas dependen en gran medida de la respuesta biológica de los pacientes al tratamiento ofrecido y a considerables condiciones que se escapan del control del profesional de medicina. Como vemos, la parte actora tiene el deber de demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la responsabilidad, esto es, (i) daño, (ii) imputación fáctica, (iii) imputación jurídica y adicionalmente, un cuarto elemento relacionado con el régimen jurídico de responsabilidad aplicable a la responsabilidad médica correspondiente a la negligencia o impericia del actuar médico.

Sin embargo, lejos de probar dichos elementos, de la documentación que conforma el expediente

⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de abril de 1997. CP. Carlos Betancourt Jaramillo, Expediente 9467.

⁹ Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, sentencia del 30 de septiembre de 2016, Mp. Ariel Salazar Ramírez, Radicado 05001-31-03-003-2005-00174-01.

se puede observar que el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. se sujetó a los más altos estándares médicos al momento de proporcionar el servicio de atención en salud a la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO.

Para comenzar, es necesario advertir al Despacho que en la literatura médica se ha reconocido que el diagnóstico de INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN ESTADIO 5, es de carácter terminal y la esperanza de vida promedio de quienes se encuentran diagnosticados con este padecimiento y se tratan mediante diálisis es de 5 a 10 años¹⁰, dependiendo de varios factores como por ejemplo la edad y enfermedades preexistentes.

Es relevante en este punto referir que la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO padecía la Enfermedad Renal Crónica Estadio V desde hace 5 años, como evidencia la historia clínica aportada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., así:

Fecha - Hora: 12/01/2018 20:55 **UBICACIÓN:** CONSULTORIOS URGENCIAS

Recibo paciente en Sala Consultorios Urgencias, en compañía de familiar, remitida de Davita, en camilla, barandas arriba, conciente, orientada en tiempo, lugar y persona, sin signos de dificultad respiratoria, con diagnóstico Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2 Insulinorequiente, Antecedente de Enfermedad Renal Crónica Estadio V en TRR hace 5 años. Paciente remitida con cuadro clínico de aproximadamente un mes de evolución consistente en deshidratación de suturas con exposición de tejidos blandos sobre acceso vascular tipo injerto inicialmente manejo con TEO. Paciente que se observa con herida con secreción purulenta, fétida con edema en miembro superior izquierdo asociado a absceso. Por orden médica se toma muestras de laboratorios: Hemocultivos 1 y 2, Hemograma IV, Creatinina, Proteína C Reactiva, Sodio, Potasio, Fosforo. Pendiente reporte. Se canaliza en dorso mano derecha con cateter #20, se administra SSN 0.9% 500cc para Mantenimiento. Pendiente valoración por Medicina Interna.

Responsable: JANETH PATRICIA ESTACIO VALENCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 1130611018

Así las cosas, es claro que la enfermedad padecida desde hace cinco años, por la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO era de carácter terminal, siendo el lapso de padecimiento el mismo que la literatura médica identificó como máximo de supervivencia para éstos pacientes; adicionalmente debe referirse que sus condiciones de salud preexistentes condicionaban ostensiblemente cualquier tratamiento a realizar, como quiera que según la historia clínica de DAVITA S.A.S. la paciente se encontraba diagnosticada también con las siguientes patologías:

¹⁰ <https://www.kidneyfund.org/es/todo-sobre-los-rinones/la-falla-renal-o-enfermedad-renal-terminal-ert#:~:text=Su%20esperanza%20de%20vida%20depender%C3%A1,de%2010%20a%2015%20a%C3%B1os.>

INFORMACIÓN BÁSICA DEL PACIENTE					
Paciente:	CARMEN ELISA ZAMORA LUGO				
Tipo y número de identificación:	CC 29570054				
Grupo y RH:	A +	Edad:	58 Años y 9 Meses	Género:	Femenino
Fecha de nacimiento:	1959-02-03	Pertenencia étnica:	Negro(a)	Grupo poblacional:	Otro
Domicilio:	CORREGIMIENTO ROBLES JAMUNDI				
Ciudad de residencia:	CALI - 76001			Teléfono:	3148169918
EPS:	COOSALUD SUBSIDIADO			Fecha de afiliación:	2017-11-01
Régimen:	SUBSIDIADO	Acompañante:	ANA MILDRED MOSQUERA ZAMORA	Teléfono:	3104675219
INFORMACIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL					
Estadio ERC:	5	TFG inicio de TRR / Inicio gestión del riesgo:		No disponible	
Fecha de inicio programa actual:	2015-06-10	Programa actual:		HEMODIALISIS	
Fecha de dx de ERC Estadio 5:	2015-07-01				
Acceso actual del paciente:	Injerto Arteriovenoso				
Modo de origen de terapia:	Hospitalización	Etiología:	DIABETES		
Fecha de ingreso a la unidad renal actual:	2015-10-23				

DIAGNÓSTICOS DEL PACIENTE			
Fecha	Código	Descripción	Estado
2017-11-27	R770	ANORMALIDAD DE LA ALBUMINA	Confirmado
2017-11-27	Z724	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA Y HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS	Confirmado
2017-11-27	N180	INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL	Confirmado
2017-11-27	R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA	Confirmado
2017-11-27	F321	EPIODIO DEPRESIVO MODERADO	Confirmado
2017-11-27	R458	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL	Confirmado
2017-11-27	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado
2017-11-27	E127	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION, CON COMPLICACIONES MULTIPLES	Confirmado

Ver folio 232 historia clínica aportada por DAVITA S.A.S.

En relación con las patologías padecidas por la difunta es importante resaltar que se trataba de una paciente diagnosticada con DIABETES MELLITUS desde hace 17 años, como se evidencia en el mismo folio de historia clínica antes referido, así:

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 2017-11-29	
Grupo	Descripción
Antecedentes Familiares	NEGATIVO
Antecedentes Alergicos	NEGATIVO
Antecedentes Patologicos	DM DESDE HACE 17 AÑOS, PIE DIABETICO QUE REQUIRIO AMPUTACION DE ARTEJOS, HTA DESDE 17 AÑOS, ICC
Antecedentes Transfusionales	NEGATIVO
Antecedentes Quirurgicos	AMPUTACION ARTEJOS EN EL 2014, POMEROY
Antecedentes Farmacologicos	FUROSEMIDA ENALAPRIL, PRAZODINA OMEPRAZOL ERITROPOYETINA AMLODIPINO
Antecedentes Anticoagulacion	NEGATIVO
Prueba de Hierro	NEGATIVA
Antecedentes vacunacion	Vacunas

Ver folio 232 historia clínica aportada por DAVITA S.A.S.

El diagnóstico de diabetes que padecía la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO de cara a su enfermedad renal crónica y terminal resulta sumamente importante, como quiera que senda literatura médica ha determinado que los pacientes diabéticos que inician tratamiento dialítico son más vulnerable y con mayor tasa de mortalidad, al respecto la revista Avances en Diabetología, ha señalado lo siguiente:

El paciente diabético que inicia hemodiálisis presenta una patología asociada que lo hace especial en su evolución, siendo más vulnerable y con mayor tasa de mortalidad. En el registro de enfermos renales de la Comunidad Valenciana (informe 2004), **la supervivencia del paciente en diálisis con nefropatía diabética como causa de enfermedad renal fue del 42% al año y del 19% a los 4 años¹¹**. En consecuencia, estos pacientes precisan una dirección diferente al resto de pacientes.

¹¹ Registro de enfermos renales de la Comunidad Valenciana. Informe año 2004. Available on: http://biblioteca.sp.san.gva.es/biblioteca/publicaciones/MATERIAL/PUBLICACIONES/EPI/RER/IS_102.pdf

Así las cosas, resulta evidente que la probabilidad de supervivencia de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO en su calidad de paciente diabética en tratamiento dialítico por INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN ESTADIO 5, era muy baja; Aunado a lo anterior, a lo largo de la historia clínica aportada por DAVITA S.A.S., se encuentran anotaciones importantes en relación con la adherencia de la difunta a las recomendaciones médicas sobre la alimentación principalmente, al respecto la anotación del 27 de noviembre de 2017 a las 15:41, realizada en la sala de hemodiálisis de DAVITA S.A.S. – Cali, señaló:

RESUMEN DE LA ATENCIÓN
El paciente no presenta hepatitis B El paciente no presenta hepatitis C El paciente no presenta VIH El paciente no presenta serología Confirmo que verifiqué la información de serología del paciente
Diagnósticos activos después de la nota: OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL, HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA, EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, ANORMALIDAD DE LA ALBUMINA, PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA Y HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS, INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL, DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION, CON COMPLICACIONES MULTIPLES, HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA).
Estadio de Enfermedad Renal Creatinina serica(mg/dL): 10. 19 Tasa de filtración glomerular (TFG) cockcroft(mL/min): 7. 35 Estadio según cockcroft: 5 MDRD(mL/min): 4. 1 Estadio según MDRD: 5 Pertenencia étnica: Negro(a) CKD-EPI(mL/min): 4. 3.

Aclarado lo anterior, es necesario verificar cuáles fueron las atenciones recibidas por la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., que evidencian un actuar diligente, acucioso y eficiente en el tratamiento brindado a la difunta.

En primer lugar, debe señalarse que la paciente ingresó al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. el 12 de enero de 2018, con un cuadro clínico de aproximadamente un mes de evolución consistente en dehiscencia de suturas con exposición de tejidos blandos sobre acceso vascular tipo injerto, es decir, el mal estado de la herida fue anterior al ingreso de la paciente al mencionado centro de salud, así se evidencia en la historia clínica:

Fecha - Hora:	12/01/2018 20:55	UBICACIÓN:	CONSULTORIOS URGENCIAS
Recibo paciente en Sala Consultorios Urgencias, en compañía de familiar, remitida de Davita, en camilla, barandas arriba, conciente, orientada en tiempo, lugar y persona, sin signos de dificultad respiratoria, con diagnóstico Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus tipo 2 Insulinorequiente, Antecedente de Enfermedad Renal Crónica Estadio V en TRR hace 5 años. Paciente remitida con cuadro clínico de aproximadamente un mes de evolución consistente en deshiscencia de suturas con exposición de tejidos blandos sobre acceso vascular tipo injerto inicialmente manejo con TEO. Paciente que se observa con herida con secreción purulenta, fétida con edema en miembro superior izquierdo asociado a absceso. Por orden médica se toma muestras de laboratorios: Hemocultivos 1 y 2, Hemograma IV, Creatinina, Proteína C Reactiva, Sodio, Potasio, Fosforo. Pendiente reporte. Se canaliza en dorso mano derecha con cateter #20, se administra SSN 0.9% 500cc para Mantenimiento. Pendiente valoración por Medicina Interna.			
Responsable:	JANETH PATRICIA ESTACIO VALENCIA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1130611018		

Igualmente es relevante resaltar que no obra prueba alguna de que el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. se haya negado a recibir y tratar clínicamente a la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, por el contrario, de la historia clínica se observa que se realizaron las atenciones pertinentes y necesarias durante su estancia; Al respecto merece la pena resaltar que desde el primer momento de internación se ordenaron sendos laboratorios, tales como Hemocultivos 1 y 2, Hemograma IV, Creatinina, Proteína C Reactiva, Sodio, Potasio, Fosforo.

Proteína C Reactiva¹².

En este punto es importante mencionar que la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO al momento de su ingreso al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. ya tenía un avanzado proceso infeccioso, así:

PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE ERC E 5 EN TRR HACE 2 AÑOS, HTA, DM TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE. PACINETE INGRESA REMITIDA DE DAVITA. PACIENTE CON CC DE APROXIMADAMENTE UN MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DEHISCENCIA DE SUTURAS CON EXPOSICION DE TEJIDOS BLANDOS SOBRE ACCESO VASCULAR TIPO INTERJERTO, INICIALMENTE SE MANEJO CON TEO. PACIENTE EN EL MES DE NERO PRESENTO CUADRO DE ALZAS TERMICAS, ESCALOFRIO, CON HEMOCLUTIVO DEL 03/01/18 POSITIVO PARA BACILO GRAM NEGATIVO PROTEUS MIRABILIS. MANEJADA INICIALMETNE CON VANCOMICINA + AMIKACINA.

EL 1101/18 INGRESA A INSTITUCION QUE REMITE PARA TRR, REFIEREN HERIDA CON SECRESION PURULENTA, FEITDA CON EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR, REMITEN PARA MANEJO DE SINTOMATOLOGIA, CIERRE DE ACCESO Y COLOCACION DE CATETER PARA CONTINUAR HEMODIALISIS.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: CONSULTORIOS URGENCIAS FECHA: 12/01/2018 21:30

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA
CARMEN ELISA ZAMORA LUGO
58 AÑOS

MC: Tengo una infección
EA: Paciente de 58 años con ERC estadio 5 en TRR hace 2 años quien en el mes de octubre es sometida a procedimiento quirúrgico para inserción de fistula arteriovenosa la cual sufre dehiscencia de suturas y es manejada por TEO, en Davita evidencian proceso infeccioso por lo cual el 3 de enero deciden manejo

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión: 08/05/2020 09:05

Página 3 / 28



Apellidos:	ZAMORA LUGO				
Nombre:	CARMEN ELISA				
Número de Id:	CC -29570054				
Número de Ingreso:	231400-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	58 Años	Edad Act.:	61 Años
Ubicación:	MED. INTERNA CRITICO			Cama:	
Servicio:	MEDICINA INTERNA URGENCIAS				
Responsable:	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE				

con Vancomicina el cual, según lo refiere la paciente, recibe por 2 días y la remiten al Clínica de los Remedios para inserción de cateter provisional en donde no es posible relaizar el procedimiento por falta de disponibilidad de especialista por lo cual remiten a esta institución. Paciente refiere que el día de hoy no le fue realizada la diálisis por herida abierta, niega síntomas constitucionales, fiebre u otros. Refiere tolerar via oral, deposiciones líquidas y disminución de la agudeza visual en los últimos meses.

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD: MED.INT.NEFROLOGIA UBICACIÓN: CONSULTORIOS MEDICINA INTERNA

FECHA: 13/01/2018 11:15

SUBJETIVO

** INTERCONSULTA NEFROLOGIA**

CARMNE ELISA ZAMORA
58 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. INFECCION ES TEJIDOS BLANDOS

- FISTULA ARTERIOVENOSA

2. ERC V TFG 4,4 ML/MIN/1,73

3. DM 2 INSULINODEPENDIENTE

4. HTA

OBJETIVO

NO SE ENCUENTRA PACIENTE EN MOMENTO DE EXAMEN MEDICO.

ANÁLISIS

PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS YA ANOTADOS, QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINIICO QUE INICIA EN EL MES DE ENERO CON PRESENCIA DE SECRECION PURULENTA, FETIDA POR FISTULA ARTERIOVENOSA, CON HEMOCULTIVO POSITIVO PARA PROTEUS MIRABILIS QUIEN RECIBIO MANEJO CON VANCOMICINA/AMIKACINA, SIN EMBARGO QUIEN PERSISTE CON SINTOMAS. PACIENTE CON PARACLINICOS QUE NO MUESTRAN LEUCOCITOSIS, SIN EMBARGO PCR ELEVADA Y AZOADOS ELEVADOS PARA UNA TFG 4,4 ML/MIN/1,73, QUIEN REQUIERE URGENTEMENTE SER LLEVADA A DIALISIS, ADEMAS QUIEN CURSO CON PROCESO INFECCIOSO ACTIVO POR LO CUAL DEBE SER VALORADA CON CIRUGIA VASCULAR PARA DRENAJE Y CIERRE DE AREA AFECTADA.

Ahora bien, desde el folio 4 al 8 se evidencian los medicamentos administrados a la paciente, entre

¹² Ver folio 1 de la historia clínica aportada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

ellos varios antibióticos que propendieron por atenuar el proceso infeccioso y de sepsis con el cual ingresó la paciente y, del folio 8 al 9 del mismo documento, se evidencian los controles diabéticos que se realizaron, con lo cual se evidencia que la atención médica prestada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. fue diligente e integral de conformidad con la sintomatología y patologías de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO.

Así mismo, es claro que se realizó una atención multidisciplinaria, como quiera que la paciente fue evaluada y atendida por médico internista, nefrólogo, oftalmólogo y, recibió todos los servicios médicos de enfermería. En este punto es importante resaltar que el estado de salud de la paciente desde su ingreso era bastante malo, motivo por el cual fue remitida desde urgencias directamente a medicina interna con anotación de estado crítico, como se evidencia a continuación:

Fecha - Hora:	12/01/2018 23:45	UBICACIÓN:	CONSULTORIOS URGENCIAS
se atiende el llamado de laboratorios donde informan el valor de una creatinina :10.13 se informa la medico de turno			
Responsable:	YESSICA HERNANDEZ CAMACHO , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1144168088		
Fecha - Hora:	13/01/2018 01:54	UBICACIÓN:	CONSULTORIOS URGENCIAS
Paciente con manejo por Medicina Interna, se toma muestra de laboratorios: Proteína C Reactiva. Pendiente reporte. Pendiente valoración por Nefrología y Oftalmología.			
Responsable:	JANETH PATRICIA ESTACIO VALENCIA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1130611018		
Fecha - Hora:	13/01/2018 18:17	UBICACIÓN:	MED. INTERNA CRITICO
RECIBO PACIENTE EN SALA DE MEDICINA INTERNA EN CAMILLA, CONSIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TLP, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE, ELIMINA EXPONTANEO,PACIENTE CON VENA CANALIZADA PERMEABLE,SE DEJA SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, SE OBSERVA TRANQUILO ESTABLE, QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.			
Responsable:	MARIA DAICY RAMOS MANCILLA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 760337		
Fecha - Hora:	14/01/2018 00:42	UBICACIÓN:	MED. INTERNA CRITICO
RECIBO PACIENTE EN CAMILLA, CONCIENTE ORIENTADO, SIN FAMILIAR, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESTA CANALIZADA CON ACCESO VENO PERMEABLE, SE LE ADMINISTRAN TODOS SUS MEDICAMENTOS, DUERME TODA LA NOCHE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. EDENV YAMILETH VELEZ			
Responsable:	DIANA MARCELA MENDEZ VALENCIA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1143871325		

En igual sentido es importante resaltar que todas las anotaciones que aparecen en la historia clínica de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO durante su internación en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. refieren un alto riesgo de complicaciones y muerte debido a las múltiples comorbilidades con las cuales se encontraba diagnosticada, así:

ANÁLISIS
Paciente con los siguientes problemas: -Enfermedad renal cronica estadio V en manejo en clinica Davita con hemodialisis, ingresa por presentar dehiscencia de suturas con exposición de tejidos blandos sobre acceso vascular, con herida de secreción purulenta en fistula, hemocultivos del 13/01/2018 positivos para Proteus Mirabilis multisensible a cefepime hoy día 4. -Antecedente de HTA, quien durante hospitalización presento Emergencia hipertensiva, en el momento con Nitroprusiato de sodio a 8 cc/h, en el momento con TAM en 132 mmHg, se reinicio antihipertensivo oral, tiene TAC cerebral sin evidencia de sangrado, ni lesiones ocupantes, en el momento con mejoría del sensorio, paciente responde a órdenes, continua en manejo de encefalopatía hipertensiva. -ERC estadio V con azodos elevados, requiere nueva hemodiálisis. Paciente con multiples comorbilidades, <u>alto riesgo de complicaciones y muerte</u> . Pediente toma de gases arteriales, acido lactico, hemograma, creatinina, bun, electrolitos, pcr de control.
PLAN
-Traslado a UCI - Nada via oral - Paso de Sonda Nasogastrica - LEV SSN 0.9% Pasar a 30cc/hora - Cefepime 1gr ev cada 24 horas (FI 15/01/2018) -Nitroprusiato amp diluir en 125 cc de SSN y pasar a 8 cc/h. - Losartan 50mg, 1 tab cada 12 horas

Por lo anterior, fue necesario el traslado de la paciente a UCI de la CLÍNICA ESENSA, siendo esta remisión tramitada desde el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., lo cual una vez más demuestra la calidad y eficiencia en la atención que se le brindó a las señora

CARMEN ELISA ZAMORA LUGO durante su internación.

Corolario de lo anterior, es menester resaltar que las diálisis ordenadas a la paciente como parte de su tratamiento regular para el tratamiento de su padecimiento renal crónico y terminal no se realizaban en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., sino en la clínica DAVITA S.A.S. como se evidencia en la historia clínica que aportó dicha institución al expediente; Lo anterior reviste una importancia fundamental como quiera que la falla médica que pretende injustificadamente imputar la parte actora se relaciona con la administración de HEPARINA prellenado 4000 UI supuestamente contaminadas en el marco del procedimiento dialítico.

Así las cosas, es claro que el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. no tuvo ninguna clase de injerencia en la supuesta contaminación de la paciente mediante la administración del anticoagulante HEPARINA prellenado 4000 UI supuestamente contaminadas en el marco de los procedimientos dialíticos a los cuales se le sometió, pues cuando la paciente ingresó al centro médico ya tenía un avanzado proceso infeccioso y, además el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. utilizó Heparina sódica frasco x 5.00UI/ ml / 5ml respecto de la cual nunca hubo ninguna alerta sanitaria.

Como se logra observar, no es posible vincular la atención médica recibida por CARMEN ELISA ZAMORA LUGO en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., con la supuesta contaminación bacteriana a la cual infundadamente la parte actora adjudica el lamentable deceso de la paciente, ignorando por completo las precarias condiciones de salud previas de la misma y la baja probabilidad de supervivencia que le asistía de conformidad con la literatura médica pertinente.

Es importante resaltar que en esta oportunidad los distintos médicos tratantes del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., no sólo aplicaron un tratamiento sintomático, sino que ordenaron exámenes paraclínicos, realizaron cuidados paliativos y administraron los medicamentos pertinentes, entre ellos antibióticos a fin de combatir el proceso infeccioso con el cual ingresó la paciente, lo cual permite constatar una vez más la diligencia y pericia en la actuación del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

Sobre el particular, es importante mencionar que, tampoco resulta ser cierto que la causa del fallecimiento de la paciente CARMEN ELISA ZAMORA LUGO corresponda a alguna cepa de la bacteria Ralstonia, como consta en historia clínica, así:

Fecha: 24/01/2018 21:55 - Sede: DAVITA CALI NORTE - Ubicación: HEMODIALISIS
Evolución equipo multidisciplinario - TRABAJO SOCIAL

Tipo: Inasistencia a la sesión de hemodiálisis

Nota: PACIENTE QUE INICIALMENTE INGRESA AL HOSPITAL DEPARTAMENTAL CON DIAGNOSTICO DE SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA, CON PROBLEMAS EN SU ACCESO VASCULAR, POSTERIORMENTE SE TRASLADA A UCI DE CLINICA ESENSA, DONDE FALLECE EN EL DIA DE AYER EN CONTEXTO DE CHOQUE SEPTICO, SEGUN INFORMACION DE ENTIDAD HOSPITALARIA LOS HEMOCULTIVOS NO MUESTRAN RESULTADOS POSITIVOS A ALGUNA CEPA DE RALSTONIA, SE CIERRA HISTORIA CLINICA Y SE NOTIFICARA A ASEGURADOR POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL.


ALEXANDRA DELVASTO M.
Trabajadora Social
Especialista en Intervención Social
BOGOTÁ - REG. 37144634

Firmado por: ALEXANDRA DELVASTO MARROQUIN, TRABAJO SOCIAL, Registro 66854255, CC 66854255

Es claro entonces que la causa determinante del deceso de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO no fue otra más que un choque séptico causado por su enfermedad terminal y las malas condiciones de salud en las que se encontraba, por lo que su muerte obedeció a causas naturales y nada está relacionada con la infección de cualquier tipo de variante de la bacteria Ralstonia o con algún procedimiento/servicio médico deficiente que se haya prestado por parte del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

Además de lo anterior, queda claro que el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. actuó con el más alto estándar de calidad, por cuanto procuró un tratamiento médico integral a la difunta a través de exámenes paraclínicos, además de propender por aliviar sus síntomas y estabilizar sus condiciones de salud, siendo que esto finalmente no fue posible con ocasión del deficiente estado de salud con el cual llegó la paciente al centro médico. Asimismo, en todas las consultas por urgencias se manejaron los síntomas con medicamentos y otras herramientas científicas a fin de estabilizar su condición de salud, lo que hace evidente su adecuada y oportuna actuación.

Por lo anterior es claro, que de la actuación del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. no puede derivarse responsabilidad alguna, pues no hubo una falla en el servicio atribuible a la misma, como quiera que el deceso obedeció a causas naturales derivadas de la gravedad de la patología padecida por la paciente y la septicemia no identificada con la cual ingresó a hospitalización el 12 de enero de 2018. En gracia de discusión, si se hubiese presentado el deceso por la contaminación bacteriana aducida, tampoco es viable atribuir responsabilidad, toda vez que no era el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. la IPS que administraba el fármaco HEPARINA ni tampoco quien llevó a cabo el procedimiento quirúrgico o dialítico a la paciente.

Por tal razón, es indudable la ausencia de falla en el servicio por parte del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. y en concordancia, la imposibilidad de

endilgársele responsabilidad por los hechos que dieron origen al presente litigio, pues ante la falta de uno de los elementos imprescindibles de la responsabilidad médica, como lo es la falla probada en el servicio, no es viable atribuir responsabilidad y por lo tanto, deberá absolverse a dicha entidad por el daño causado a los demandantes.

3. INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y EL ACTUAR DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

Ahora bien, ante la explicación ya enunciada, vemos clara la ausencia de causalidad entre la actuación del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. y el fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, por cuanto no hubo una falla en el servicio. A su turno, también es evidente que, de acogerse la tesis de la parte actora, es claro que la supuesta bacteria *Ralstonia* se contrajo en otra institución de salud.

Antes de proceder con las razones que dan cuenta de la ausencia de nexo de causalidad para que pueda predicarse responsabilidad del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E, es necesario advertir que el Consejo de Estado ha reconocido que la imputación se fundamenta en la teoría de la causalidad adecuada, que pregona como causa adecuada aquella idónea en la producción del daño, contrario a teorías como la equivalencia de condiciones o causa más próxima. Así las cosas, se ha dicho:

“Respecto del nexo causal entre la conducta y el daño, debe existir certeza de la relación que existe entre un hecho antecedente y un resultado, de forma tal que de no existir o haberse presentado aquella, tampoco se hubiese ocasionado este. Para analizar la existencia del nexo causal, el Consejo de Estado ha acogido la teoría de la causalidad adecuada para resolver los asuntos relativos a la responsabilidad extracontractual civil y del Estado [...] **[L]a teoría de la causalidad adecuada señala que será el hecho eficiente y determinante para la producción del daño el que habrá de tenerse en cuenta para imputar la responsabilidad, es decir, el que resulte idóneo para su configuración**”¹³.

Entonces, la teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación

¹³ CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Primera. Rad. 50001-23-33-000-2015-00091-01ª del 25 de febrero de 2021, C.P. Hernando Sánchez Sánchez.

de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad”¹⁴.

Como vemos, la responsabilidad extracontractual del Estado se erige a partir de la teoría de la causa adecuada, en la medida que resulta un sinsentido otorgarle relevancia a cada uno de los hechos previos que dieron lugar a la producción del daño, como en la teoría de equivalencia de condiciones, o atribuirle responsabilidad a la causa más próxima. Por lo que solo es jurídicamente relevante aquella causa necesaria, eficiente y determinante para la causación del daño. Por lo anterior, es a partir de este concepto que debe realizarse el análisis de la responsabilidad de las demandadas en lo atinente a la relación de causalidad o imputación, pues sin este requisito no se configuraría la obligación de reparar.

Visto lo anterior, es evidente que no existe nexo de causalidad entre el actuar u omisión del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E y el daño en la humanidad de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, en la medida que, como se advirtió previamente, esta institución actuó adecuadamente y conforme a la *lex artis*. Así las cosas, en todas las consultas de la paciente en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E se dio un manejo sintomático y adecuado a los padecimientos presentados. De tal manera, esta institución actuó conforme a los protocolos en la materia, pues valga recordar que se hizo lo posible por estabilizar a la paciente y además se ordenaron sendos paraclínicos para establecer la fuente de su dolencia.

Por lo anterior, es evidente el adecuado manejo que se dio por parte del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E, en la medida que desde las primeras consultas se ordenaron paraclínicos, se realizaron interconsultas y se prestaron los servicios de enfermería necesarios. En esta medida, también se llevaron a cabo labores de índole administrativa con miras a garantizar la atención integral de la paciente en UCI de la Clínica ESENSA, lo que demuestra una vez más la eficiente y oportuna actuación del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

Además de lo anterior, quedó claro que la paciente ingresó al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. con procesos infecciosos y de sepsis ya avanzados, pues en anotaciones iniciales se refiere un mes de evolución del proceso infeccioso. A su vez es relevante recordar que el pronóstico de supervivencia de la paciente nunca fue favorable desde su ingreso al centro médico, e incluso antes del mismo las probabilidades tampoco se encontraban a su favor como quiera que padecía una enfermedad terminal y comorbilidades que la empeoraban ostensiblemente. Además, el procedimiento dialítico y, por tanto, la administración de heparina a la cual se atribuye la contaminación bacteriana nunca fue realizada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

¹⁴ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

Se tiene entonces que no solo se actuó adecuadamente en el tratamiento de los síntomas presentados, sino que el estado de salud de la paciente al momento de su ingreso al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., ya era precario y poco alentador. En virtud de ello, es clara la ausencia de relación de causalidad entre el fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO y la actuación del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., dado que la causa eficiente y adecuada de su muerte fueron los padecimientos de base que presentaba, así como la administración de heparina contaminada con la bacteria *Ralstonia* por parte de una institución prestadora de servicios de salud diferente a mi afianzado.

- **Hecho exclusivo de un tercero.**

Por otro lado, también es evidente que no existe nexo de causalidad por encontrarse acreditada la culpa o hecho exclusivo y determinante de un tercero en la producción del daño presuntamente irrogado, en tanto que el medicamento HEPARINA PRELLENADO 4000 UI que supuestamente se encontraba contaminado con la bacteria *Ralstonia* durante el tratamiento dialítico que se suministró a la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, durante los meses de noviembre y diciembre de 2017, no fue administrado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. Por lo que considerando que la imputación de responsabilidad consistió en la contaminación de la paciente con la bacteria *Ralstonia*, es claro que la conducta determinante para que se presentara el deceso no fue desplegada por el afianzado quien solo prestó servicios médicos a la paciente hasta el mes de enero de 2018, cuando esta ya presentaba un proceso infeccioso avanzado.

Sobre el particular, debe anunciarse que de acuerdo con el Consejo de Estado “*el hecho de un tercero exonera de responsabilidad a la administración en el derecho administrativo colombiano, siempre y cuando se demuestre que dicho tercero es completamente ajeno al servicio, y que su actuación no vincula de manera alguna a este último, produciéndose claramente la ruptura del nexo causal*”¹⁵.

En el mismo sentido, el Consejo de Estado también ha sostenido que:

“(…) resulta dable concluir que para que dichas causales eximentes de responsabilidad puedan tener plenos efectos liberadores respecto de la responsabilidad estatal, resulta necesario que la conducta desplegada por la víctima o por un tercero sea tanto causa del daño, como la raíz determinante del mismo, es decir, que se trate de la causa adecuada o determinante, pues en el evento de resultar catalogable como una concausa en la producción del daño no eximirá al demandado de su responsabilidad y, por ende, del deber de indemnizar, aunque, eso sí, habrá lugar a rebajar su reparación en proporción a la

¹⁵ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 31 de Julio de 1989. Expediente 2852.

participación de la víctima o del tercero.¹⁶

Entonces, como se aprecia, el hecho exclusivo de un tercero es una causal eximente de responsabilidad cuando el actuar imprudente y la violación de las obligaciones a las cuales está sujeta el tercero son causas eficientes y determinantes del daño.

Como se ha venido manifestando, la responsabilidad del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. debe analizarse a partir de la imputación jurídica y fáctica descrita en el libelo introductorio, que no fue otra que la contaminación de la paciente con la bacteria Ralstonia en virtud de su tratamiento dialítico en los meses de noviembre y diciembre de 2017.

Ahora bien, de la lectura de la historia clínica, es evidente que el ingreso de la paciente al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. se dio hasta el 12 de enero de 2018, esto es, después de que se imputa la supuesta contaminación bacteriana y, en todo caso, el tratamiento dialítico se venía realizando en la clínica DAVITA S.A.S. como menciona la parte actora en su narración fáctica.

Al respecto es importante resaltar que el lote de Heparina que contaba con alertas y que se demostró se encontraba contaminada con la mencionada bacteria, era el RO17106381 y el fármaco contaba con una concentración de 4000 UI, como consta a continuación:

Clinica Davita Bogotá	Heparina Jeringa prellenada 4000 UI	RO17106778	Conforme con los ensayos realizados
Clinica Davita Sede Sur Cali	ERITROPOYETINA X 2000 UI/ 1 ml Solución inyectable	17060200	Conforme con los ensayos realizados
Clinica Davita Sede Sur Cali	ERITROPOYETINA X 2000 UI/ 1 ml Solución inyectable	16050917	Conforme con los ensayos realizados
Clinica Davita Sede Sur Cali	ERITROPOYETINA X 2000 UI/ 1 ml Solución inyectable	16090384	Conforme con los ensayos realizados
Clinica Davita Sede Sur Cali	ERITROPOYETINA X 2000 UI/ 1 ml Solución inyectable	17070212	Conforme con los ensayos realizados
Clinica Davita Sede Sur Cali	Heparina Jeringa prellenada 4000 UI	RO17106778	Conforme con los ensayos realizados
Clinica Davita Sede Sur Cali	Heparina Jeringa prellenada 4000 UI	RO17106381	No conforme - Microorganismo identificado Sphingomonas paucimobilis 93% de probabilidad

Ver informe de alerta sanitaria No. 031-2018.

Sin embargo, la heparina administrada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. contaba con una concentración de 5.000 UI, como consta en la historia clínica, así:

Heparina sodica frasco x 5.000 UI/ ml/ 5 ml	1 ML, SUBCUTANEA, Cada 12 horas, por 24 HORAS	15/01/2018 22:00	X	-	-	KAROL YULIETH PALACIOS ZAPATA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Registro: 1144074261	MED. INTERNA CRITICO
---	---	------------------	---	---	---	---	----------------------

¹⁶ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 24 de marzo de 2011. Expediente 19067.

Ver folio 6 historia clínica HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

Por lo anterior es evidente que el fármaco contaminado no fue suministrado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., no solo porque la fecha de atención en este centro médico es posterior a la supuesta contaminación de la paciente, sino también porque el lote y concentraciones del medicamento no son iguales.

Así las cosas, la producción del daño fue consecuencia única y exclusivamente de la administración de la HEPARINA JERINGA PRELENADA 4000 UI, es decir, solo sería imputable a la IPS que la administró, esto es, la clínica DAVITA S.A.S.

En virtud de lo anterior, es claro que se configuró el eximente de responsabilidad de hecho exclusivo de un tercero, lo cual rompe el nexo de causalidad y demuestra que no se configuraron los elementos de la responsabilidad administrativa en el presente caso. Por lo anterior, ante la enervación de otro de los elementos de la responsabilidad administrativa, deberán negarse las pretensiones incoadas por la parte actora.

4. CONCURRENCIA DE CULPAS.

De manera subsidiaria, considerando que sin lugar a duda la conducta de la CLÍNICA DAVITA S.A.S. influyeron y determinaron en el resultado dañoso y de no estimarse que esta fue la causa adecuada del mismo, se deberá analizar la concurrencia de culpas a luces de lo dispuesto por el artículo 2357 del Código Civil, que contempla: “*La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente*”.

Sobre el particular, el Consejo de Estado ha dicho:

“(…) resulta dable concluir que para que dichas causales eximentes de responsabilidad puedan tener plenos efectos liberadores respecto de la responsabilidad estatal, resulta necesario que la conducta desplegada por la víctima o por un tercero sea tanto causa del daño, como la raíz determinante del mismo, es decir, que se trate de la causa adecuada o determinante, **pues en el evento de resultar catalogable como una concausa en la producción del daño no eximirá al demandado de su responsabilidad y, por ende, del deber de indemnizar, aunque, eso sí, habrá lugar a rebajar su reparación en proporción a la participación de la víctima o del tercero.**¹⁷”

Entonces, de los argumentos antes señalados se deriva la participación de la CLÍNICA DAVITA S.A.S. en la causación del daño, por cuanto administración del fármaco fue la que determinó el proceso bacteriano.

En conclusión, sea o no la causa adecuada del daño, lo cierto es que la conducta de los terceros

¹⁷ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 24 de marzo de 2011. Expediente 19067.

incidió en la causalidad de los hechos materia de debate, de manera que, de no eximir de responsabilidad a los demandados, deberá ser objeto de valoración para que se reduzca la condena de estos.

5. IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS A TÍTULO DE DAÑO MORAL.

Con relación a los perjuicios inmateriales y sin aceptar responsabilidad alguna, dicho sea de paso que el Consejo de Estado ha unificado su jurisprudencia en cuanto al reconocimiento de estos entendidos como daño moral, daño a la salud y daño a bienes convencional y constitucionalmente protegidos, fijando criterios y parámetros para reconocerlos. Atendiendo a lo anterior, tenemos que los demandantes desconocieron los lineamientos fijados en la jurisprudencia del Consejo de Estado en sus pretensiones indemnizatorias de los perjuicios morales, como se entrará a exponer:

En lo atinente al daño moral en caso de muerte, el tribunal de cierre en materia contencioso-administrativa indicó:

“Procede la Sala a unificar la jurisprudencia en materia de reparación de perjuicios inmateriales; lo anterior, por cuanto la Sección considera necesario y oportuno determinar los criterios generales que se deben tener en cuenta para la liquidación del mencionado perjuicio. (...) Así las cosas, tenemos que el concepto de perjuicio moral 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. En consecuencia, para la reparación del perjuicio moral en caso de muerte se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia calidad de perjudicados o víctimas indirectas, los cuales se distribuyen así: 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 de 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. (...) Así las cosas, 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, y finalmente, para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva. (...) En casos excepcionales, como los de graves violaciones a los derechos humanos, entre otros, podrá otorgarse una indemnización mayor de la señalada en todos los eventos anteriores, cuando existan circunstancias debidamente probadas de una mayor intensidad y gravedad del daño moral, sin que en tales casos el monto total de la indemnización pueda superar el triple de los montos indemnizatorios antes señalados. Este quantum deberá motivarse por el juez y ser proporcional a la intensidad del daño”¹⁸.

¹⁸ CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sala Plena. Rad. 26251 del 28 de agosto de 2014, C.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

Para efectos de su tasación, se trae a colación la tabla de liquidación del daño moral por muerte que creó el Consejo de Estado en la sentencia ya citada:

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

Atendiendo a lo anterior, tenemos que los demandantes de forma general no atendieron a los límites o topes indemnizatorios fijados por el Consejo de Estado, además de ello ignoraron por completo que para que se produzca la obligación indemnizatoria a cargo de los demandados deben acreditarse los elementos que estructuran la responsabilidad, lo cual, como se arguyó en apartados anteriores no acaeció en el caso concreto.

Particularmente en relación con la pretensión indemnizatoria a favor de la sucesión de CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, debe mencionarse que la regla general indemnizatoria antes reseñada no contempla indemnización a favor de la víctima directa por su propia muerte, menos aún la transmisibilidad de un inexistente derecho indemnizatorio a favor de sujetos que de igual forma concurrieron al proceso en calidad de demandantes, por lo que de acceder a la doble pretensión indemnizatoria se estaría propiciando un antijurídico enriquecimiento sin justa causa.

Ahora bien, en relación con la pretensión indemnizatoria a favor del señor LUIS EMILIO CORCINO, debe señalarse que hasta el momento no se ha acreditado en el expediente que efectivamente este ciudadano mantuviera algún vínculo sentimental o convivencia permanente con la difunta, por el contrario, de conformidad con la consulta del ADRES, se evidencia que la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO era madre cabeza de familia, es decir, no contaba con cónyuge o compañero permanente:

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	29570054
NOMBRES	CARMEN ELISA
APELLIDOS	ZAMORA LUGO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	JAMUNDÍ

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	31/01/2013	22/01/2018	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:01/13/2025 15:25:20

Estación de origen:2801:12:c800:2070::1

Adicionalmente, según evaluación psicológica obrante en la historia clínica, la difunta no contaba con pareja sentimental alguna desde hace ya 8 años, como consta a continuación:

Fecha: 28/10/2015 17:47 - Sede: DAVITA CALI - Ubicación: SALA HEMODIALISIS
Evaluación Psicológica - PSICOLOGIA

Reacción (Adaptación y aceptación de la enfermedad): La paciente ingreso en el programa de hemodialisis desde hace dos semanas, manifiesta haber sido hospitalizada por 2 semanas por asfixias frecuentes.
Cuando recibio la noticia del ingreso a hemodialisis se sintio triste pues no esperaba recibir esa noticia que afecta sus rutinas diarias.

Historia Personal
Autoevaluación: Nacio en Robles - Valle, estudio hasta grado 11, de religion Evangelica. I
Se describe a si misma temperamental y rebelde.
Apariencia, porte y actitud: Se observa que debe mejorar su apariencia fisica, se le hacen recomendaciones al respecto.
Manifiesta actitud de compromiso ante los tratamientos medicos.
Su principal proyecto a futuro es visitar a su hija en Bogotá

Dinámica familiar y social
Familiograma: Separada desde hace 8 años, convivio con su pareja por 7 años. Tiene 3 hijos dos varones y una mujer, con edades de 28, 23 y 21 años.
Su hijo mayor vive en Robles independiente, su hija mujer vive en Bogota y su hijo menor se encuentra prestando servicio militar.
Dinámica familiar (Cohesión, Adaptabilidad, Roles): Vive en Robles - Valle en casa familiar desde hace mas de 30 años, con su hermana Maria del Pilar Zamora de 56 años quien labora en venta de fritanga, su hermano Javier Zamora de 53 años quien se electricista, un sobrino de 33 años quien trabaja en un estacion de rollos, un nieta de 3 años

Ver folio 7 de la historia clínica aportada por DAVITA S.A.S.

Respecto a la solicitud indemnizatoria a favor de cada uno de los hijos de la difunta CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, esto es, JULIO CESAR CORCINO ZAMORA, LUIS FERNANDO MINA ZAMORA y LUISA FERNANDA ZAMORA LUGO, es importante señalar que la misma desconoce abiertamente los topes indemnizatorios fijados por el Consejo de Estado, pues en gracia de discusión y ante el remoto e improbable caso de que se acredite la responsabilidad de las demandadas, a cada uno de los hijos de la difunta solo les correspondería un total de 100 SMLMV.

Así mismo, en relación con la pretensión indemnizatoria a favor del señor ROOSEVELT BERNAL en calidad de yerno de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, debe mencionarse que no se encuentra probada ninguna clase de relación afectiva o civil con el mismo, como quiera que no se acreditó la convivencia permanente, matrimonio u otra similar del demandante con alguno de los descendientes de la víctima directa.

Respecto a la pretensión indemnizatoria de MARÍA DEL PILAR ZAMORA LUGO, JAVIER ADOLFO ZAMORA LUGO, VÍCTOR JESÚS LUGO, HAROLD ZAMORA VIVEROS Y LADYS VIAFARA, en calidad de hermanos de la difunta, y de LUISA FERNANDA MINA MOSQUERA, JEAN PIERRE MINA MOSQUERA, CRISTIAN ANDRÉS MINA MOSQUERA Y JOSELYN ANDREA BERNAL ZAMORA, en calidad de nietos de la difunta, debe mencionarse que la misma desconoce abiertamente los topes indemnizatorios fijados por el Consejo de Estado, pues en gracia de discusión y ante el remoto e improbable caso de que se acredite la responsabilidad de las demandadas, a cada uno de los hijos de la difunta solo les correspondería un total de 50 SMLMV.

Ahora, en relación con la pretensión indemnizatoria de MARLY ALEJANDRA LUGO MARTÍNEZ, JORGE ENRIQUE VIVEROS ZAMORA, SILVANA VIVEROS ZAMORA Y ANDREA STEPHANIA LUGO MARTÍNEZ, en calidad de sobrinos de la difunta CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, debe mencionarse que la misma es improcedente por cuanto desconoce los topes indemnizatorios fijados por el Consejo de Estado.

En conclusión es clara la indebida y excesiva tasación de perjuicios propuesta por el extremo demandante, siendo necesario que el Despacho en el remoto e improbable caso de encontrar configurados los supuestos de responsabilidad ajuste la eventual condena a lo que se encuentre probado en el proceso de conformidad con la jurisprudencia contencioso administrativa.

6. IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS A TÍTULO DE LUCRO CESANTE A FAVOR DE LUIS EMILIO CORCINO.

En el asunto de marras, respecto del lucro cesante, la parte actora no logró acreditar de manera cierta, actual o futura la existencia de este perjuicio, pues no hay prueba de la afectación o menoscabo de un derecho material o patrimonial, reflejado en la ganancia o ingreso que se ha dejado de percibir y que no ingresará al patrimonio de los demandantes. En ese orden de ideas, reconocimiento de este resulta improcedente.

El Consejo de Estado ha definido el lucro cesante en los siguientes términos:

“(…) en cuanto perjuicio, el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.

(…)

Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afianza en una situación real, existente al momento del evento dañoso, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente

(...)

Por último, están todos aquellos “sueños de ganancia”, como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que **conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la causación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables**”.

Ahora bien, se debe mencionar que todas las posibles discusiones que pueden emerger frente al particular fueron zanjadas mediante el más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado, en el que se eliminó la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es, la certeza. De esta manera, el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó lo siguiente:

“La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como el **incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto**. (...)”

Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i) acceder al reconocimiento de este tipo de perjuicio y ii) proceder a su liquidación.

La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante.¹⁹

(Énfasis propio)

Este pronunciamiento excluye posibilidad alguna de que se reconozca lucro cesante a una persona que, aunque esté en edad productiva, no acredite los ingresos percibidos por el efectivo desarrollo de una actividad económica, por contrariar el carácter cierto del perjuicio, siendo entonces una utilidad meramente hipotética o eventual.

En este orden de ideas, es claro que no procedería el reconocimiento del lucro cesante a la parte actora, comoquiera que no se logró acreditar que la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO percibiera ingresos por el valor pretendido. Por el contrario, en la consulta del ADRES se evidencia

¹⁹ Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano.

que la difunta se encontraba afiliada al régimen subsidiado, el cual por definición se encuentra estructurado para atender a personas en condiciones de vulnerabilidad económica que no cuentan con los recursos suficientes para afiliarse por sus propios medios al sistema General de Seguridad Social en Salud.

Como se observa, la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO manifestó en entrevista psicológica del 28 de octubre de 2015 a las 17:47 que dependía económicamente de su yerno y su hermano²⁰, lo que quiere decir que no percibía ingresos propios.

Ahora bien, es aún más clara la imposibilidad de reconocer lucro cesante al señor LUIS EMILIO CORCINO, en la medida que no acreditó su dependencia económica con la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO y ni siquiera logró probar la relación de compañeros permanentes que sostenía con él. Al respecto, conviene recordar que la Ley 54 del 28 de diciembre de 1990, en el artículo 2, establece lo siguiente:

Artículo 2º. Se presume sociedad patrimonial entre compañeros permanentes y hay lugar a declararla judicialmente en cualquiera de los siguientes casos:

- 3) Cuando exista unión marital de hecho durante un lapso no inferior a dos años, entre un hombre y una mujer sin impedimento legal para contraer matrimonio;
- b) Cuando exista una unión marital de hecho por un lapso no inferior a dos años e impedimento legal para contraer matrimonio por parte de uno o de ambos compañeros permanentes, siempre y cuando la sociedad o sociedades conyugales anteriores hayan sido disueltas y liquidadas por lo menos un año antes de la fecha en que se inició la unión marital de hecho.

En ese orden de ideas, del apartado normativo se extraen dos (2) premisas principales. La primera, es que la unión marital de hecho puede ser declarada judicialmente cuando exista convivencia entre un hombre y una mujer por un lapso no inferior a dos años, sin impedimento legal para contraer matrimonio. La segunda, es la posibilidad de que se declare judicialmente la unión marital de hecho cuando aun existiendo impedimento legal para contraer matrimonio por parte de uno o ambos compañeros permanentes, las sociedades conyugales hayan sido disueltas y liquidadas, cuando menos, un año antes de la fecha en que se inició la unión marital de hecho.

Seguido de lo anterior, establece esa misma ley en el artículo 4:

Artículo 4º. La existencia de la unión marital de hecho entre compañeros permanentes, se declarará por cualquiera de los siguientes mecanismos:

1. **Por escritura pública** ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes.
2. **Por Acta de Conciliación** suscrita por los compañeros permanentes, en centro legalmente constituido.
3. **Por sentencia judicial**, mediante los medios ordinarios de prueba consagrados en el

²⁰ Ver folio 7 de la historia clínica aportada por DAVITA S.A.S.

Código de Procedimiento Civil, con conocimiento de los Jueces de Familia de Primera Instancia.

Nótese que, en la norma transcrita, el legislador estableció tarifa legal frente a cómo se acredita la unión marital de hecho. En el caso en concreto no se aportó escritura pública, acta de conciliación y mucho menos sentencia judicial que declarara la existencia de unión marital de hecho, por lo que no existe prueba de la calidad de compañera permanente del señor LUIS EMILIO CORCINO, por el contrario, si hay evidencias en la historia clínica de la difunta de manifestación según las cuales la convivencia había cesado hace ocho años, tornando imposible el reconocimiento de lucro cesante.

En gracia de discusión, la demandante no sólo tenía el deber de acreditar su relación con la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, sino que debió probar su dependencia económica con ella, conforme a la jurisprudencia del Consejo de Estado que señala:

“De esta forma, en los eventos en que no se demuestra fehacientemente que el difunto hubiera repartido una porción de sus ingresos continuamente al demandante o al actor correspondiente hasta el instante de su muerte, así como tampoco estuviera acreditada la suma en concreto que destinaba para ello, se hace posible inferir dichas circunstancias acudiendo al **estado de necesidad probado del damnificado**, al derecho de alimentos que éste tiene, **a su relación con el occiso**, a la equidad, y a las directrices experienciales y de la lógica mencionadas, siempre y cuando la aplicación de esas reglas y lucubraciones no se encuentre inhabilitada por elementos de prueba que obren en su contra.

(...)

En el caso concreto, se advierte que no obra en el expediente elemento demostrativo alguno tendiente a probar la dependencia económica de los agentes de policía Juan Carlos Figueredo Cortés y Wilmer Rojas Grajales de sus fallecidas esposa y compañera permanente respectivamente, cuando se encontraban vivas o, que ellas les brindaran un ingreso económico periódico.

Debido a lo anterior, es claro que para efectos de poder llegar a conceder la indemnización deprecada por la parte demandante, se debe acudir a los parámetros jurisprudencialmente adoptados y aludidos con anterioridad, **los cuales no le resultan aplicables puesto que la inferencia de que los mencionados demandantes se encontraban en un estado de necesidad o dependencia en virtud del cual le correspondiera a su esposa o compañera permanente respectivamente, colaborarles y sostenerlos económicamente con un aporte regular, no tiene elemento probatorio alguno que la sustente** y por el contrario, se encuentra totalmente desvirtuada, comoquiera que está probado que ellos trabajaban en la Policía Nacional, en condiciones que se puede inferir eran iguales o inclusive mejores a las de las difuntas”²¹.

En conclusión, no hay lugar al reconocimiento del lucro cesante como quiera que al presente proceso no se aportó ninguna prueba que dé cuenta de los ingresos percibidos por la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO al momento de su fallecimiento, más aún, cuando la parte demandante ni siquiera allega prueba o elemento de juicio suficiente que acredite o demuestre la

²¹ CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Rad. 29537 del 30 de marzo de 2017, C.P. Danilo Rojas Betancourth.

actividad económica desarrollada por ella. En consecuencia, al no existir prueba de la actividad económica por ella desempeñada, ni mucho menos prueba que demuestre los ingresos percibidos, es perfectamente lógico concluir que el reconocimiento del lucro cesante solicitado por el extremo actor es a todas luces improcedente.

7. **IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS PRETENDIDOS A TÍTULO DE DAÑO A LA SALUD.**

Por otro lado, los demandantes pretenden que se les reconozca como perjuicio inmaterial el “daño a la salud”, el desconociendo los mismos que esta categoría de perjuicios solamente se puede reconocer a la víctima directa del daño y no a quienes la pretenden en el presente caso, esto es, los demandantes ULIO CESAR CORCINO ZAMORA, LUIS FERNANDO MINA ZAMORA y LUISA FERNANDA ZAMORA LUGO.

Sobre este aspecto, el Consejo de Estado ha definido el daño a la salud como: “(...) se puede decir que se avanza a una noción más amplia del daño a la salud, que se pasa a definir en términos de alteración psicofísica que el sujeto no tiene el deber de soportar, sin importar su gravedad o duración y sin que sea posible limitar su configuración a la existencia de certificación sobre la magnitud de la misma”²². Ahora bien, con respecto a la acreditación y liquidación de este tipo de perjuicio inmaterial, el Alto Tribunal afirmó:

“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:

GRAFICO	
REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD	
REGLA GENERAL	
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa
	SMLMV
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

Bajo este propósito, el juez debe determinar el porcentaje de la gravedad o levedad de la afectación corporal o psicofísica, debidamente probada dentro del proceso, relativa a los aspectos o componentes funcionales, biológicos y psíquicos del ser humano.

Para lo anterior el juez deberá considerar las consecuencias de la enfermedad o accidente que reflejen alteraciones al nivel del comportamiento y desempeño de la persona dentro de su entorno social y cultural que agraven la condición de la víctima. Para estos efectos, de

²² CONSEJO DE ESTADO. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sala Plena. Rad. 28804 del 28 de agosto de 2014, C.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

acuerdo con el caso, se podrán considerar las siguientes variables:

- La pérdida o anormalidad de la estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica (temporal o permanente)
- La anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura corporal o mental.
- La exteriorización de un estado patológico que refleje perturbaciones al nivel de un órgano.
- La reversibilidad o irreversibilidad de la patología.
- La restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad normal o rutinaria.
- Excesos en el desempeño y comportamiento dentro de una actividad normal o rutinaria.
- Las limitaciones o impedimentos para el desempeño de un rol determinado.
- Los factores sociales, culturales u ocupacionales.
- La edad.
- El sexo.
- Las que tengan relación con la afectación de bienes placenteros, lúdicos y agradables de la víctima.
- Las demás que se acrediten dentro del proceso”²³.

Como vemos, el daño a la salud se reconoce únicamente a la víctima directa y dependiendo de la gravedad o levedad de la lesión y en la misma medida, atendiendo a criterios como los ya expuestos, esto es, afectaciones a la actividad rutinaria de la víctima que se pudiese acreditar con un dictamen de pérdida de capacidad laboral.

En virtud de lo anterior, es evidente la improcedencia de reconocer indemnización por concepto de daño a la salud en casos de muerte, en atención a que en estos la víctima directa falleció y no puede reconocérsele indemnización alguna por este concepto. Así las cosas, son abiertamente improcedentes las indemnizaciones pretendidas por concepto de daño a la salud para la totalidad de los demandantes.

8. IMPROCEDENCIA DE LOS PERJUICIOS PRETENDIDOS A TÍTULO DE AFECTACIÓN RELEVANTE A BIENES O DERECHOS CONVENCIONALES Y CONSTITUCIONALMENTE AMPARADOS.

Los demandantes pretenden que se les reconozca como perjuicio inmaterial algunas medidas de reparación no pecuniarias por afectación relevante a bienes o derechos convencionales y constitucionalmente amparados, desconociendo los mismos que esta categoría de perjuicios solamente se puede reconocer si median graves violaciones a derechos humanos, las cuales no se encuentran acreditadas en el caso concreto.

En relación con el concepto de grave violaciones a derechos humanos el Consejo de Estado, mediante las Sentencia de unificación del 28 de agosto del 2014, en los procesos nos. 36149, 32988, 31170, 28832, 27709, 31172, 28804 y 26251 y en el documento unificado emitido por el Consejo de Estado, precisó que:

²³ Ibídem.

“[e]n casos excepcionales, como los de graves violaciones a los derechos humanos, entre otros, podrá otorgarse una indemnización mayor de la señalada en todos los eventos anteriores, cuando existan circunstancias debidamente probadas de una mayor intensidad y gravedad del daño moral sin que en tales casos el monto total de la indemnización pueda superar el triple de los montos indemnizatorios antes señalados.
Este quantum deberá motivarse por el juez y ser proporcional a la intensidad del daño.”

En virtud de lo anterior, es evidente la improcedencia de reconocer indemnización por concepto de afectación relevante a bienes o derechos convencionales y constitucionalmente amparados, como quiera que en el expediente no se encuentra acreditada ninguna afectación de tal envergadura. Así las cosas, son abiertamente improcedentes las indemnizaciones pretendidas por concepto de afectación relevante a bienes o derechos convencionales y constitucionalmente amparados para la totalidad de los demandantes.

9. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA.

Coadyuvo las excepciones propuestas por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. sólo en cuanto las mismas no perjudiquen los intereses de mi representada.

10. GÉNERICA O INNOMINADA.

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existió falla en el servicio prestado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. de la cual pueda derivar responsabilidad administrativa de esta entidad.

CAPÍTULO II.

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA EFECTUADO POR EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

I. FRENTE A LOS HECHOS QUE FUNDAMENTAN EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE ALLIANZ SEGUROS S.A.

FRENTE AL HECHO 1: No es un hecho de base a la acción. No obstante, es cierto que el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. fue demandado por la presunta negligencia médica en el caso de la paciente CARMEN ELISA ZAMORA LUGO por las consultas comprendidas entre el 12 de enero de 2018 y el 18 de enero de 2018.

FRENTE AL HECHO 2: Es cierto que entre ALLIANZ SEGUROS S.A. y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. se suscribió un contrato de seguro materializado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. **022213065 / 0**, cuyo interés asegurado es: “(...) *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.*”, con vigencia entre el 1 de enero de 2018 y el 30 de junio de 2018 y un valor asegurado de \$ 1.000.000.000,00.

Sin embargo, no es posible afectar la póliza en mención, ni derivar en responsabilidad a mi procurada, en la medida que dicho contrato de seguro carece de cobertura temporal frente a los hechos objeto de litigio, pues en este se pactó como modalidad de cobertura tipo “*CLAIMS MADE*”, lo que torna necesario que, además de que el siniestro ocurra en vigencia de la póliza, la reclamación debe hacerse durante su vigencia. Aun así, la solicitud de conciliación extrajudicial se presentó por fuera del periodo antes señalado, lo que hace evidente la falta de cobertura temporal.

Además de lo anterior, como se advirtió al inicio del presente escrito, el medio de control se encuentra caducado.

FRENTE AL HECHO 3: No es cierto. Si bien existe un vínculo contractual entre estas dos entidades, mi prohiada no está obligada a responder por los perjuicios pretendidos, en la medida que la póliza carece de cobertura temporal considerando que se pactó en la modalidad “*CLAIMS MADE*”, esto es, se limitó la cobertura temporal a los eventos ocurridos en la vigencia y reclamados en la misma. Así pues, considerando que la vigencia de la póliza finalizó el 30 de junio de 2018, su cobertura se extendió a los eventos reclamados máximo hasta esa fecha, no obstante, la solicitud de conciliación extrajudicial se presentó solo hasta el 22 de enero de 2020, tal y como obra en el expediente, haciendo evidente la falta de cobertura temporal.

Así pues, considerando que la modalidad de cobertura pactada exige que la reclamación se efectúe durante la vigencia de la póliza, es clara la ausencia de cobertura temporal, comoquiera que se debía realizar la petición de conciliación extrajudicial hasta máximo el 30 de junio de 2018, no obstante, se efectuó la solicitud de conciliación hasta el año 2020, esto es, habiendo fenecido el plazo antes señalado.

En consideración a lo anterior, tampoco es posible afectar la póliza en mención, toda vez que el medio de control caducó.

II. FRENTE A LA PRETENSIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME ATENGO a lo dispuesto por el Despacho en el respectivo auto admisorio del llamamiento en garantía.

Sin embargo, **ME OPONGO** a que se condene a mi representada a pagar las sumas de dinero que llegaren a reconocer a la parte actora, comoquiera que la póliza que sirvió de fundamento para dicho llamamiento en garantía carece de cobertura temporal por la modalidad pactada, esto es, tipo “*CLAIMS MADE*”, pues como se entrará a exponer a continuación, este tipo de pólizas no sólo requiere que el siniestro haya ocurrido en vigencia de la póliza, sino que la reclamación se haya efectuado por primera vez también en su vigencia. Así las cosas, aun cuando -en principio- las atenciones médicas cuestionadas acaecieron en vigencia de la póliza; la reclamación se efectuó más de dos (2) años después de que esta finalizó, pues se pactó una vigencia entre el 1 de enero de 2018 y el 30 de junio de 2018, de manera que se tenía plazo para realizar la reclamación hasta el 30 de junio de 2018, sin embargo, la petición de conciliación extrajudicial se realizó hasta el 22 de enero de 2020, es decir, dos años después de fenecido el plazo.

Por último, también resultan improcedentes las pretensiones del llamamiento en garantía por no haberse configurado el riesgo asegurado, en tanto que no se logró acreditar una falla en el servicio, ni nexo de causalidad entre las atenciones brindadas por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. y el fallecimiento de la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO. Como se adujo en la contestación a la demanda, no hubo falla en el servicio, en la medida que la difunta ya tenía un proceso infeccioso cuando ingresó al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., siendo clara la ausencia de falla en el servicio y de nexo de causalidad que permitan derivar en responsabilidad del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

1. AUSENCIA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 022213065 / 0 POR NO HABERSE REALIZADO LA RECLAMACIÓN EN LAS CONDICIONES PACTADAS – MODALIDAD *CLAIMS MADE*.

Es importante señalar que no se configuró la obligación indemnizatoria a cargo de mi representada porque es evidente la ausencia de cobertura temporal de la póliza mediante la cual se le vinculó, toda vez que en esta se pactó como modalidad de cobertura tipo “*claims made*”, lo que implica que, además de acreditar la ocurrencia del siniestro en vigencia de la póliza, el interesado debe demostrar que la reclamación se efectuó durante su vigencia, sin embargo, en el caso concreto, la petición de conciliación extrajudicial se realizó extemporáneamente, lo que deriva en la falta de cobertura temporal de la póliza.

Sobre este aspecto, conviene señalar que el artículo 4 de la Ley 389 de 1997 estableció las modalidades de cobertura de las pólizas de responsabilidad, entre ellas, la modalidad “*CLAIMS MADE*”, definida en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 4º. En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.

Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años”.

A partir de esta disposición normativa, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ha esclarecido las condiciones para que las pólizas, bajo la modalidad *claims made* tengan cobertura. En virtud de lo anterior, se ha afirmado:

“Esa norma franqueó el paso a dos tipologías negociales distintas al tradicional seguro basado en la ocurrencia. En la primera de ellas, la aseguradora se obliga a mantener indemne el patrimonio del asegurado frente a la responsabilidad originada en un «hecho externo» que le sea imputable, sin importar la época de su ocurrencia, siempre y cuando la víctima del evento dañoso formule la reclamación al asegurado, o al asegurador, durante la vigencia de la póliza (modalidad *claims made*)”²⁴.

Como se aprecia, la modalidad de tipo *claims made* no solo que el siniestro haya ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, sino que la reclamación judicial o extrajudicial se haya realizado dentro de la vigencia de la póliza. Esto es, solo si se cumplen estas dos condiciones, devendría la obligación indemnizatoria de la aseguradora. Entonces, en la póliza que sirvió de fundamento para el llamamiento en garantía de mi prohijada se pactó la cobertura *claims made*, así:

Ambito Temporal

CLAIMS MADE

Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de 28/04/2016 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

Como se evidencia, la obligación indemnizatoria de mi representada se configura sólo si los daños son causados en vigencia de la póliza, esto es, entre el 1 de enero de 2018 y el 30 de junio de 2018 y además, si la reclamación por primera vez se efectúa durante la vigencia de la póliza.

Sin embargo, como se ha venido reiterando a lo largo del escrito, la parte actora presentó la solicitud de conciliación, entendiendo esta como la reclamación que exige el tipo de cobertura, el 22 de enero de 2020. Vemos entonces que, a pesar de haberse presentado la reclamación pertinente, esta se

²⁴ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia SC5217-2019 del 3 de diciembre de 2019, M.P. Luis Alfonso Rico Puerta.

realizó por fuera del periodo exigido para realizar la correspondiente reclamación, porque según las condiciones pactadas en la póliza, el tercero afectado tenía hasta el 30 de junio de 2018 para elevar la respectiva reclamación, no obstante, radicó la solicitud de conciliación extrajudicial casi dos años después de fenecido dicho término, lo que deriva en una clara ausencia de cobertura temporal.

De esta manera, es claro que la modalidad de cobertura de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. **022213065 / 0** es de tipo *claims made*, de modo tal que para derivar en la obligación indemnizatoria debían cumplirse dos condiciones: i) que el siniestro hubiese ocurrido dentro de la vigencia, ii) y que la reclamación judicial o extrajudicial se hubiese realizado durante la vigencia. Así pues, vemos que la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO falleció el 23 de enero de 2018 y bajo esta lógica, el siniestro ocurrió dentro de la vigencia de la póliza, por lo que eventualmente se cumpliría el primer presupuesto para que se configure la obligación indemnizatoria de la aseguradora.

No ocurre lo mismo respecto al segundo presupuesto, en la medida que la solicitud de conciliación extrajudicial en donde se convocó al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. se radicó el 22 de enero de 2020 por lo que, al haberse realizado después de los dos (2) años siguientes a la terminación de la póliza, es evidente que no se cumplió con dicho presupuesto y la póliza carece de cobertura temporal. Bajo este entendido, la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. **022213065 / 0** carece de cobertura temporal en el caso que nos ocupa al no haberse realizado la reclamación en las condiciones pactadas y en esta medida, no se configuró la obligación indemnizatoria de ALLIANZ SEGUROS S.A.

En conclusión, dada su modalidad de cobertura, es manifiesta la ausencia de cobertura temporal de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. **022213065 / 0**, en tanto que en sus condiciones particulares quedó prevista la delimitación temporal del amparo, que cubría los daños causados por el asegurado que fueren reclamados durante su vigencia, esto es, del 1 de enero de 2018 y el 30 de junio de 2018, no obstante, pese a dicha delimitación temporal, la petición de conciliación extrajudicial se efectuó hasta el día 22 de enero de 2020, por lo que la reclamación se realizó extemporáneamente y su consecuencia es la falta de cobertura.

2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MI PROHJADA POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 022213065 / 0.

Sin perjuicio de los argumentos antes señalados que descartan una falla en el servicio prestado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., debe considerarse que en el ámbito de la libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro y en virtud de la facultad consagrada en el artículo 1056 del Código de Comercio, la compañía aseguradora puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el

interés asegurado. De modo que, al suscribir el contrato de seguro, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo, de tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la prerrogativa de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos, las condiciones de amparo y en este sentido, solo están obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes, así:

“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...) ²⁵.

Entonces, de acuerdo con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las partes intervinientes en el contrato de seguros pactaron que el riesgo asegurado correspondía a *“(…) 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.”*, por lo que la obligación indemnizatoria de mi presentada se configura solo si se acredita la responsabilidad civil profesional del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E.

Sin embargo, como se logró probar fehacientemente a lo largo del escrito, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E. actuó adecuada y oportunamente en la atención brindada a la señora CARMEN ELISA ZAMORA LUGO, quien a su ingreso a las instalaciones del centro médico ya se encontraba con un fuerte proceso infeccioso en curso,

²⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

presuntamente por la contaminación mediante la administración de un fármaco en otra institución prestadora de servicios de salud.

En conclusión, como no se comprobó que hubiese responsabilidad civil imputable a los médicos del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., riesgo cubierto en la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. **022213065 / 0**, tampoco se acreditó la configuración del riesgo asegurado, ni la obligación condicional de asegurador, de manera que no existe deber de indemnizar a cargo de mi representada, así como tampoco hay lugar a hacer efectiva la póliza.

3. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD Y DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 022213065 / 0.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la póliza que hoy nos ocupa, sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, 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 ente de control 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.

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”.

La norma antes expuesta es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Supremade Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus

significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costade la aseguradora, por causa de su realización”²⁶(Subrayado y negrilla fuera de texto original).

Por ende, 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. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la compañía de seguros que represento corresponde a la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza así:

Coberturas contratadas		
Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
10.RC. Profesional	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
22.Gastos Médicos	5.000.000,00	60.000.000,00

En conclusión, conforme con las disposiciones legales, comedidamente le solicito al Despacho considerar que la Póliza contempla unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta en el remoto e improbable evento de declarar la responsabilidad administrativa del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA E.S.E., que para el caso concreto, está limitado a un valor de MIL MILLONES DE PESOS MCTE (\$1.000.000.000).

4. DEL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN LO CONCERNIENTE AL DEDUCIBLE DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 022213065 / 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 los siguientes deducibles pactados en el(os) contrato(s) de seguro:

DEDUCIBLE PROPUESTA
TODAS LAS COBERTURAS 15% de la pérdida, mínimo 10 SMMLV, toda y cada pérdida
GASTOS MEDICOS SIN DEDUCIBLE Sin aplicación de deducible

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido

²⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

“Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes”²⁷. (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada como obligada en virtud de la aplicación del contrato de seguro, es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, corresponde al 15% del valor de la pérdida y mínimo 10SMLMV.

5. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGURO.

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”

²⁷ Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DEDUCIBLE.

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” (Subraya y negrita adrede).

Así las cosas, no debe perderse de vista que, como se señaló en el acápite pertinente, los perjuicios solicitados por los demandantes fueron indebidamente tasados, en la medida que resulta improcedente el lucro cesante al no haberse acreditado los ingresos percibidos al momento del deceso y en la misma medida, no pueden reconocerse perjuicios por concepto de daño a la salud, al ser un caso de muerte, por lo que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento por tener un carácter meramente indemnizatorio. Además, como se explicó, el daño moral también se encuentra indebidamente cuantificado.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, deberá declararse probada la presente excepción y así evitar la contravención del carácter meramente indemnizatorio que reviste el contrato de seguro y un correlativo enriquecimiento sin justa causa en cabeza de la parte actora.

6. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. 022213065 / 0.

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”²⁸

Así las cosas, se evidencia cómo por parte del Órgano de Cierre de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, se exhorta a los Jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro.

²⁸ 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.

Así las cosas, bajo la anterior premisa, en caso de configurarse alguna de las exclusiones que constan en las condiciones generales y particulares de la póliza No. 022213065 / 0, éstas deberán ser aplicadas y deberán dársele los efectos señalados por la jurisprudencia. En consecuencia, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador como quiera que se convino libre y expresamente que tal riesgo no estaba asegurado.

7. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.

Sin que con el planteamiento de esta excepción se esté aceptando responsabilidad alguna por parte de mi representada, es pertinente manifestar que, conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado de una póliza se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mejor derecho y respecto a los mismos hechos, dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que, si para la fecha de la sentencia y ante una condena, se ha agotado totalmente el valor asegurado, no habrá lugar a obligación indemnizatoria por parte de mi prohijada.

8. PAGO POR REEMBOLSO.

Sin que el planteamiento de esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, se solicita al honorable juez que, en el remoto caso de encontrar responsable al asegurado y de llegarse a establecer que ha surgido alguna obligación resarcitoria en cabeza de la aseguradora, respetuosamente se manifiesta que la obligación de mi representada deberá imponerse por reembolso y no por pago directo a los demandantes, ya que es el asegurado quien debe decidir si afecta o no el seguro, quedándole la opción de realizar el pago directo de la hipotética condena.

Así las cosas, se solicita que en el remoto caso de condena la misma no sea a través de pago directo, sino por reembolso o reintegro.

9. GENÉRICA Y OTRAS.

Respetuosamente solicito al señor Juez, declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso de cara al llamamiento en garantía formulado en contra de mi representada, que se origine en la Ley o en el contrato de seguro con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

IV. PRUEBAS.

- **DOCUMENTALES.**

1. Copia de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 022213065 / 0.

- **INTERROGATORIO DE PARTE.**

1. En aplicación del artículo 198 del CGP, me permito solicitar se cite a los demandantes para que absuelvan interrogatorio respecto de los hechos relacionados con el proceso. a fin de que absuelvan el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandantes, podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

- **RESPECTO DE LAS PRUEBAS APORTADAS POR LA PARTE DEMANDANTE.**

En aplicación del artículo 228 del CGP, se peticiona hacer comparecer a los peritos que expidan el informe pericial que adjuntó el demandante a efectos de poder controvertir el dictamen, para lo cual se peticiona al juzgado que sea el demandante, quien se encargue de su comparecencia.

V. ANEXOS.

1. Los documentos enunciados como pruebas documentales.
2. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., en donde registra el suscrito como apoderado general de la compañía.

VI. NOTIFICACIONES.

Mi poderdante y el suscrito recibiremos notificaciones en la secretaria de su Despacho o en la Calle 69 No. 4-48, Of. 502 de la ciudad de Bogotá. Correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez,

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. No.19.395.114 de Bogotá D.C.

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