

Doctor  
ERNESTO JAVIER CALDERON RUIZ  
**JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN**  
**E.S.D**

**Referencia:** MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA  
**No. Proceso:** 19001333300320160015800  
**Demandante:** FABIAN ANDRES LOPEZ CAMILO Y OTROS.  
**Demandado:** HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. Y OTROS.  
**Llamado en Garantía:** SEGUROS DEL ESTADO S.A

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

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

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

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

*La falla del servicio es uno de los títulos jurídicos de imputación de la responsabilidad del Estado que se fundamenta en la realización de una conducta descuidada, negligente, tardía u omisiva en la prestación de un servicio a cargo de la Administración, respecto de lo cual el Consejo de Estado<sup>1</sup> ha manifestado:*

---

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

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

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

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

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

*Lo expuesto hasta aquí solo lleva a inferir la ausencia de responsabilidad del HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA y por ende de los médicos del SINDICATO DE MEDICOS ESPECIALISTAS DEL CAUCA SINDESCA, hecho que solo puede traducirse en la inexistencia del nexo de causalidad en el proceso, lo que por su puesto hace inviable cualquier afectación de la póliza objeto del llamamiento en garantía, dado que no existiendo responsabilidad del asegurado de la misma, ninguna obligación derivada del contrato de seguros le asiste a SEGUROS DEL ESTADO frente a las pretensiones del demandante.*

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

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

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

*Por lo tanto, no tiene razón el demandante cuando pretende asignarle el daño al HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA y SINDESCA, toda vez que no existen en el expediente ningún tipo de pruebas que permitan concluir que el daño que aducen los demandantes hubiere sido consecuencia de la atención médica prestada en la entidad hospitalaria, no habiéndose probado así la falla en la prestación del servicio y no habiéndose estructurado la causalidad que la parte actora alegó entre aquella y el daño.*

*De conformidad a lo probado en el proceso no existió negligencia médica.*

## **II. CONTRATO DE SEGURO POLIZA 40-03-101000797**

### **2.1 Límite de la responsabilidad de la póliza**

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

Como bien es sabido, la responsabilidad civil profesional a cargo de esta aseguradora contratada mediante la póliza No. 40-03-101000797, se encuentra limitada, no solo por lo establecido en la ley sino por lo pactado entre las partes dentro del contrato de seguros, que entre otras cosas además de sus amparos, exclusiones y demás características, establece de manera expresa la suma asegurada para cada evento cubierto por la misma.

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

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

En el caso bajo la Litis y en virtud de la autonomía de la voluntad de las partes en el contrato de seguro, se incluyó un límite del valor asegurado equivalente a \$300'000.000

Además de lo anteriormente expuesto hipotéticamente hablando, en el caso de hacer responsable a SEGUROS DEL ESTADO DE S.A, se debe tener en cuenta la disminución del valor asegurado contenida en el artículo 1111 del Código de Comercio el cual a su letra reza: “la suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por el asegurador”. Lo anterior significa que, para la

*presente indemnización deben tenerse en cuenta las sumas pagadas en anteriores siniestros ocurridos dentro de la póliza No. 40-03-101000797, lo que conlleva si lugar a dudas, a una **reducción de la suma asegurada**, es decir, la imposibilidad de acceder de manera positiva a las pretensiones económicas solicitadas por la demandante, de acuerdo a lo establecido en la norma.*

## **2.2 Deducible de la póliza**

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

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

## **2.3 Lucro Cesante y Perjuicios Morales**

*Es importante tener en cuenta, que dentro de la póliza de seguro que se pretende afectar, se encuentran **EXCLUIDOS** los amparos el lucro cesante y reclamaciones por perjuicios morales, tal como se transcriben la exclusiones de conformidad a la caratula de la póliza.*

1-EXCLUSIONES:

2-DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O A LA TERAPUTICA.EN CASO DE LA CIRUGA PLASTICA O ESTTICA, SOLAMENTE SE OTORGA EN LOS CASOS DE

CIRUGA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y DE CIRUGACORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS.

3-DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA Y/O TRATAMIENTOS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.

4-DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTEN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

5-RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHOLICAS O NARCOTICAS.

6-RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE EJERCAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS Y QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES PROVENIENTES DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.

7-RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES

8-RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO, CUANDO PRESENTAN TALES RECLAMACIONES A CONSECUENCIA DE UN SERVICIO PRESTADO.

9-DAÑOS (DERIVADOS DE ACCIONES, OMISIONES O ERRORES) QUE TENGAN SU ORIGEN EN LA EXTRACCION, TRANSFUSION Y/O CONSERVACION DE SANGRE O PLASMA SANGUNEO Y AQUELLAS ACTIVIDADES NEGLIGENTES QUE TENGAN COMO CONSECUENCIA LA ADQUISICION, TRANSMISION O CONTAGIO DEL SINDROME DE DEFICIENCIA INMUNOLOGICA ADQUIRIDA (SIDA)

10-RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA, VIRUS DEL TIPO VIH, HEPATITIS B.

11-RECLAMACIONES DERIVADAS DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACION DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACION.

12-RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO PERSONAL O MATERIAL, CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE, PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES, VIOLACION DE SECRETO PROFESIONAL.

13-EN EL CASO DE ODONTLOGOS Y ORTODONCISTAS, RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA ANESTESIA NO FUE LLEVADA A CABO EN UNA CLINICA O UN HOSPITAL ACREDITADO PARA DICHO FIN.

14-RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES, CAMBIOS, EXPERIMENTOS, MANIPULACIONES GENTICAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.

15-RECLAMACIONES POR DAÑOS GENTICOS

16-RECLAMACIONES POR ORGANISMOS PATOGNICOS (MOHO U HONGOS SUS ESPORAS, BACTERIAS, ALGAS, MICOTOXINAS Y CUALQUIER OTRO PRODUCTO METABOLICO, ENZIMAS PROTEINAS SEGREGADAS POR LAS ANTERIORES, BIEN SEA TOXICAS O NO.)

17-LUCRO CESANTE.

18-RECLAMACIONES POR PERJUICIOS MORALES

19-RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES

20-RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION MEDICA.

#### **2.4 Perjuicios materiales**

*Es necesario aclarar respecto del daño emergente pasado y futuro, no existe prueba alguna que haya aportado la parte demandante de estos gastos y en consecuencia de lo probado en el proceso, al no existir responsabilidad por parte de SINDESCA no hay lugar a ningún tipo de indemnización.*

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

- EXCEPCION GENERICA
- AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE PARTE DE SINDESCA
- INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL
- EXONERACION DE CULPA POR CUMPLIMIENTO DE OBLIGACION DE MEDIO
- EXCLUSIONES PACTADAS DENTRO DE LA POLIZA N° 40-03-101000797
- AUSENCIA DE COBERTURA DE PERJUICIOS INMATERIALES
- LIMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA POLIZA LLAMADA EN GARANTIA
- DEDUCIBLE DE LA POLIZA

*Del señor Juez, respetuosamente,*



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