



Jacqueline Romero Estrada
Firma de abogados S.A.S

SEÑORES

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

E. S. D.

Referencia: ALEGATOS DE CONCLUSION

Expediente: 19001-33-33-003-2016-00158-00

Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

Demandante: FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO Y OTROS

Demandado: HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA Y OTROS

JAQUELINE ROMERO ESTRADA obrando en mi condición de Apoderada Judicial de la llamada en garantía **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** conforme al poder conferido y allegado a su despacho, que reasumo, por medio del presente escrito expongo ante su Señoría las siguientes consideraciones, para que obren como **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**, con el fin que le permitan tener mayor claridad y fundamentos legales para el fallo que haya de emitir y que espero sea favorable a los intereses de mi prohijada y que paso a exponer de la siguiente manera:

En cuanto a:

1. LA FIJACION DEL LITIGIO

El Despacho estableció que el litigio a través del trámite establecido en la Audiencia Inicial realizada el 21 de octubre de 2019 en auto que se notificó en estrados donde se estableció como litigio: *"Determinar si el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE Y COOMEVA EPS son responsables de todos los daños y perjuicios materiales e inmateriales a ellos ocasionados como consecuencia de la falla en la prestación del servicio médico brindado al señor FABIAN ANDRES LOPEZ CAMILO, que se concretó en un detrimento de su salud Y EN UNA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL a raíz de un procedimiento quirúrgico denominado HERNIOGRAFIA INGUINAL Y OMBILICAL realizado el 26 de febrero de 2014 como problema jurídico asociado a esa principal se tendrá por parte de la judicatura si hay lugar a decretar o no las excepciones que propusieron las entidades demandadas y los llamados en garantía."*

2. DE LAS PRUEBAS PRACTICADAS Y APORTADAS EN EL PROCESO

• DEL DICTAMEN PERICIAL

El hospital SUSANA LOPEZ DE VALENCIA presenta y glosa al expediente en folios del 2 al 5, más los anexos de folio 6 al 30 del cuaderno de pruebas del expediente electrónico documento denominado como Dictamen pericial elaborado por el doctor VICTOR HUGO RIVAS RAMOS quien ostenta la calidad de Médico especialista en Cirugía General, y cuenta con experiencia similar para el desarrollo de cirugías como las que se cuestionan en este litigio se advierte:



Jacqueline Romero Estrada

RESPUESTA AL CUESTIONARIO:

A la pregunta 1: Conforme a la historia clínica, para el mes de febrero de 2014, cuál era el diagnóstico del paciente y cuál era su manejo? El Diagnóstico en el mes de febrero de 2014 era:- Hernia inguinal y umbilical izquierda, se practicó Herniorrafia inguinal y Herniorrafia umbilical más onisectomia parcial.

A la pregunta 2: Las cirugías estaban adecuadamente indicadas y científicamente recomendadas.

A la pregunta 3: No encuentro fallas en la prestación del servicio médico-quirúrgico.

A la pregunta 4: No hubo fallas en los procedimientos realizados. El Postoperatorio se llevó a cabo en forma adecuada y de acuerdo con los protocolos de atención.

A la pregunta 5: Los posibles riesgos y/o complicaciones en el Postoperatorio como el del paciente son:- Que la hernia haga Recurrencia (que aparezca nuevamente), que se pueda encarcelar con la consecuente obstrucción, estrangulación, necrosis, peritonitis, sepsis, FOM (Falla Orgánica Multisistémica) y muerte.

A la pregunta 6: Si, conforme la historia clínica, se determina que el paciente durante su evolución presentó una respuesta fisiológica alterada en su recuperación, que favoreció a la formación de adherencias intestinales y peritoneales.

A la pregunta 7: Si, conforme los registros de la historia clínica y anexos a la misma.

De lo que se puede llevar a la inferencia lógica que no tienen razón las imputaciones de la demanda entorno a la configuración de un daño desproporcionado por parte del HOSPITAL SUSANA LOPEZ pues es claro el medico en afirmar que no existieron fallas en los procedimientos de atención, cirugía y que el postoperatorio se realizó de manera adecuada y conforme a los protocolos de atención. Se suma a ello que los riesgos del procedimiento realizado al paciente se encuentran de los esperados, aunque ello no quiere decir que en todos los casos se den por que todo depende del organismo de cada ser humano. Se debe expresar que frente al mismo se justifico por parte de la apoderada del Hospital Susana López de Valencia su inasistencia por causas medicas a la audiencia de pruebas.

Frente al dictamen presentado por la parte actora, no debe tenerse en cuenta su señoría dado que el mismo apoderado expreso en audiencia que el perito ALEJANDRO CABRERA MUÑOZ no se presentaba por discrepancia frente a los honorarios pactados.

• DE LOS TESTIMONIOS RECIBIDOS

Frente a los testimonios se debe de indicar que el 26 de febrero de 2020 se presento la señora **MONICA PATRICIA MONCADA** quien advirtió acerca de su relacion con el demandante y su familia, sin determinar conocimiento alguno sobre los hechos de esta demanda y advirtiendo que no conocía si había estado el señor **FABIAN ANDRES LOPEZ CAMILO** anteriormente en instituciones de salud. Al igual se cita y depone la señora **DIANA MARCELA ALBAN CHICAIZA**, quien manifestó lo que conocía sobre la vida del demandante sin aportar detalles de la atención recibida el 26 de febrero de 2014, cuando se practicó la *HERNIOGRAFIA INGUINAL Y OMBILICAL*. Y demostrando desconocimiento de los procedimientos realmente realizados en el Hospital Susana de Valencia.

Se presente el señor OMAR ALEJANDRO ORTEGA VALENCIA, en su calidad de médico cirujano que explica que en el Hospital Susana López hay varios médicos tratantes, que no hay un médico tratante único. Que lo atendió durante la estancia hospitalaria como cirujano en el servicio de urgencias, las revistas médicas y en una reintervención quirúrgica que le correspondió hacerla también. Sobre el doctor PASTAS BURGOS dijo que lo había visto en la consulta externa, que venia con una hernia inguinal izquierda y una

Calle 29 No. 27 - 40 Oficina 604 – Edificio Banco de Bogotá- Palmira, Valle del Cauca



Jacqueline Romero Estrada

hernia umbilical y en cuanto los protocolos de manejo de las hernias se le programo para una cirugía de una hernia inguinal con colocación de malla y la corrección de una hernia umbilical. Dice que la cirugía aparentemente no hubo ninguna complicación y para manejo del dolor se dejó hospitalizado. El dolor hace parte de un paciente que ha recibido una intervención. Lo que tiene es un antecedente de que tenía una cirugía por laparotomía a nivel de abdomen eso es lo que registra el Dr. Pastas en la historia clínica.

Del segundo evento no tengo conocimiento claro, tengo entendido que fue egresado por que le manejaron el dolor. En el consentimiento informado debió advertírsele que una de las consecuencias de la operación es el dolor, y tengo entendido que la causa de la consulta a urgencias fue el dolor.

Después tengo entendido que el paciente, lo recibí en uno de mis turnos presentando el mismo dolor, y se documentó en unos exámenes que la paciente tenía un hematoma y un dolor, que se le manejo con observación y con todas las atenciones para el caso y no evoluciona bien, y es intervenido quirúrgicamente y le realizaron una laparotomía. Si adquirió una infección urinaria es diferente, no es secuela del manejo de la hernia. El paciente ya tenía una cirugía previa por una laparotomía, tenía una incisión previa que es grande como consecuencia de una herida por un arma cortopunzante es probable que desde esa cirugía tenía unas adherencias, que son unas deformaciones que tapan el intestino. En la nota con el doctor PASTAS él lo anota. Cuando él se presentó a la primera atención ya presentaba un síndrome adherencial. Yo lo recibí en el servicio de urgencias en un turno que estaba yo allí, lo atendí el 15 de marzo de 2014. Lee la nota de la historia médica. Tenía cálculos en la vesícula y en el riñón derecho según la lectura que hace de la nota de HC. También participe en un lavado de cavidad abdominal que le hicieron. En el hospital se puede manejar pacientes con abdomen abierto. La reintervención quirúrgica se hizo por el dolor y unos hematomas que presentaba. Se le hizo una laparotomía donde se constato que en la cirugía de la hernia no había una recidiva, ósea que se haya vuelto a formar, encontraron un sangrado si, y encontraron adherencias peritoneales y el intestino estaba hermetizado por lo que no pudieron cerrar la cavidad abdominal. La causa es por un síndrome adherencial. Hay pacientes que son más formadores de adherencias que otros. Dentro de la literatura se reporta que hay pacientes que son más formadores de hernias. Lee cita del Dr. Galindo. Hay influencias genéticas por que algunas personas forman adherencias y otras no. Y con más cirugías hay más formación de adherencias. Otra intervención es la de las revistas médicas. Hice varias. Recuerdo que en una de ellas se había orinado en la cama. Se le hizo un manejo integral de todo. Fue valorada por nutrición también, porque no tenía buena adaptación a la dieta. Agrega el medico que tenía 14 años para la cirugía. Que el manejo fue adecuado. La técnica es la cirugía de lis estén con la que se hace la corrección de la hernia con la colocación de una malla que busca evitar la formación de recidivas y ese es el manejo actual en todo el mundo y con las guías del ministerio de salud. La descripción quirúrgica es la pagina 18 y le leen la descripción operatoria. El manejo es el mismo que se hace en todas partes del mundo. Expresa que las técnicas son las mundialmente aceptadas. El tiempo de 55 minutos es el tiempo estimado que se demora un cirujano. Aclara que el paciente fue llevado a una cirugía de corrección de una hernia, ya tenía

Calle 29 No. 27 - 40 Oficina 604 – Edificio Banco de Bogotá- Palmira, Valle del Cauca

3176921134 -2859637- firmadeabogadosjr@gmail.com



Jacqueline Romero Estrada

una laparotomía previa. Se presume que el dolor era probablemente por la hernia o por la liberación de adherencias, para hacer la liberación de adherencias se tenía que hacer una cirugía mas grande y eso no esta dentro del protocolo de manejo inicial. La primera intervención quirúrgica estaba relacionada con las hernias. El manejo de la hernia es ambulatorio. Si el paciente es sano el manejo es ambulatorio se recupera de la anestesia y se envía para la casa. Dentro de las notas se dice que el paciente presento dolor en el post quirúrgico y por eso se le dejo. Por eso no le dieron salida posteriormente el dolor fue controlado. Se lee los signos vitales de la historia clínica. No había contraindicación de salida. Refiere más allá ante preguntas lo relativo a cálculos de la vesícula y del riñón que traía de tiempo a tras al igual que los quistes corticales que son congénitos y que no tienen relacion con la cirugía. Todos pueden generar dolor abdominal. Se le pregunta por las notas del 17 de marzo de 2014. Dice que el abordaje es diferente por que le encontraron unas adherencias, le encontraron un coagulo en la fosa iliaca que envuelve al recto y al sigmoide de aproximadamente 300cmcubicos, ese sangrando en consecuencia de la herniografía, pero las adherencias pues no las tenía antes. Hay una clasificación de las adherencias tiene unos grados y esas eran tipos tres que tiene que sacarlas con tijera. Las tipo unos se separando y se van liberando fácilmente. NO tenía recidivas de hernias. Al paciente se le atendió con las normas y con todo el criterio fue un manejo multidisciplinario. El paciente se envió al Hospital San José no lo aceptaron y se dispuso todo para atenderlo. A pesar de todo mejoro y le dieron salida. Se le pregunta por un motivo de ingreso del 11 de abril del 2014. Dice que el medico de consulta externa tiene miedo de que se visere que los intestinos fluyan hacia afuera de la cavidad externa y ese es el motivo del reingreso. Todos los pacientes que son manejados con abdomen abierto. Todos los pacientes con abdomen abierto pueden presentar eventraciones que son manejadas con cirugía con la ayuda de unas mallas especiales que tiene que estar en contacto con las asas intestinales. Se lee la nota del 20 de abril de 2014. Explica que una evolución tórpida es que el paciente no ha evolucionado bien que no es el resultado esperado hay muchos factores. Explica el manejo de infección que se le dio. Dice que la evolución tórpida es una respuesta alterada y con una nutrición alterada por que no se pudo remitir. La respuesta no es por la cirugía por la hernia inguinal no todas las complicaciones fueron por los factores anteriores, la laparotomía, el sangrado esta contemplado como parte de ellos riesgos. Al paciente nunca se le negaron los servicio se le atendió con todo el profesionalismo nunca se le negaron los servicios tanto así que debió ser manejado en un tercer nivel, pero no fue así, y se le atendió hasta que el paciente fue egresado. Responde el doctor que el cirujano idóneo para conceptuar es un médico cirujano general. El paciente fue valorado por la nutricionista del hospital por sonda gasogastrica. En ese tiempo no estaba establecido la nutrición enteral, pero se le dio. No le dio una peritonitis. No volvió a consultar por hernia inguinal o hernia umbilical. En esa época era un hospital de segundo nivel por eso se remitió al paciente a un tercer nivel. Se le remitió para una nutrición enteral y si no le servía era parenteral. La parte de las contrataciones no las manejo. Al paciente se le remitió y lo devolvieron y nosotros lo recibimos. Se hace el seguimiento por manejo de nutrición se pasa revista los cirujanos.

De lo expresado por el doctor ORTEGA VALENCIA se puede concluir que no existe ningún tipo de falla medica que comprometa la responsabilidad



Jacqueline Romero Estrada

del Hospital Susana de Valencia. Conforme a lo manifestado por el doctor la evolución del paciente no es la esperada por cuanto padece de un síndrome adherencial y demás factores que fueron contemplados dentro del consentimiento informado relativos al dolor y al hematoma. El paciente no toleraba la dieta. Y ello contribuye a una mala cicatrización lo que no tiene nada que ver con el procedimiento realizado.

En audiencia del 9 de abril de 2021 depone el señor **RODRIGO DE JESÙS CUERVO GIRALDO** quien manifiesta que conoce al señor **FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO** demandante, pero no da detalles de la atención médica.

El doctor **SEGUNDO SIGIFREDO SUREZ** quien no depuso sobre los hechos que ocasionaron el daño reclamado sino de la determinación de la pérdida de capacidad laboral.

El Dr. **LUIS FERNANDO PASTAS BUSTOS** declara el pasado 10 de octubre, donde el galeno advierte que conoció como paciente **FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO**, por un diagnóstico de hernia inguinal izquierda, una hernia umbilical y un paciente joven con un diagnóstico de cirugías previas por trauma una herida en el cuello que llevo a exploración por dicotomía, y también el antecedente de una cirugía en el abdomen para la exploración de trauma por agresión, que no fueron hechas en este hospital pero que si deberían detenerse en cuenta. En el lado izquierdo tenía una cicatriz protuberante que se llama queloide lo que podía advertir que podría ser un paciente con tendencia a formar bridas o adherencias peritoneales. Sin embargo, se indicaba hacerle la cirugía de las hernias y la colocación de unas mallas para evitar las recidivas. Explica cómo se realizó la cirugía. Señala que la evolución fue irregular y por ello se deja hospitalizado por varios días y cuando se logra que calme el dolor se da el egreso. Hace unas re-consultas por dolor abdominal y no poder desarrollar la defecación. Ello lleva a plantera que está ocurriendo unos síndromes de adherencias y por una diagnóstico de una obstrucción abdominal por adherencias lleva a una laparotomía donde se encuentra unas colecciones que son unos coágulos de sangre y unas adherencias alrededor del colon sigmoide hacia el hueco pélvico y que determinaban la obstrucción intestinal. En el post operatorio esa cirugía está determinada en los riesgos posibles de una cirugía de este tipo, y en el consentimiento informado se le advirtió al paciente la reacción ante un cuerpo extraño. El paciente permanece hospitalizado y Re-consulta y es necesario hacer intervenciones para liberación de adherencias se le hacen reintervenciones el 17 de marzo, 21 de marzo, 25 de marzo y el 11 de abril, se liberan las adherencias y se hace una técnica de abdomen abierto, se hace por imposibilidad de cierre de la pared abdominal para darle tiempo y después hacer cierre de la pared abdominal después de 4 intervenciones se puede cerrar. Quedo con una hernia ventral post quirúrgica y posteriormente se le pidió se corrigiera la hernia ventral. Se le dieron las informaciones, a su esposa se le dieron las indicaciones, se le dieron los medicamentos que hubo a lugar, recibió tratamiento antibiótico, etc. Después de 2 reintervenciones con la técnica de abdomen abierto hasta la del 11 abril donde se hace el cierre de la piel, pero con imposibilidad técnica para el cierre de la afasia, que es el plano muscular que es la que soporta la resistencia y le permite hacer el esfuerzo de la pared muscular del abdomen que es complementario para la función ventilatoria que tiene que ver con las personas que hacen esfuerzo físico forzado. Fue un

Calle 29 No. 27 - 40 Oficina 604 – Edificio Banco de Bogotá- Palmira, Valle del Cauca

3176921134 -2859637- firmadeabogadosjr@gmail.com



Jacqueline Romero Estrada

Firmante abogados J.A.S

paciente complejo por sus antecedentes quirúrgicos previos, por un hematoma quirúrgico que es una complicaciones, menor pero que necesita punción, pero ocurre la reacción excesiva. Y la necesidad de las reintervenciones del paciente. Después se le observo signos de tristeza depresión y fue atendido por esa área aquí en el hospital. Dice que se ha hecho mas o menos 1000 procedimientos de ese tipo. Al igual que la tasa de complicaciones es muy baja menor al 5%. Dice que la HC del paciente es particular por la laparotomía por trauma.

El galeno explica por que era necesaria la cirugía de HERNIOGRAFIA INGUINAL al paciente pues conforme a su explicación se deducía que el paciente no tenia una buena calidad de vida por el dolor que la hernia le producía además que podía la hernia llegar al estrangulamiento de órganos intestinales. Es mas advierte el doctor que siempre se busca en una hernia de un lado la del otro lado para poder realizar en una cirugía todas las correcciones pertinentes.

Es clara de la exposición realizada por el doctor PASTAS que los procedimientos adelantados por el HOSPITAL SUSANA LOPEZ fueron las que se orientan por la lex artis y lo que siempre se busco fue una recuperación total de su estado de salud.

3. EN CUANTO A LA IMPUTACION JURIDICA

Se insiste en que de todas y cada una de las pruebas recaudadas tanto documentales, como testimoniales practicadas y valoradas, salta a la vista y de manera Unísona que por parte del HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E en su calidad de demandado se realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo a lo que iba sucediendo con el señor FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que la atendieron en el centros Hospitalario , estuvo conforme a los protocolos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, por medio del sistema de salud.

Es claro que la sintomatología desde la llegada del señor FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO al HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA ESE permitieron que se encuadrara su patología aun procedimiento de:

	Historia Clinica Admisión de Otros Servicios y Revaloraciones		SLV-GC—03-F09-V14
			PAGINA: 12/339
Folio: 11	Ingreso: 610699	N° de Historia Clinica: 76327003	
Fecha de Registro: 26/02/2014 9:36:42 a. m.			
Area de Servicio: QUIROFANOS - RECUPERACION			07/04/2015 08:14
Analisis y Plan			
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL ASOCIADO A MASA INGUINAL VALORADO POR DR PASTAS QUIEN PROGRAMA PARA CIRUGIA PREPARAR PARA CIRUGIA CANALIZAR VENA PERIFERICA Y CUIDADOS DE SELLO VENOSO ANTIBIOTICO PROFILACTICO PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD A PENICILINAS NEGATIVA PREVENIR CAIDAS PENDIENTE LLAMADO DE QUIROFANO INFORMAR EVENTOS			
Diagnostico			
K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	<input checked="" type="checkbox"/>	Principal
K429	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	<input type="checkbox"/>	Principal

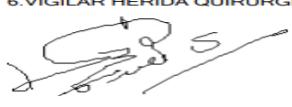


Jacqueline Romero Estrada

Cuyo diagnóstico inicial era el de HERNIA INGUINAL UNILATERAL y HERNIA UMBILICAL, a la cual se le señalo una cirugía de corrección de la misma con el fin de devolverle su estado de salud por lo que se le programo una cirugía, que de manera desafortunada no obtuvo un proceso de recuperación esperado. Es claro como lo afirmaron los galenos que aquí depusieron que ese tipo de cirugías son ambulatorias pero que en este caso dado que el paciente presentaba dolor por parte del médico que en ese momento lo trataba se decidió no darle de alta y llevarlo a hospitalización.

ANÁLISIS:
DADA SU DISTENSIÓN ABDOMINAL, SE COMENTA CON EL DR RUÍZ, CIRUJANO GENERAL, QUIEN AL EXAMINARLO DECIDE SUSPENDER LA SALIDA Y DAR ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN

PLAN:
1. HOSPITALIZAR EN SALAS
2. DIETA LÍQUIDA
3. CABECERA A 30°
4. CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO
5. SI TOLERA DIETA LÍQUIDA PASAR A DIETA BLANDA
6. VIGILAR HERIDA QUIRÚRGICA



Profesional: LUIS FELIPE CRUZ PENAGOS
Especialidad: MEDICINA GENERAL
LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Registro Médico: 07866

Al señor FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO durante el tiempo que estuvo dentro del postoperatorio se le brindaron los exámenes necesarios y se le dio salida por que se encontraba mejor como se lee en la HC aportada. Cuando reingresa se le presta toda la atención debida se le toman los exámenes clínicos y paraclínicos pertinentes, se le da el manejo conforme a los protocolos de atención y posteriormente después de la evolución se decide llevar a cirugía donde se encuentra que:

Susana <small>Clínica de Valencia S. A. S.</small>		
N° de Historia Clínica: 76327003	Ingreso: 617824	Folio: 60
Nombre del Paciente: FABIAN ANDRES LOPEZ CAMILO		
Fecha de Ingreso: 14/03/2014 5:59:00 p. m.	Fecha de Registro: 17/03/2014 2:33:07 p. m.	
Area de Servicio: QUIROFANOS - RECUPERACION		
<hr/>		
Fecha: 17/03/2014 2:26:24 p. m.	Hora de Inicio: 13:30	Hora de Terminación: 14_30
Número de Quirofano: 1 Cama: 0		
<hr/>		
Especialista: 76324150	MARTINEZ UREÑA JUAN PABLO	
1er Ayudante: 1061691107	QUINTERO COLLAZOS JUAN MANUEL	
<hr/>		
Instrumentador: 34330107	ANDREA CATHERINE PARUMA VALLEJO	
Anestesiologo: 10533972	SARRIA AYERBE LUIS EDUARDO	
<hr/>		
Intervención Practicada:	LIBERACION ADHERENCIAS, DRENAJE HAMATOMA INTRAABDOMINAL, OMENTECTOMIA	
Intensificador de Imagen:	NO	
<hr/>		
Anestesia: GENERAL	Tipo de Cirugía: LIMPIA	Clase de Atención: Urgencia
Drenaje: SIN DREN		
<hr/>		
DESCRIPCIÓN DE LOS "HALLAZGOS OPERATORIOS Y DEL PROCEDIMIENTO"		
HALLAZGO ADHERENCIAS OMENTOPARITALES GRADO III QUE ATRAPAN ASAS DELGADAS, HEMATOMA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA ENVULEVE EL RECTO SIGMOIDES (300 CC) NO HERNIAS		
PROCEDIMIENTO LAPAROTOMI MEDIANA SUPRA E INFRAUMBILCAL DISECCION POR PLANOS, HALLAZGOS LIEBERACION ADHERNCIAS OMENTOPARIETALES DRENAJE HEMATOMA INTRABDOMINAL LAVADO 2000 CC SSN SE REALIZA OMENTECTOMIA TOTAL SE DEJA DREN SUMP SOBRE FOSA ILIACA IZQUIERDA FIJA A PIEL DEL FLANCO IZQUIERDAO CIERRE POR PLANOS, APONEUROSIS CON VICRYL 0 PIEL CON PROLENE 3 0		

De manera desafortunada el señor FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO padece de un síndrome adherencial que produjo una obstrucción abdominal y ellas fueron provocadas por una laparotomía anterior que se había



Jacqueline Romero Estrada

Firma de abogados S & S

realizado al paciente lo que ocasionó se presentaron complicaciones que se encontraban dentro de los riesgos firmados en el consentimiento aportado por el HSLV. El dictamen aportado por las partes no debe tenerse en cuenta por que no fue sustentado de manera oportuna, además no fue realizado por un médico cirujano sino por un médico general, lo que no permitiría un conocimiento técnico y científico neutral y objetivo. Lo que conduce a inferir que no existe prueba que determine que él, HOSPITAL SUSANA LOPEZ D EVALENCIA haya incurrido en mora en su actuar frente al paciente FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO o actuado sin el apego a la tan llamada y mentada en estos procesos lex artis.

La parte actora no logro erigir los supuestos necesarios para predicar la existencia de la Responsabilidad MEDICA aludida, no, consigue concretar la existencia de un vínculo, con las características necesarias, que ate el actuar del HOSPITAL SUSANA LÓPEZ con los supuestos perjuicios alegados por la parte actora. A el señor LÓPEZ CAMILO , -se repite- le garantizaron todos los servicios de salud requeridos por su diagnóstico, el cual fue tratado por profesionales idóneos, con medios adecuados para brindar el tratamiento apropiado al estado en el que se encontraba el paciente; se atendió en todo momento la discrecionalidad científica, los protocolos de manejo, en general, no se escatimó ningún medio para la atención del paciente, no tuvo lugar ninguna acción u omisión de mi representado o del equipo médico con rasgos de impericia, imprudencia o negligencia. Lo que hace la imputación jurídica inane frente a las obligaciones pretendidas por Los demandantes.

En consecuencia, al no existir demostrada la negligencia médica, por no configurarse los elementos teleológicos de la responsabilidad de la institución de salud, respecto de la atención al señor FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO, por falla en el servicio, se debe absolver, pues los presuntos perjuicios reclamados por la parte demandante no son atribuibles HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA y mucho menos a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

4. EN CUANTO A LOS PERJUICIOS RECLAMADOS

Volviendo a la legitimación y fundamentación para acreditar perjuicios y que los mismos puedan ser reclamados, se debe decir con toda certeza desde este extremo procesal que no se aportan pruebas que permitan deducir el nexo causal para la obligación de pago del referido perjuicio causados a los demandantes y que con la práctica de pruebas no logran edificar para nada que existe exigibilidad de estos para el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA. Así las cosas, ni se probó la relacion de causalidad frente a la obligación de resarcir el perjuicio reclamado, ni se probaron los elementos para determinar una RESPONSABILIDAD por FALLA DEL SERVICIO.

Igualmente, los ingresos de FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO no son probados mediante medio alguno como certificado de planilla de seguridad social, declaración de renta, Rut, etc. Con, o que no podría tasarse eventualmente algún tipo de daño material pues no se cumple con subelementos del daño como es que sea personal y cierto.

Así las cosas, teniendo en cuenta que las pretensiones frente a el llamado en garantía de la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS carecen de sustento probatorio y no habiendo fundamento para atribuir la obligación de pago de perjuicio alguno solicito a su señoría se declaren no probadas

Calle 29 No. 27 - 40 Oficina 604 – Edificio Banco de Bogotá- Palmira, Valle del Cauca

3176921134 -2859637- firmadeabogadosjr@gmail.com



Jacqueline Romero Estrada

Firma de abogados S.A.S

las pretensiones de la demanda frente a la exigibilidad de condena de pago alguno a favor de los demandantes y se desestimen en su totalidad frente al, HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA. Y por consiguiente el llamante en garantía LA PREVISORA SEGUROS S.A.

5. EN CUANTO AL LLAMADO EN GARANTÍA DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

Entre mi procurada como aseguradora y el HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA, como tomador y asegurado, se concertaron los siguientes contratos de seguros utilizadas para la convocatoria de mi representada que corresponde a las póliza 1001422 la cual sirvió de fundamento para el llamado en garantía según consta en el auto del 3 de mayo de 2017 proferido por el Tribunal Administrativo del Cauca donde se enuncia el riesgo de RC SERVIDORES PUBLICOS por lo que hay que enfatizar que la misma NO AMAPARA la RESPONSABILIDAD MEDICA. Su amparo específicamente expresa:

Amparar bajo las condiciones de la póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos Versión 14, los perjuicios causados a terceros y/o HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E a consecuencia de acciones o actos imputables a uno o varios funcionarios que desempeñen los cargos aquí asegurados.

Así mismo se ve en la caratula de la póliza:

PÓLIZA N° 1001422		LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS NIT. 860.002.400-2			
13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL					
SOLICITUD DÍA MES AÑO 11 2 2014		CERTIFICADO DE RENOVACION		N° CERTIFICADO 14	CIA. PÓLIZA LÍDER N°
TOMADOR DIRECCIÓN 403726-HOSPITAL NIVEL II SUSANA LOPEZ DE VALENCIA		NIT 891.501.676-1		TELÉFONO	
ASEGURADO DIRECCIÓN 403726-HOSPITAL NIVEL II SUSANA LOPEZ DE VALENCIA LA LADERA POPAYAN, POPAYAN, CAUCA		NIT 891.501.676-1		TELÉFONO 8221712	
EMITIDO EN POPAYAN		CENTRO OPER. 1602		SUC. 16	
MONEDA Pesos		EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 11 2 2014		VIGENCIA DESDE A LAS 2 2 2014 00:00	
TIPO CAMBIO 1.00		HASTA A LAS 2 2 2015 00:00		NÚMERO DE DIAS 365	
CARGAR A: HOSPITAL NIVEL II SUSANA LOPEZ DE VALENCIA		FORMA DE PAGO 6. PAGO 90 DIAS -LIC		VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 600,000,000.00	
Riesgo: 1 - HOSPITAL NIVEL II SUSANA LOPEZ DE VALENCIA LA LADERA POPAYAN CAUCA, POPAYAN, CAUCA					
Categoría: 1-R.C SERVIDORES PUBLICOS					
AMPAROS CONTRATADOS					
No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima	
1	** ACTOS INCORRECTOS	600,000,000.00	NO	0.00	
2	** ACTOS QUE GENEREN JUICIOS DE RESPONSA	600,000,000.00	NO	0.00	
4	** CAUCIONES JUDICIALES	600,000,000.00	NO	0.00	
5	COBERTURA R.C. SERVIDORES PUBLICOS	600,000,000.00	SI	15,000,000.00	
Deducible: BASICO					
BENEFICIARIOS					
Nombre/Razón Social HOSPITAL NIVEL II SUSANA LOPEZ DE VALENCIA		Documento NIT 8915016761		Porcentaje Tipo Benef 100.000 % NO APLICA	
RCP-013-3 - POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SER					
A SOLICITUD DEL ASEGURADO SE EMITE LA PRESENTE POLIZA, SEGUN RESOLUCION NO. 0092 DEL 30 DE ENERO DE 2014, POR LA CUAL SE ADJUDICA INVITACION REALIZADA MEDIANTE PLIEGO DE CONDICIONES NO. 022 DE 2013.					
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PUBLICOS					
Texto Continúa en Hojas de Anexos					
Riesgo: 1 - HOSPITAL NIVEL II SUSANA LOPEZ DE VALENCIA LA LADERA POPAYAN CAUCA, POPAYAN, CAUCA					
Categoría: 1-R.C SERVIDORES PUBLICOS					
AMPAROS CONTRATADOS					
No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima	
1	** ACTOS INCORRECTOS	600,000,000.00	NO	0.00	
2	** ACTOS QUE GENEREN JUICIOS DE RESPONSA	600,000,000.00	NO	0.00	
4	** CAUCIONES JUDICIALES	600,000,000.00	NO	0.00	
5	COBERTURA R.C. SERVIDORES PUBLICOS	600,000,000.00	SI	15,000,000.00	
Deducible: BASICO					

Por la naturaleza de la póliza se determina en la misma los cargos asegurados así:

Calle 29 No. 27 - 40 Oficina 604 - Edificio Banco de Bogotá- Palmira, Valle del Cauca

3176921134 -2859637- firmadeabogadosjr@gmail.com



Jacqueline Romero Estrada

Amparar bajo las condiciones de la póliza de Responsabilidad Civil de Servidores Públicos Versión 14, los perjuicios causados a terceros y/o HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E a consecuencia de acciones o actos imputables a uno o varios funcionarios que desempeñen los cargos aquí asegurados.

Así como por perjuicios por responsabilidad fiscal y gastos de defensa en que incurran los directivos para su defensa, que ofrezcan una retroactividad mínimo de 10 años.

2-.CARGOS ASEGURABLES:

Se toma como cargos asegurados los establecidos por EL TOMADOR Según relación de cargos suministrada, entendiéndose que se ampara al jefe o ejecutivo a cargo de cada una de las áreas descritas y deben quedar relacionados en la carátula de la póliza.

CARGOS ASEGURADOS NUMERO

Gerente E.S.E 1
Subgerente Administrativa 1
Profesional Universitario Suministros 1
Tesorera 1
Jurídica 1
Integrantes junta directiva 6
Representante Asociaciones científicas
Representante Asociación de usuarios
Representantes Profesionales de la Salud
Representante gremios de Producción
Director Departamental de Salud
Delegado del gobernador del departamento
TOTAL CARGOS ASEGURADOS 11

3-.COBERTURAS

Responsabilidad por Detrimentos Patrimoniales sufridos por el Estado o por Terceros.
Detrimentos patrimoniales sufridos por El Estado o por Terceros, siempre que sean consecuencia de los Actos Incorrectos cometidos por los Funcionarios Asegurados en el desempeño de las funciones propias de su cargo, cuando fueren declarados civil o administrativamente responsables del respectivo detrimento patrimonial.

Gastos y costos de defensa. Responsabilidad por Detrimentos Patrimoniales.

Los gastos y costos por honorarios profesionales para la defensa de los Funcionarios

Esta cobertura operará cuando el proceso en contra de los Funcionarios Asegurados esté fundamentado en Actos Incorrectos cometidos o presuntamente cometidos en el ejercicio de las funciones propias de su cargo, de los cuales pudiera derivarse una responsabilidad.

Cauciones Judiciales

Los gastos y costos en que incurran los Funcionarios Asegurados para la constitución de cauciones exigidas por las autoridades o necesarias para ejercitar derechos dentro de procedimientos civiles, penales, administrativos o disciplinarios iniciados como consecuencia de Actos Incorrectos de los que se desprendiese una responsabilidad fiscal.

En todos los casos los gastos y costos de defensa solo se reconocerán en la medida en que dichos conceptos hubieren sido previa y expresamente autorizados por La Previsora

LIMITES Y VALORES ASEGURADOS

En todos los casos, los gastos y costos de defensa solo se reconocerán en la medida en que dichos conceptos hubieren sido previa y expresamente autorizados por La Previsora.

Basica Perdida fiscal y/o detrimento patrimonial : Col\$150'000.000 por evento y en el agregado anual.

Sin Deducible.

Texto Continua en Hojas de Anexos...

En esta póliza no se aseguran los médicos y solo esta determinada para el riesgo frente a decisiones administrativas de los cargos asegurados que no son materia del debate que se lleva en este litigio.

Ahora bien, Frente a la mismas es necesario que el operador judicial respete las condiciones límites, valores asegurados, deducibles y exclusiones que en su momento las partes consideraron para la suscripción de los contratos de seguro y por ello la determinación del riesgo asegurado para que la misma sea exigible frente al asegurado. Se reitera cada uno de ellos argumentos expuestos en la Contestación de la demanda y todas las excepciones frente al seguro y máxime las que ahora se reitera como es la falta de realización el riesgo asegurado pues la naturaleza de la póliza convocada no permite exigibilidad alguna.

Igualmente es relevante tener en cuenta que en este litigio No se cumplen los requisitos necesarios referidos en el artículo 1077 C. de Ccio. Para que sea exigible el cumplimiento de la indemnización por el asegurador. Es claro conforme a las pruebas practicadas no se demuestra la ocurrencia del siniestro conforme a la cobertura que refiere hacia el acto médico como tal y que se pacta en todos los contratos de seguro aquí aportados.

En ningún instante de todo el proceso se probó la negligencia que se atribuye a el asegurado HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA. una mala práctica, una y se debe ser preciso en el hecho que las obligaciones medicas son de medio y no de resultado. No existiendo por tanto error médico en su grado de responsabilidad de este tipo. Al contrario, se le brindo todo el equipo médico necesario como lo demuestra la historia clínica Nada dentro de la atención evidencia algún tipo de FALLA EN EL



Jacqueline Romero Estrada

SERVICIO que sea atribuible al asegurado de la PREVISORA y que haga exigible la indemnización del seguro.

Por tanto y sin querer ser redundante se pide al operador judicial que al dictar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial que sirve de base para el llamamiento en garantía, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza, puesto que como bien es conocido "EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES". Por lo que no tendría ningún tipo de exigibilidad la asegurada en torno a la llamada en garantía LA PREVISORA SEGUROS S.A. Pues, - SE REPITE - el riesgo debe cumplirse conforme las condiciones planteadas en la póliza y los sucesos aquí narrados no tienen ningún tipo de relación con lo que considero la causa en su momento como siniestro conforme al artículo 1056 del C. de Ccio.

Finalmente, por las razones anteriormente expuestas y de manera conclusiva realizo las siguientes peticiones:

1. Que se despache desfavorablemente las pretensiones de la demanda interpuesta por FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO y otros a través del medio de control de REPARACION DIRECTA por qué no se logra demostrar que existió en la atención del señor FABIÁN ANDRÉS LÓPEZ CAMILO una falla del servicio de salud que causara los perjuicios que dicen los reclamantes padecer ya que en el debate probatorio no se logró probar la negligencia o un diagnóstico equivocado de los galenos y a contrario sensu se destaca que la prestación del servicio de salud en HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA se realizó de manera ajustada a los protocolos médicos y las condiciones en que llegó el paciente familiar de los demandantes.
2. Que se absuelva a la PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS de cualquier obligación contractual derivada de las pólizas arrimadas a este litigio por que no se realiza el riesgo asegurado del contrato Nro. 1001422 RC SERVIDORES PUBLICOS y son inanes frente a la solicitud planteada no estando acorde los hechos de este litigio con el siniestro amparo y contratado.
3. Que en el evento que de manera remota se despachen favorablemente las pretensiones de la parte demandante, se desvincule y absuelva a la llamada en garantía La PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. de cualquier tipo de obligación frente al daño deprecado por parte de los demandantes a raíz de la relación contractual que deriva de las pólizas llamadas siendo asegurado y llamante HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA por que conforme a las condiciones límites y exclusiones contratados se está frente a una evidente falta de cobertura frente al riesgo asegurado que hace inexigible el pago de indemnización alguna, a la vez que no se cumple con los requisitos del artículo 1077 del C. de Ccio.

Cordialmente,

JACQUELINE ROMERO ESTRADA

C.C. No. 31.167.229 de Palmira Valle

T.P. No. 89.930 del C.S de la J.

Calle 29 No. 27 - 40 Oficina 604 – Edificio Banco de Bogotá- Palmira, Valle del Cauca

3176921134 -2859637- firmadeabogadosjr@gmail.com