Doctor
LUIS AUGUSTO DUEÑAS BARRETO
JUEZ (25) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D. C.
E-mail: ccto25bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Referencia:	Proceso Verbal
Radicado:	110013103025 **2020** 00 **217** 00
Demandantes:	Angie Lorena Holguín Rodríguez en Representación Legal de Arianna Celeste Jiménez Holguín.
Demandado:	Ángelo Sebastián Moncaleano Ibarra y Luis Alfredo Núñez Dimas.
Asunto:	Sustentación al recurso de Apelación.

MANUEL IVAN LIZCANO TARAZONA, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.257.804 de Bucaramanga, domiciliado en esta ciudad, abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No.170.167 del C. S. J., obrando como apoderado de confianza de la parte demandante, estando dentro del término legal respetuosamente me dirijo a usted Honorable Juez, con el fin de **PRESENTAR SUTENTACIÓN AL RECURSO DE APELACION** en contra de su proveído de fecha veintidós (22) de Noviembre de año dos mil veintidós (2022), el cual hago en los siguientes términos:

PRIMERO.- Con gran acierto y trayendo a colación parte de la jurisprudencia Civil que en materia de la obligación que tiene el Estado por responsabilidades civiles contractuales y extracontractuales, por la responsabilidad objetiva y subjetiva, en razón al riesgo excepcional y haciendo un juicioso estudio sobre el daño y sus elementos como lo señala Juan Carlos Henao y de la imputación fáctica y jurídica del daño según los doctrinantes Eduardo García Enterría y Tomas Ramón Fernández, pero de las pruebas aportadas, concluye con el estándar probatorio con gran

acierto y acoge completamente los planteamientos de la parte activa, por los hechos que ocasionaron la muerte de señor **JORGE ARMANDO JIMENEZ VARGAS** (q.e.p.d.), quien se identificaba con la cedula de ciudadanía número 1.002.603.891 de Bogotá, en hechos el día 18 de octubre de año 2019, en la Vía Mosquera - Chía, en el kilómetro 5 + 650 metros, del municipio de Funza – Cundinamarca, se produjo un accidente de tránsito donde resulto involucrado el vehículo de servicio público de placas **SXB-874,** al no mantener distancia de seguridad– girar sin precaución , sin guardar las distancias previstas por el Código Nacional de Tránsito para las diferentes velocidades, no estar atento a las acciones de los demás usuarios de la vía, de conformidad a lo estipulado en el informe policial de tránsito (Croquis)e inspección técnica a cadáver -FPJ – 10 – y C. D., y sin haber sido objeto de tachado de falso y entregado por la Fiscalía Seccional de Vida de conocimiento y como bien lo manifestó el conductor cuando se le pregunto "como hizo el giro en esos momentos" sencillamente respondió "gire" y si hubiera tomado las medidas de seguridad por la "transversalidad" que iba efectuar no se hubiera presentado el fatal accidente.

SEGUNDO. - Corresponde al señor Juez al momento de proferir su fallo, hacer una evaluación ponderada y objetiva de todos los elementos de prueba que existan dentro del plenario, para poder dictar un fallo acorde con estos, pues son estos precisamente los que arrojan la verdad procesal y que en forma fehaciente y jurídica lo ha decretado el señor Juez pero no tuvo en cuenta que al interior del plenario existen pruebas conducentes, pertinentes e útiles y sin haber sido objeto de tachado de falso sobre la tasación de los **perjuicios materiales,** y como en reiteradas oportunidades el suscrito manifestó que tomaba como base lo estipulado en el Código General dl Proceso en su "**ARTÍCULO 166. PRESUNCIONES ESTABLECIDAS POR LA LEY.** Las presunciones establecidas por la ley serán procedentes siempre que los hechos en que se funden estén debidamente probados. El hecho legalmente presumido se tendrá por cierto, pero admitirá prueba en

contrario cuando la ley lo autorice".

Por lo anterior traigo a colación lo manifestado referente a los perjuicios materiales que a la letra dice: "Que como consecuencia del fallecimiento del señor **JORGE ARMANDO JIMENEZ VARGAS** (q.e.p.d.), ceso la ayuda económica que éste le daba a su hija, razón por la cual el propietario señor **ANGELO SEBASTIAN MONCALEANO IBARRA**, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.012.443.728, y el conductor señor **LUIS ALFREDO NUÑEZ DIMAS**, identificado con la cedula de ciudadanía número 14´222.430, pagará a favor de su hija **ARIANNA CELESTE JIMENEZ HOLGUIN**, la suma de TOTAL DE PERJUICIOS MATERIALES DE: **Cincuenta y Siete Millones Ciento Cuarenta y Siete Mil Trescientos Cincuenta y Seis Pesos M/Cte. ($57´147.356),** por concepto de perjuicios materiales, en su calidad de hija.

Se debe tener en cuenta que el occiso se desempeñaba como Guarda de Seguridad de la Empresa SU OPORTUNO SERVICIO LTDA "S.O.S." Seguridad Privada, con Nit. No. 860.020.369 – 8, por lo tanto, **se tiene como base de un salario mínimo mensual vigente legal salario demostrado con la liquidación del contrato de trabajo de la empresa para la tasación de las liquidaciones de perjuicios materiales, que para el año 2019, es de Ochocientos Veintiocho Mil Ciento Veinte pesos M/Cte. ($828.120,00).** (reseñado y resaltado fuera del texto)

Se incluirá en el lucro cesante por daño futuro, los intereses corrientes que se originen entre la fecha de la causación del hecho y la del pago de las indemnizaciones, consistente en la actividad productiva de la víctima derivaba de sus ingresos con las labores de Guarda de Seguridad para el sostenimiento de su madre e hija, el lucro cesante o ganancia frustrada dejada de percibir y para efectos de la liquidación de los perjuicios materiales el salario base será de $828.120,00, para la madre y la hija.

Y de acuerdo con el art. 16 de la Ley 446 de 1998 y demás normas

concordantes y el anterior pago se hará con base al sueldo devengado[1], la edad con que contaban al momento de su muerte y la edad de su hija y el hecho de que perdió la ayuda y sustento económico que le prodigaba su padre.

Consistente en la actividad productiva de la que la víctima derivaba sus ingresos para el sostenimiento de su hija, el lucro cesante o ganancia frustrada dejada de percibir y para efectos de la liquidación de los perjuicios materiales, se tendrá como salario base la suma de un salario mínimo mensual de $828.120, después de deducciones de Ley será de $753.590, el cual será dividido así: 50% para la madre ($376.795 M/cte.) y para la hija el otro 50% es decir ($376.795 M/cte.), para la liquidación de los perjuicios materiales utilizare las fórmulas utilizadas por el Consejo de Estado y las altas cortes.

TOTAL, DE PERJUICIOS MATERIALES: CINCUENTA Y SIETE MILLONES CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($57´147.356).

Probable vida productiva de:	**JORGE ARMANDO JIMENEZ VARGAS**
Fecha de nacimiento:	26 de junio 1990
Fecha de muerte:	18 de octubre de 2019
Edad:	29 años
Vida Probable:	51 años (Según Res. 1555 de 2010).

Para la hija:	**ARIANNA CELESTE JIMENEZ HOLGUIN**
Fecha de nacimiento:	18 de enero de 2018
Edad:	2 años
Vida Probable:	23 años (Según res. 1555 de 2010)
Tiempo en meses:	276 meses.

Indemnización debida o consolidada, se tomará para el cálculo la misma de la vida probable de la víctima como quiera que es menor de edad, las altas cortes presumen que un padre vela por el sostenimiento de sus hijos hasta los 25 años, aplicando la siguiente formula:

[1] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, sent. 13 de abril de 2016, SP 4559 - 2016, Rad. 47.076, Magistrado Ponente Dr. José Luis Barceló Camacho.+9

S: Total de lucro cesante
Ra: Salario base
1: Constante
n: periodo indemnizable en meses
i: interés mensual legal

$$S = Ra\ (1 + i)^{n} - 1 \over I\ (1 + i)^{n} = S = {376.795\ (1 + 0.004867)^{276\ meses} - 1 \over 0.004867\ (1 + 0.004867)^{276\ meses}}$$

$$S = {376.795\ (1.004867)^{276\ meses} - 1 \over 0.004867\ (1.004867)^{276\ meses}} = S = \textbf{\$57´147.356}$$

Por lo anterior, solicitamos que los señores **ANGELO SEBASTIAN MONCALEANO IBARRA**, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.012.443.728, y el conductor señor **LUIS ALFREDO NUÑEZ DIMAS**, identificado con la cedula de ciudadanía número 14´222.430, reconozcan y paguen la totalidad de las pretensiones contenidas en esta Demanda de Responsabilidad Civil Extracontractual, para lograr así una indemnización integral de perjuicios con ustedes, quienes son solidarios civilmente responsables por el deceso del señor **JORGE ARMANDO JIMENEZ VARGAS** (q.e.p.d.).

Por lo anterior, Los perjuicios que demostrare con el transcurrir del proceso, previos los trámites de un proceso verbal, reglamentado en los Artículos 368 al 373 del Código General del Proceso y se condene a los demandados a pagar a la demandante, los valores aquí descritos, los cuales se declaran bajo **JURAMENTO ESTIMATORIO**, de acuerdo a la literalidad y lo ordenado por el Artículo 206 del Código General del Proceso.

TERCERO. - El señor Juez al momento de proferir su fallo, acoge los

planteamientos de la parte activa, pero a pesar de que obra en el expediente manifestación en la subsanación de la demanda en su numeral sexto donde se indica la empresa donde laboraba el causante SU OPORTUNO SERVICIO LTDA "S.O.S." Seguridad Privada, con Nit. No. 860.020.369 – 8, domicilio Comercial en la Carrera 51 No. 80 - 166, cel. 3176361810, información que fue ratificada por la señora Angie Lorena Holguín en interrogatorio de parte, quien manifestó bajo la gravedad de juramento que el extinto padre de su menor hija laboraba como Guarda de seguridad no entiende este representante de la demandante, la razón que tuvo el señor Juez, no solo para no pronunciarse sobre esta prueba, si no, que la ignoro completamente, a pesar de su existencia y sin tener en cuenta lo mandado en los artículos 230 de la Constitución Política, 16 de la Ley 446 de 1998 y artículo 166. presunciones establecidas por la Ley.

CUARTO: - Como en el expediente se omitió adosarse prueba para hallar la suma del salario base para la tasación de perjuicios materiales en cuestión es preciso acudir a los criterios auxiliares de la actividad judicial, entre otros, la equidad, la jurisprudencia y la doctrina, asunto sobre el cual el fallador debió tener en cuenta, entre otras cosas, refiriéndose a la mentada problemática, que ante la falta de otros medios de convicción, debe el juzgador acoger como referente para dicha tasación el salario mínimo legal vigente en base a la presunción legal, por este sendero, fuerza prohijar el razonable argumento también de arraigo jurisprudencial relativo a que el salario mínimo mensual legal, ya que hasta ahora se haría efectiva la indemnización, máxime cuando no se adosó prueba del salario mensual del occiso, ya en el sector privado, no existen hechos notorios como para no deducirlos.

QUINTO: - No se entiende como el Señor Juez, falla la existencia de los perjuicios morales y no adopta fallar a favor de mi prohijada los perjuicios materiales, pues no solo se demuestra al interior del plenario, sino que no lo condena y con el material documental aportado con la demanda y

ratificados con los medios probatorios legales según la Ley, y por lo anterior no estoy de acuerdo con los planteamientos realizados por el fallador de primera instancia en donde da la aplicación la falta de prueba para tasación de los perjuicios materiales, dejando de lado la teoría de la "Presunción Legal", y en donde es muy acertado endilgándole la responsabilidad a los demandados señores **ANGELO SEBASTIAN MONCALEANO IBARRA**, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.012.443.728, y el conductor señor **LUIS ALFREDO NUÑEZ DIMAS**, identificado con la cedula de ciudadanía número 14´222.430, pero no comparto lo manifestado referente a los perjuicios materiales referente al deber objetivo de estandarización de las pruebas, estando probado fehacientemente la existencia de base de salario para la liquidación de los perjuicios materiales y mucho menos manifestar que no se había probado, según su estándar probatorio para declarar la no condena de perjuicios materiales.

Por las consideraciones anteriormente señaladas, muy respetuosamente le solicito al Honorable Magistrado que le corresponda conocer de esta alzada, que, en sentencia de mérito, REVOQUE el proveído recurrido respecto a la no condena de perjuicios materiales y en su lugar DECLARE la condena de perjuicios materiales causados a la demandante por los hechos motivo de este proceso, accediendo a todas y cada una de las pretensiones formuladas en la demanda.
De los Honorables Magistrados,

Atentamente,

MANUEL IVAN LIZCANO TARAZONA
C. C. No. 91.257.804 de Bucaramanga
T. P. No. 170.167 del C. S. de la J.
Correo electrónico: ivan_lizcano04@hotmail.com
Celular: 310 6070118

MEMORIAL PARA REGISTRAR DRA MARQUEZ BULLA RV: MEMORIAL EN PDF APELACION, Radicación 110013103027 2021 00472 01 Demandante: RAFAEL DARIO PABON DIAZ Demandado: SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 31/01/2024 14:48

Para:2 GRUPO CIVIL <2grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (441 KB)

APELACION.PABON.TRIB. (3).pdf;

MEMORIAL PARA REGISTRAR DRA MARQUEZ BULLA

Cordial Saludo,

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Sala Civil
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá
Avenida Calle 24 N° 53-28 Torre C Oficina 305
Teléfono 423 33 90 Extensión 8349
Email: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Jose Escobar <jofesco@gmail.com>
Enviado: miércoles, 31 de enero de 2024 14:31
Para: Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>; tgrimaldo@gmail.com <tgrimaldo@gmail.com>; notificaciones <notificaciones@segurosbolivar.com>
Asunto: MEMORIAL EN PDF APELACION, Radicación 110013103027 2021 00472 01 Demandante: RAFAEL DARIO PABON DIAZ Demandado: SEGUROS BOLÍVAR S.A.

JOSE FERNANDO ESCOBAR ESCOBAR, ABOGADO, con T.P. 7.411, C.C. 4.322.196, obrando como apoderado del actor, en el proceso de la referencia, atendiendo lo dispuesto en el auto de ese H. Tribunal, de fecha 28 de enero de 2024, me permito anexar en PDF, cumpliendo con todos los requisitos legales, memorial de apelación a la sentencia proferida por el A QUO, en el proceso de la referencia.

Este memorial se dirige al correo institucional del Tribunal Superior de Bogotá, Sala Civil secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co -artículo 109 del Código General del Proceso-; y se remite un ejemplar a los demás intervinientes en el juicio, como se deja constancia en el encabezado, según los lineamientos del artículo 78 numeral 14 ídem, en concordancia con el artículo 3 de la Ley en cita.

Estaré atento a la confirmación de recibido y a sus sugerencias y recomendaciones.

Cordial saludo,

JOSE FERNANDO ESCOBAR ESCOBAR

Señores
TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTA SALA CIVIL
AT. MP. CLARA INES MARQUEZ BULLA
E.S.D:

ASUNTO: APELACION SENTENCIA DE INSTANCIA

REF: DEMANDA DE MAYOR CUANTÍA DEMANDANTE: RAFAEL DARIO PABÓN DIAZ.

DEMANDADA: SEGUROS BOLIVAR S.A. COMO ABSORVENTE DE LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A, A SU VEZ ABSORBENTE DE LATINOAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

RADICACIÓN: 11001313103027202100472O1.

JOSE FERNANDO ESCOBAR ESCOBAR, identificado con la cédula de ciudadanía No. 4.322.196 de Manizales, T.P. NO. 7.411, como apoderado del señor RAFAEL DARIO PABON DIAZ, como parte demandante en el proceso de la referencia, acogiéndome al artículo 322 del C.G. del P., me permito en tiempo complementar las razones de la inconformidad con la providencia apelada, para lo cual de manera breve expongo algunos de los muchos reparos concretos que ameritan la interposición DEL RECURSO DE APELACIÓN formulado, contra la sentencia proferida por el A Quo, en la audiencia del 7 de diciembre de 2023, en el asunto de la referencia.

En el alegato de instancia, sustentando verbalmente en la audiencia correspondiente y anexado por escrito al expediente, al cual, para abreviar me remito, se precisaron en detalle el quid del caso y las muchas consideraciones jurídicas y probatorias que necesariamente ameritan la declaración de las pretensiones y desvirtúan las excepciones propuestas, escrito que no mereció de parte del juzgador ninguna consideración o refutación, toda vez que ya traía preconcebida la ligera y contraria sentencia al caso y al derecho, que se limitó a proferir, contentiva de violación de normas sustanciales y con errores manifiestos en la apreciación de las pruebas, como pasaré a puntualizar.

.- ASPECTO PRELIMINAR:

.- LAS PRETENSIONES : Contrariando el propósito de síntesis que me anima, debo comenzar por transcribir de manera plena las pretensiones

de la demanda - omitiendo inicialmente los HECHOS y el derecho, que con evidencia los fundamentan -, por cuanto con solo leerlas, se precisa la inconsonacia y la incongruencia de la sentencia, y además se hace patente que la providencia recurrida no contiene decisión expresa y clara sobre cada una de ellas, violándose en ella, de esa manera, las disposiciones contenidas en los artículos 280 y 281 del C. G. del P.

LEÁMOS:

" PRETENSIONES:

2.1. Que se declare que entre RAFAEL DARIO PABON DIAZ Y SEGUROS BOLIVAR S.A., como absorbente de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., a su vez absorbente de LATINOAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A., existe la relación jurídica derivada de la oferta 917 de 17 de febrero de 1995, reconfirmada posteriormente en dos (2) oportunidades: el 7 de marzo de 1995 y 11 de marzo de 1995, extendida con proyección de los mismos VALORES DE CESIÓN, que efectivamente recibiría el asegurado con posterioridad a la celebración del contrato de seguro de vida DE AHORRO, (Póliza No. 21685 de 9 de marzo de 1995) con participación, a cuyo cumplimiento se obligó la aseguradora conforme a los términos de dicha oferta con proyección.

2.2. Que se declare que SEGUROS BOLIVAR S.A., como absorbente de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., a su vez absorbente de LATINOAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A., con base en la oferta antes declarada, expidió LA PÓLIZA No. 21685 " SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACION", en favor de RAFAEL DARIO PABON DIAZ, vigente hasta 9 marzo año 2051, por cuyo pago el asegurado sufragó por dicho contrato la prima única en monto de $ 27.045.695,oo quedando amparado hasta los 100 años de vida, acorde con la vigencia y términos de dicho contrato.

2.3. Que se declare que, como obligaciones contractuales, para cumplir con la oferta, con la proyección de valores de cesión elaborada por la aseguradora y el contrato reseñado, SEGUROS BOLIVAR S.A., debe liquidar y reconocer a RAFAEL DARIO PABON DIAZ, los valores de cesión para el AHORRO, señalados en la oferta, en la proyección No. 917 de 1995 y en la póliza No. 21685 de marzo 1995.

2.4. Que se declare que los VALORES DE CESIÓN a favor del poderdante fueron estipulados por la aseguradora en la oferta escrita, en la proyección elaborada en cotización 917 de febrero 1995, reiterada el 7 y 11 de marzo de 1995, con los mismos montos ofertados inicialmente y en lo pactado en la póliza de seguro de vida de ahorro con participación No. 21685 de 9 marzo de 1995 expedida a RAFAEL DARIO PABON DIAZ, los cuales corresponden a las comunicaciones previa y posterior a la expedición de la póliza dirigidas a él por la compañía aseguradora y que llegados a la calenda del presente año 2021, cuando el asegurado ha cumplido 70 años de edad, son los precisados en EL PLAN DE PAGOS LIMITADOS, en favor del asegurado, de acuerdo a los siguientes valores ofertados y proyectados: VALOR DE CESIÓN: TRES MIL NOVECIENTOS VEINTISEIS MILLONES CIENTO CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS MONEDA CORRIENTE ($

3.926.104.389), a la presentación de esta demanda; suma que deberá incrementarse conforme a lo ofertado, proyectado y contratado, año por año, atendiendo a la edad cumplida del asegurado, hasta el momento del pago efectivo, como quiera que se está frente a un contrato consensuado de tracto sucesivo hasta el año 2051.

2.5. Que se declare que SEGUROS BOLIVAR S.A., debe cumplir oportuna y plenamente con la oferta, la proyección y el contrato de seguro de vida DE AHORRO, con participación, en la póliza de seguro de vida de ahorro con participación No. 21685 de 9 marzo de 1995, celebrado de la manera precisada en los ítems anteriores, so pena de hacerse responsable del incumplimiento del contrato de seguro.

2.6. Se declare que la aseguradora SEGUROS BOLIVAR S.A., está obligada por la cotización extendida a mi poderdante y por las condiciones generales y particulares de LA POLIZA No. 21685 DE SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACION, a satisfacer en favor de RAFAEL DARIO PABON DIAZ, los valores de cesión en las condiciones ofertadas, proyectadas y pactadas en el contrato de seguro referido, en especial a liquidarle, reconocerle y pagarle, en el plazo que el señor Juez le señale, como valor de cesión el valor ofertado y proyectado en dichas obligaciones.
2.7. Que como consecuencia de las anteriores declaraciones se condene a la aseguradora SEGUROS BOLIVAR S.A., al pago de las sumas correspondientes al valor de la oferta, cotización y de LA POLIZA No. 21685 DE SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACION.

2.8. Que se condene a SEGUROS BOLIVAR S.A., al pago de los intereses moratorios que correspondan.

2.9 Que se condene a la aseguradora SEGUROS BOLIVAR S.A., a las costas de esta actuación.

Al leer las pretensiones de la manera formulada y al contrastarlas con lo resuelto en la providencia, es evidente, per se, que la sentencia no se ajusta a lo solicitado y menos a los términos con los cuales cada una de ellas fue planteada, razón suficiente para que sea revocada y en su lugar, al leerlas, y encontrarlas probadas, se le dé curso a estas pretensiones.

.- CONTRASTE ENTRE LAS PRETENSIONES Y LO DECIDIDO:

Al respecto, es importante indicar que la sentencia condenatoria a mi mandante, se basa en darle plena validez a una excepción de mérito planteada por la parte demandada, Seguros Bolívar, denominada de ausencia de responsabilidad por parte de la aseguradora, al afirmar el A Quo, sin fundamento alguno que, supuestamente, la aseguradora había cumplido todos los compromisos pactados en el contrato de seguro, manifestando, en términos generales, lo siguiente:

i) en consideración a que el contrato se suscribió el 8 de marzo de 1995, este se entiende como un contrato solemne y no aplica la Ley 389 del 1997, haciendo de esta norma procedimental la base para negar las pretensiones de la demanda; ii) la Juez afirmó que la oferta no se constituye como el contrato en sí mismo, ni es aplicable al mismo; iii) en contradicción a lo establecido anteriormente, en la sentencia afirma que la manera en la que se proyectaron los valores de cesión en tal oferta – ahora si aplicable, cuando en favor de mi cliente califica de invalida -, no estaban contemplados en la caratula de póliza; y iii) la Juez afirmó que la oferta se entendían las tasas de rentabilidad como un "supuesto", citando lo pactado en la cotización No. 917 del 17 de febrero de 1995, donde se señaló frente a los valores de cesión que *"los valores de cesión están calculados bajo el supuesto de una rentabilidad para el fondo de participación de utilidades del 24% efectivo anual."* Así, sin más, fundamentó su decisión.

Frente a lo señalado anteriormente, es importante hacer las siguientes aclaraciones:

En primer lugar, es menester mencionar que la póliza No. 21685, tal y como consta en su caratula, esta denominada como "PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACION", lo cual hace constar que el seguro, si bien tiene el amparo de vida, también tiene un componente de ahorro, entendido este como el principal atractivo del referido producto financiero, y por lo cual, mi mandante, pagó una prima tan alta de COP$ 27M del año 1995 (hoy, según consta en la experticia, debidamente actualizado: $ 1.725.527.338.oo). Adicionalmente, en la misma caratula de la póliza se establece que es una póliza con incremento del 2.5 % mensual.

Así mismo, tal y como es de conocimiento de la aseguradora y de la señora Juez, la cláusula quinta de las Condiciones Generales de la póliza establecen el componente de valores de cesión que la aseguradora debe ACREDITAR al asegurado, y las opciones mediante las cuales el tomador puede disfrutar de estos, a saber:

> *"QUINTA: VALORES DE CESIÓN. SU CUANTIA SERÁ IGUAL AL VALOR QUE SEGUROS DE VIDA DEL COMERCIO S.A. TENGA ACREDITADO AL ASEGURADO EN EL FONDO DE PLANES DE SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACIÓN LOS CUALES PODRÁN UTILIZAR BALO LAS SIGUIENTES OPCIONES:*

(…) b. RETIROS PARCIALES. TRANSCURRIDO UN (1) AÑO DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA. EL ASEGURADO ***TENDRÁ DERECHO A REALIZAR RETIROS PARCIALES.*** *EL MONTO DE LOS RETIROS PODRA SER REINTEGRADO TOTAL O PARCIALMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.*

c. RETIRO TOTAL. EN CUALQUIER MOMENTO EL ASEGURADO PODRÁ SOLICITAR EL PAGO DEL TOTAL DEL VALOR DE CESIÓN DISPONIBLE QUE ESTA POLIZA ***TENGA ACREDITADO****: EN ESE CASO EL FONDO ASEGURADO NO GOZARÁ DE LOS* ***BENEFICIOS*** *DEL FONDO DE PLANES DE SEGUROS DE VIDA DEL AHORRO CON PARTICIPACIÓN. "(Subrayado y negrilla fuera del texto)*

De esta manera, resulta contradictorio que la juez, por una parte afirme que la oferta no tiene valor, pero, por otro lado, argumente su decisión en una condición leonina y abusiva impuesta por la aseguradora en dicha oferta-cotización No. 917, en donde condicionaba el crecimiento de los valores de cesión a un *"supuesto de una rentabilidad para el fondo de participación de utilidades del 24%",* dejando de lado lo pactado en la póliza misma, que según el A-Quo, se entiende como un contrato solemne, en donde quedó claro que la aseguradora tiene que ACREDITAR los valores de cesión disponibles, lo cual, nunca cumplió, ni ha cumplido durante la aún vigente vida del contrato, como tampoco dentro del proceso.

Por el contrario, la demandada, solo se limitó a afirmar sin prueba alguna, que los valores de cesión dejaron de crecer en el año 2000.

Frente a este punto, la juez se limitó a tener en cuenta este argumento, sin analizar alguna prueba documental que pueda calificarse con valor probatorio al efecto - tales las tasas de interés certificadas por la Superintendencia Financiera o la experticia debidamente contradicha realizada por Hugo Caicedo, que obran en el plenario -, que evidenciara el crecimiento o decrecimiento de los valores de cesión y sustentó su decisión en una declaración de una testigo, Omaira Ramírez, empleada de Seguros Bolívar S.A., que en su oportunidad fue tachada, sin resolver la tacha, quien no conoció el producto al momento de su oferta, valorándolo como si fuera una experticia, pese a carecer de contradicción, vulnerando así todos los derechos del señor Pabón Diaz, como ciudadano, consumidor y como parte débil de la relación contractual.

Paro además: los valores de cesión NO están supeditados a ningún supuesto, pues están expresamente pactados en la caratula de la póliza y en sus anexos, por lo cual, no se entienden las razones por las cuales la juez interpretó la oferta, ahora sí, a favor de la aseguradora cuando las

pruebas documentales daban cuenta de las obligaciones adquiridas por Seguros Bolívar S.A. a favor de mi representado, las cuales, han sido incumplidas deliberadamente, burlando así los derechos y la buena fe del señor Rafael Pabón.

Al respecto, considero de suma importancia mencionar que la juez ignoró totalmente el pronunciamiento de la Superintendencia Financiera, en la cual, en respuesta a una acción de tutela promovida por mi representado, afirmó que NO existe Nota Técnica que acredite la autorización de la oferta del seguro de vida de ahorro con participación No. 21685, el cual fue vendido a mi representado con unas condiciones que la aseguradora está desconociendo y que la providencia recurrida acoge, de manera arbitraria.

Vale la pena recordar que este seguro de vida con participación es considerado como un Seguro Especial, de conformidad con lo establecido en el Capítulo IV y V del Estatuto Financiero de Colombia, más precisamente en el artículo 201 del mismo, en donde se establece la obligación que tienen las aseguradoras de presentar ante la Superintendencia, la nota técnica que soporte el producto, y la forma en la que deben determinar el valor de la utilidad retornable, la cual debe ser proporcional a la contribución, que en este caso, es el valor de una prima única.

Así mismo, es importante afirmar que la oferta sí hace parte integra de la póliza, teniendo en cuenta que con base en esta se estableció la proyección de los valores de cesión al momento de ofrecer el producto financiero, lo cual, según la sentencia, para la juez no tiene ningún efecto ni validez en favor de mi cliente, pero sí, en favor de la aseguradora.

Ahora bien, para el demandante no existe razón válida del porqué la juez impuso la CARGA DE LA PRUEBA a la parte débil de la relación contractual, al afirmar que *"la actora no acreditó con certeza que se convino el pago de la participación, tal como se plasmó en las ofertas de manera irrestrictas, a lo que debe abocar por la demandada el cumplimiento de pago de unos réditos que conforme a lo pactados en la póliza se ajuste conforme a un tope porcentual que a la fecha no ha logrado, por tanto no habría lugar al pago de intereses* (…)" (sic).

Al respecto, es claro que, contrario a lo argumentado por la juez, quién tiene la carga de demostrar la existencia, o no, de rendimientos es la aseguradora, en tanto que es imposible para el demandante demostrar tales hechos, máxime, cuando a lo largo de los años la aseguradora nunca cumplió con su deber de información y nunca advirtió ni acreditó por ningún medio el estado de cuenta de los valores de cesión disponibles a favor de mi representado, es más, cuando el Representante Legal de la aseguradora, en audiencia del 7 de octubre de 2022, a la pregunta del Despacho sobre el Fondo de Participación de Utilidades, RESPONDIO: " *En este momento no tengo precisión si existe un fondo específico en la compañía ….* " y como se verifica en el expediente, en ningún momento la demandada, aportó prueba de la existencia del fondo pactado, constituyendo ello, otro incumplimiento del demando a su obligaciones contractuales.

Por su parte, se pone de presente, que la sentencia no tuvo en cuenta las pruebas pertinente existentes en el plenario, como son las certificaciones de Superfinanciera y la experticia debidamente tramitada y contradicha.

El A Quo, se apartó de considerar las pretensiones a pesar de tratarse de un proceso declaratorio y de paso desconoció que la póliza aportada contiene tres componentes a saber: 1. Riesgo por muerte. 2. Valores de rescate. 3. Valores de cesión. A los cuales la señora Juez no se refirió para nada, dándole paso exclusivamente a la consideración de una ausencia de responsabilidad de la compañía demandada, de la manera como infra, se complementa.

Este panorama, por sí, impone la revocatoria de la sentencia acusada para darle curso a las pretensiones de la demanda, como respetuosamente, me permito impetrarlo.

.- IMRPOCEDENCIA DE DECLARAR LAS EXCEPCIONES IMPETRADAS POR SEGUROS BOLÍVAR AL MOMENTO DE CONTESTAR LA DEMANDA:

.- EN ESPECIAL = LA EXCEPCIÓN DE AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD: Como se ha dejado anotado, el tema único que ocupó al fallador de instancia, fue el relativo a la excepción planteada por la aseguradora sobre la solemnidad del contrato, para concluir como lo pretendió la parte demandada: " AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A POR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES

DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO Y DE LAS NORMAS QUE LO REGULAN " (SIC).

Para no extenderme y no transcribir, considero relevante remitirme al ítem anterior de consideraciones sobre este punto y al incluido en el alegato que se presentó en la audiencia y se encuentra en el expediente, en el cual se precisa como esta excepción no puede prosperar por ser contraria a derecho y a lo probado.

Conviene sí, agregar para desvirtuar las erróneas interpretaciones del fallador, al considerar la ley 153 de 1887, limitándose al art. 38, relativo a que " *En todo contrato se entenderán incorporadas las leyes vigentes al tiempo de su celebración* ", para señalar que tal circunstancia frente a la normativa vigente en 1995, fue cumplida en el caso, puesto que existe la expedida póliza correspondiente, como solemnidad correlativa a esta contratación.

Empero, el A Quo, omite considerar el artículo 2, que señala:

> " ***ARTÍCULO 2***. *La ley posterior prevalece sobre la ley anterior. En caso de que una ley posterior sea contraria a otra anterior, y ambas preexistentes al hecho que se juzga, se aplicará la ley posterior* ".

Como se lee en las pretensiones, en este asunto se solicita que se declare la existencia entre las partes de una relación jurídica, lo cual es innegable y por tanto no puede omitirse su reconocimiento.

El A Quo, de manera inexplicable, con base en el artículo 38, pasa a desconocer los efectos de una oferta, contrariando la normativa correspondiente a esta figura jurídica, la cual es también anterior a 1995, puesto que el C. de Comercio de Colombia en su arts. 845 a 863, que la determinan, están vigentes desde 1971.

Ni que decir de la vigencia del valor de la oferta para el contrato de seguros como de buena fe (– bonisima bona fide - por excelencia, desde V.gr. los " consuetudem usus ", " las reglas de Barcelona ", el " nauticum fenus "), ya que todas las legislaciones y doctrina la incorporan o consideran como fundante de este contrato. Desconocer su valor, como en esta sentencia, es anular miles de años de construcción del derecho.

En las pretensiones se hace solicitud , sobre lo estipulado en las relaciones jurídicas, que se someten a consideración, en particular el valor de cesión, que solamente con la presentación de la demanda de 2021, se reclama, como pretensión a declarar, ante la negativa de reconocerla por la aseguradora, hecho posterior al contrato, sobre el cual, siguiendo la normativa, además de estar cobijado por la legislación vigente en 1995, incluso por las normas relativas a la oferta, cuyo articulado, como se ha dejado dicho, ya exigía su cumplimiento para ese momento, máxime en el contrato de seguros, que desde su nacimiento se ha considerado de ubérrima buena fe, y por tanto, esas normas, como las posteriores, determinan el derecho a reclamar el valor de cesión - que además está incorporado en la póliza expedida por la aseguradora -, desde ese entonces, de la manera contemplada en la oferta.

El propio juzgador en una parte de su providencia, señala " *… Así pues, no está por demás recordar que el contrato es una fuente de las obligaciones, debido a que cuando se celebra un contrato, quien lo firma está aceptando las obligaciones que en él se indican, acorde con el artículo 1602 del C. Civil (sic = recordar que este es un contrato comercial y lo procedente sería citar el artículo 864 del C. de Comercio), en el que se señala expresamente que todo contrato celebrado se constituye en ley para las partes, de manera que debe ser cumplido y no puede ser invalidado sino por el consentimiento mutuo o por causas legales* ".

La sentencia proferida, contradice lo ut supra señalado por el propio Juez, es contraria a los principios rectores de la contratación, en especial la del seguro, que debe estar regida en todas sus instancias por el principio de la buena fe y deviene en la conclusión de que a la luz de la solemnidad, una aseguradora está autorizada para pactar condiciones diferentes o contrarias a las ofertadas y por tanto el postulado de conducta determinado por el art. 863 del C. de Comercio, de actuar en el periodo precontractual con buena fe exenta de culpa, no tiene ninguna aplicación para las aseguradoras y debe tomarse como una norma muerta.

PREGUNTAS: ¿Como, bajo tal normativa y consideraciones, puede exonerarse a la aseguradora del cumplimiento de sus obligaciones? ¿En especial al pago y al reconocimiento de los valores de cesión? ¿Máxime, cuando la obligación de pagar en favor del asegurado valores de cesión, en el caso, está reconocida varias veces y confesada por la propia

aseguradora demandada? ¿A la par de que no ha cumplido con el pago? ¿Qué efectos tiene la confesión?¿ Se ignora que en el contrato de seguros, las partes contratantes actúan en principio, con la sola información proporcionada por la otra, por tanto no puede desconocerse la trascendencia de la oferta, cuyos principios están precisados como fundantes de la contratación, incluso desde la cuna del nacimiento del derecho ?; ¿ Se desconoce que las normas sobre el valor de la oferta han tenido vigencia por siglos, tal como los recoge de manera previa a la propia reglamentación del contrato de seguros, el Código de Comercio de Colombia, en sus artículos 845 a 863, bajo el predicado categórico de " que las partes deberán proceder de buena fe exenta de culpa en el periodo precontratual, so pena de indemnizar los perjuicios que causen " ?.

Para darle curso a su proveído exoneratorio de la manera total, en favor de la aseguradora, el A quo, acudió a considerar que solo la caratula de la póliza configura obligaciones, desconociendo de esa manera artículos como el 1047 y 1048 del C. de Comercio, vigentes para la época de la celebración del contrato, contrariando su propias apreciaciones y de paso, en su afán por liberar a la aseguradora, inapreció la falta de diligencia probatoria de la aseguradora en el caso, que es a quien compete la obligación de probar las circunstancias eximentes de su responsabilidad, sumado a la ausencia de haber aportado los documentos solicitados bajo admoniciones realizadas y oportunidades adicionales que le fueron otorgadas por el propio juzgado, incluso omitiendo la presentación de una decretada en su favor la experticia, tal como consta en el expediente y en las audiencias celebradas.

Por todo lo anterior, la providencia acusada, debe ser revocada y en su lugar proferir por el superior, la que corresponde en derecho.

.- LA SENTENCIA VIOLA NORMAS SUSTANCIALES:

.- La sentencia del A Quo, desconoce milenios de construcción del derecho y entre otros:

1.- La sentencia viola las normas sobre la oferta de que tratan los artículos 845 a 863 del C. de Comercio: La oferta está inserta en el texto mismo

de la demanda – entre otros = HECHO 3.5., HECHO 3.9 – hecho 3.10 + ANEXO DE PRUEBAS + la cotización No. 917, presentada por la aseguradora al Sr. Pabón, el 17 de febrero de 1995 -. El Juez, omite considerar los efectos que de acuerdo con la normativa referida deben aplicarse para el caso, los cuales aparecen debidamente detallados en el alegato, toda vez que LATINOAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA, le ofertó al demandante una póliza de **"SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACIÓN",** por la cual el tomador : **"podría disfrutar en vida de una importante suma de dinero para cubrir necesidades futuras",** oferta que el señor Pabón, aceptó en toda su dimensión y contenido.

Lo expresado se complementa con el predicado legal, también desconocido en el caso, señalado en el Código de Comercio de Colombia, bajo el postulado categórico de que **….. " …… las partes deberán proceder de buena fe exenta de culpa en el periodo precontratual, so pena de indemnizar los perjuicios que causen "**

El juzgador hace caso omiso de esa realidad jurídica, y al no entender lo que es una póliza de VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACIÓN, en su afán de exonerar de manera total al demandado de sus obligaciones, so pretexto de echar de menos la figura de la solemnidad únicamente respecto de la carátula de la Póliza No. 2l.685, sin incluir su cotización, ni cláusulas generales y particulares, con aplicación distorsionada de la normatividad vigente hacia la época de 1995, termina desconociendo la evidencia, y por el contrario de lo ofertado, procede a condenar al señor PABON, no solo a perder el cuantioso ahorro realizado en el mes de Marzo del año 1995 y el rendimiento así ofrecido por la aseguradora LATINOAMERICANA DE SEGUROS, si no, incluso, de manera contraria, condenándolo en costas. VAYA DIOS ¡!!

Como sucedió con el alegato, la normativa al respecto referida en la demanda, tampoco fue apreciada o siquiera leída, como se desprende de la violación al contenido de la ley 1748 de 2014, o la ley 1480 de 2011, tal como se especifica en los términos precisados en la demanda, sin que para el efecto de su violación, le hayan merecido referencia alguna a la juzgadora.

2.- Está sentencia viola las normas sobre el contrato, referidas en los artículos 864 a 872 del C. de Comercio y las correlativas contempladas en el C. Civil – Libro IV de este estatuto. No considero necesario reiterar el elemental significado del contrato, cuya noción hace parte de las primeras lecciones que se reciben en las facultades de Derecho, para significar lo que hace milenios se incorporó al saber jurídico, incluso desde el derecho romano, como se refiere entre otros, en el artículo 864 del C. de Comercio, al considerarlo como el mecanismo para constituir, regular o extinguir entre dos o más partes las relaciones jurídicas patrimoniales.

Esta antigua normativa esta también violada en la sentencia que se recusa.

En efecto, aparece desde la demanda, debidamente anexada la póliza 21685, denominada POLIZA DE SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACION, expedida por LATINOAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA, en cuya CLAUSULA QUINTA, de las condiciones de tal Póliza, se establecieron las diversas opciones mediante las cuales EL ASEGURADO, podría utilizar los VALORES DE CESIÓN, acreditados en el Fondo de participación a la vez proyectados por expertos de la aseguradora, entre las cuales, se precisó: "RETIRO TOTAL: EN CUALQUIER MOMENTO EL ASEGURADO PODRÁ SOLICITAR EL PAGO DEL TOTAL DEL VALOR DE CESIÓN DISPONIBLE QUE ESTA PÓLIZA TENGA ACREDITADO……. "

En esa misma cláusula de la póliza anexada, se pactó contractualmente el derecho del asegurado a otros beneficios en aplicación a los valores de cesión, tales el derecho a LA RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO – ver = ordinal a -; la renta con participación de utilidades – ver ordinal f – Lo someramente expuesto es demostrativo de que la sentencia de instancia no está en consonancia con las normas del contrato, puesto que al parecer ni siquiera fue leído por el fallador. Y no solo eso, sino que desconoce de manera total las obligaciones constituidas y reguladas por las partes, que fueron reclamadas con las pretensiones de la demanda.

¿Cómo puede quien haya leído el contrato, ignorar que en el contrato manifiesto en la póliza anexa a la demanda, se reconocen, constituyen y regulan valores de cesión? ¿Cómo desconocerlos = para sentenciar que tales valores no existen, si no es, contra toda evidencia? "? Cómo desconocer que los anexos de la póliza forman parte integral del contrato de seguro?

3.- La sentencia viola las normas relativas al contrato de seguro, precisadas en los artículos 1036 a 1112 del C. de Comercio.

Son múltiples las normas del derecho de seguro violadas por la sentencia recurrida. Observemos algunas:

Conforme a nuestra legislación, en especial a lo reglado en el C. de Comercio, art. 1155: "el valor de cesión o rescate se aplicará, a opción del asegurado, después de transcurridos dos años de vigencia del seguro: 1) Al pago en dinero; 2) Al pago de un seguro saldado, y 3) A la prórroga del seguro original ".

Esta norma queda violada en la sentencia acusada, toda vez que en el caso, pese a la existencia contractual de los valores de cesión, de manera olímpica los mismos fueron desconocidos por la falladora, y por tanto la providencia, le cercena al asegurado y beneficiario, que haga uso de los derecho que el confiere esta normativa.

Conforme al ARTÍCULO 1077 del C. de Comercio: <CARGA DE LA PRUEBA>. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida si fuere el caso. El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

De acuerdo con lo normado, SEGUROS BOLIVAR S.A. es quien está obligada a probar en este caso, los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad, pero no existe planteamiento jurídico, ni prueba, que eventualmente respalde siquiera una eventual excusa que pudiere declararse en el caso, en favor de SEGUROS BOLIVAR.

Por el contrario, ante el aporte probatorio de mi mandante y de las evidencias practicadas, resplandece la negligencia probatoria de la aseguradora, como se desprende del decreto de pruebas proferido por el Despacho, en la audiencia del 7 de octubre de 2022, en la cual, de manera expresa el Juzgado, a la par que decretó la prueba pericial solicitada, le otorgó a la demandada 20 días para presentarla, plazo que precluyó sin la presentación de la misma, quedando por tanto vacío de toda prueba matemática, lo argumentado y lo excepcionado por la parte demandada. Tampoco existe planteamiento jurídico, ni prueba, que eventualmente

respalde siquiera una eventual excusa que pudiere declararse en el caso, en favor de SEGUROS BOLIVAR. Pese a esta realidad, en contradicción con lo ordenado por la ley, la sentencia se profiere en favor de quien no presenta prueba alguna excluyente de su responsabilidad.

4.- La sentencia viola ostensiblemente el estatuto del consumidor en armonía con la Constitución Nacional:

.- El inciso 1.º del artículo 78 de la Carta Política es del siguiente tenor: "La ley regulará el control de calidad de bienes y servicios ofrecidos y prestados a la comunidad, así como la información que debe suministrarse al público en su comercialización".

Esta norma de raigambre superior se desarrolla con el derecho a la información que tienen los consumidores, reforzando sus garantías con el fin de morigerar la relación asimétrica presente entre los sujetos intervinientes en una relación contractual de consumo.

.- La Ley 1480 de 2011 —Estatuto del Consumidor Colombiano—,cuyas normas según el artículo 4, son de orden público, por lo tanto aplicables de manera inmediata, establece principios generales, derechos de los consumidores con correlativos deberes para los oferentes, entre ellos, para resaltar solo unos pocos, el derecho a recibir información: completa, veraz, transparente, oportuna, verificable, comprensible, precisa e idónea y sobre los mecanismos de protección de sus derechos y las formas de ejercerlos.

En sus artículos 23 y 24, establece las características mínimas que debe reunir la información suministrada por productores o distribuidores a los consumidores de bienes y servicios, la cual debe ser cuando menos: 1) veraz y comprobable, es decir, basada en datos reales y verídicos, a fin de que no se engañe o se induzca al error al consumidor, y de esta forma se genere confianza en el mercado; 2) adecuada, suficiente y completa, para que el consumidor tenga conocimiento tanto de los beneficios como de los riesgos del producto o servicio de acuerdo con su naturaleza; 3) clara, comprensible y entendible, para que a esta pueda acceder el consumidor promedio del bien o servicio teniendo en cuenta las condiciones propias del mercado en que se ofrece, y 4) oportuna, sobre todo en la etapa precontractual, pero también en las de perfeccionamiento

y ejecución del contrato, a fin de que el consumidor pueda hacer un uso efectivo de esta. Ello, es de plena aplicación al caso.

Por su parte, el ARTÍCULO 34, consagra: " *… las condiciones generales de los contratos serán interpretadas de la manera más favorable al consumidor. En caso de duda, prevalecerán las cláusulas más favorables al consumidor sobre aquellas que no lo sean ".*

El usuario debe ser protegido de las cláusulas abusivas en los contratos de adhesión, en los términos de la referida ley.

Lo antes precisado, se magnífica cuando la oferente y contratante es una aseguradora, puesto que el contrato de seguros esta cobijado por el principio de la "buenísima buena fe ".

Todo lo anterior esta inaplicado y desconocido en la providencia recurrida.

5.- La sentencia viola el Estatuto Financiero, complementado con las circulares de la Superintendencia Financiera. El Artículo 201 del EOSF o Decreto Ley 663 de 1993, regula el SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACIÓN, como el relativo al caso que nos ocupa, precisa su definición, el valor de la utilidad retornable, la nota técnica de este seguro, todo lo cual se encuentra violado en la sentencia que se recurre, que como es notorio, fue proferida con desconocimiento total de esta normativa y de la que rige el asunto.

No se perfila en esa sentencia que el producto de seguro que se reclama, contiene características muy particulares y diferentes a otros Seguros de vida, más aún, que las FICHAS TÉCNICAS que soportan este producto son diferentes o están basadas en exigencias diferentes por parte de la Superintendencia Financiera, tal como lo establece la norma en referencia. En otras palabras, se profiere desconociendo el tipo de producto sobre el cual se está decidiendo, sin hacerse la diligencia mínima, para entenderlo.

De igual manera se desconoce la circular Externa 029 de 2014 de la Superintendencia Financiera (Reemplaza a la Circular Externa 07 de 1996 de la Superintendencia Bancaria [3-1552] PARTE II, TIT IV, CAP II, NUM 3, SUBNUM 3.6.2 SEGUROS DE VIDA CON AHORRO), también inaplicada.

6.- La sentencia viola las normas sobre la asimetría en la contratación: Existen contratos con asimetría del poder contractual entre las partes, tales los de las aseguradoras con sus clientes, en los que se establecen relaciones en donde una parte goza de poder contractual superior frente a la otra y, precisamente, en razón de esa asimetría, el legislador introduce criterios de interpretación favorables a la parte que tiene menor poder contractual. Este tránsito del contrato del consumidor al contrato con asimetría de poder contractual, se plasma también en los Principios de Unidroit, de aplicación en Colombia, en donde las previsiones legales relativas al abuso del derecho, recaen sobre el operador que cuenta con todos los privilegios, tal como ocurre en el caso.

.- Es un hecho notorio la posición dominante de la aseguradora en este contrato. Bajo tal contenido debe aplicarse las normas derivadas del bloque constitucional, las legales, los principios de derecho, la jurisprudencia, que al no aplicarlas, como ocurre en la sentencia acusada, quedan violadas, para lo cual es suficiente con citar las siguientes, señaladas en la propia Corte Suprema: .- " *…… han prohibido distintas normas de las que son ejemplo el art. 7o del Decreto 1084 de 1981, el art. 8o del Decreto 721 de 1987 y el art. 2.1.2.3.9 del decreto 1730 de 199, en aras de hacer efectiva la protección del consumidor en el sector financiero nacional, y que en la actualidad, integrando tal prohibición en una regla de alcance general, consagra de nuevo el art. 98 inciso 4o del decreto 663 de 1993, llamado de " actualización " del estatuto orgánico del sistema financiero, en los siguientes términos: " ... Debida prestación del servicio y protección al consumidor. Las instituciones sometidas al control de la Superintendencia Bancaria, en cuanto desarrollan actividades de interés público, deberán emplear la debida diligencia en la prestación de servicios a sus clientes a fin de que éstos reciban la atención debida en el desarrollo de las relaciones contractuales que se establezcan con aquella y, en general, en el desenvolvimiento normal de sus operaciones .... " agregando a renglón seguido que por la misma razón normativa expresada " ... en la celebración de las operaciones propias de su objeto, dichas instituciones deberán abstenerse de convenir cláusulas que por su carácter exorbitante puedan afectar el equilibrio del contrato o den lugar a abuso de posición dominante .... ", lo que en breve síntesis equivale a decir que para el legislador la posición dominante de las entidades de crédito es un dato de hecho acerca de cuya realidad no hay controversia judicial posible y, así mismo, que en cuanto esa posición es determinante, para quien goza, de situaciones particulares activas o de poder, en su desarrollo práctico dentro del contorno que marcan las relaciones contractuales por dichas entidades establecidas con sus clientes, hay lugar al abuso en perjuicio de éstos últimos " (Sentencia de Casación, octubre 19 de 1994. Expediente 3972. M.P. Dr. Carlos Estaban Jaramillo Schloss) (destacado = fuera de texto)*

.- Por Sentencia T-058 de 2016, la Corte Constitucional, precisó : *Como lo ha sostenido la Corte, en el caso concreto de las relaciones que surgen del contrato de seguro se presenta un desequilibrio natural, por virtud del cual el cliente o usuario se encuentra, por regla general, en una posición de indefensión frente a las empresas con las cuales contrata sus servicios. Precisamente, a través de la suscripción de contratos de adhesión, son estas últimas las que fijan el valor de las primas, el monto de los deducibles, el régimen de garantías y las exclusiones que niegan el pago del riesgo asegurado. Esta situación se traduce en una posición dominante de las citadas empresas frente a sus usuarios, cuyas actuaciones son objeto de control, de modo habitual, a través del marco regulatorio que rige la actividad aseguradora y mediante la supervisión permanente que frente a dichas compañías se ejerce por el Estado, lo cual supone que los servicios que por ellas se prestan, se cumplen de acuerdo con criterios de calidad, seriedad y eficiencia.*

.- En Sentencia T-227 de 2016, la Corte Constitucional, complementó: *El contrato de seguro comprende que las entidades encargadas de la redacción de las mismas consignen puntual y textualmente el alcance de los derechos y compromisos de los usuarios, sin dejar de lado que las dudas se resolverán a favor de ellos por encontrarse inmersos en una situación de inferioridad frente a dichas entidades. Así, por ejemplo, es deber de las aseguradoras ajustar los modelos de contrato de póliza para que la información allí consignada no conduzca a error a los consumidores, lo que implica, entre otras, que el encabezado de las mismos indique desde un inicio la clase de póliza de que trata, más aún si se tiene en cuenta que estos contratos son de adhesión y en muchas ocasiones se tramitan ante entidades diferentes a la aseguradora, lo que imposibilita al usuario a aclarar sus dudas con inmediatez. De igual forma, es necesario que los acápites que consignan los derechos y obligaciones de las partes lo hagan de forma ordenada y no se encuentren fraccionados a lo largo del convenio; es decir, que la información personal de las partes, la relacionada con el objeto del contrato, los amparos otorgados, las condiciones generales de la póliza y demás elementos, se desarrollen en una misma parte, para evitar confusiones o inducir a engaño al tomador del seguro.*

7.- La sentencia no se profirió en consonancia con las pretensiones declarativas o de condena formulada con la demanda, desconoce el contenido del artículo 280 del C. G. del P., toda vez que es evidente que no contiene una decisión expresa y clara sobre cada una de las pretensiones.

La violación, entre muchas otras, de estas normas sustanciales, impone que la sentencia sea revocada y en su lugar se declaren las pretensiones de la demanda.

.- LA SENTENCIA CONTIENE ERRORES MANIFIESTOS EN LA APRECIACIÓN DE LAS PRUEBAS:

1.- El primero, es el error en la apreciación de la póliza No. 21685, denominada POLIZA DE SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON

PARTICIPACION, expedida por LATINOAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA.

Es suficiente con leer, la CLAUSULA QUINTA, de las condiciones de tal Póliza, para derivar el derecho del asegurado a reclamar los VALORES DE CESIÓN, que de conformidad con el contrato que contiene esa póliza, debían estar acreditados en el Fondo de participación. Léase = "RETIRO TOTAL: EN CUALQUIER MOMENTO EL ASEGURADO PODRÁ SOLICITAR EL PAGO DEL TOTAL DEL VALOR DE CESIÓN DISPONIBLE QUE ESTA PÓLIZA TENGA ACREDITADO……. "

En esa misma cláusula de la póliza debidamente anexada, y obrante en el expediente, se pactó contractualmente el derecho del asegurado a otros beneficios en aplicación a los valores de cesión, tales el derecho a LA RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO – ver = ordina a -; la renta con participación de utilidades – ver ordinal f –

La sentencia desconoce de manera total las obligaciones constituidas y reguladas por las partes, que fueron reclamadas con las pretensiones de la demanda y debidamente probadas.

¿Cómo puede quien haya leído el contrato, ignorar que en el contrato manifiesto en la póliza anexa a la demanda, se reconocen, constituyen y regulan valores de cesión? ¿Cómo desconocerlos = para sentenciar que tales valores no existen, si no es, contra toda evidencia?

2.- El fallador de instancia no apreció que el señor RAFAEL DARIO PABON DIAZ, a la edad de 43 años, en su interés de hacer una adecuada inversión de sus AHORROS, para contar con un congruo respaldo económico para su edad adulta y para su familia, previa insistencia de la vendedora MARIA CRISTINA JIMENEZ SOTO, a nombre de LATINOAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A., aceptó la oferta que le hiciera esa aseguradora y plasmara por escrito, VER. HECHOS 3.4., 3.8, 3.9. Y PRUEBAS ANEXAS A LA DEMANDA, la cual EL aceptó en toda su dimensión y contenido, con el acuerdo contractual sobre valores de cesión, posterior plasmado en la póliza No. 21685, denominada POLIZA DE SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACION, expedida por la referida aseguradora, de lo cual deben derivarse los efectos que la normativa prevé para la oferta y la

relación contractual, en cambio de los cuales, la falladora, decidió no reconocer derecho alguno en favor del demandante y exonerar de manera plena a la aseguradora que adquirió tales compromisos y obligaciones, desconociendo además todas la normativa aplicable que se refirió en el ítem anterior.

3.- La sentenciador, apreció de manera errónea un testimonio de una empleada de seguros Bolívar, sin examinar la tacha que se le efectuó, referida a un tipo de póliza, completamente diferente a aquella que trata este proceso, esto es, a una póliza de cinco pagos, con redacción de hoy en año 2023, cuando la póliza en cuestión es de un solo pago, bastante oneroso, denominada AHORRO CON PARTICIPACION, para basar en un producto inapropiado, la providencia que le niega todo derecho a mi poderdante, todo lo cual constituye otro manifestó error en la apreciación de las pruebas.

4.- La falladora decidió en favor de la aseguradora, desconociendo la obligación de ésta, de probar las circunstancias excluyentes de su responsabilidad, inadvirtiendo que la aseguradora no aporto prueba alguna en favor de sus excepciones, no acompañó la ficha técnica, ni cláusulas que obren en el expediente exonerarías de las obligaciones que si constan en los documentos aportados por mi mandante, ni siquiera aportó la experticia que decreto en su favor, fallando de esa manera sobre pruebas inexistentes, con evidente y manifiesto error probatorio.

5.- El A Quo le dio a los testimonios de OMAIRA RAMIREZ y JOHN JAVIER RODRIGUEZ, el valor de prueba pericial, que le ley no le asigna o le atribuye, al basar en ellos la verificación técnica de las tasas de interés para calificar con base en sus declaraciones, no sometidas a contradicción, la inexistencia de obligaciones a cargo de la aseguradora o en favor del Sr. Pabón, concluyendo que por concordancia y coincidencia con la caratula de la póliza no se dan los supuestos de la oferta, o de una póliza de 5 pagos – esto es, ajena a la considerada en este proceso – o de la nota técnica- la cual tampoco aparece en el proceso -.

6.- El A Quo, ignoro las pruebas que si están en el expediente, debidamente tramitadas y contradichas. Sirva como ejemplo, la experticia rendida por HUGO CAICEDO, que fue objeto de especial debate y detalle, y en particular de especial atención por parte del Despacho que ordenó complementarla y le otorgó varias audiencias a su consideración, de cuyo

extenso contenido que comprueba los derechos de mi mandante, solo tomó como referencia, un punto que no le fuera planteado de esa forma, que lo señala como relativo a que no hace alusión al % que se encontraba contenido en la póliza o en su caratula (sic).

7.- Al fallador se le solicitó declaratoria sobre preguntas como las siguientes, todo lo cual, omitió:
1.- ¿Está probado que por parte de la aseguradora se le presentó por escrito al señor RAFAEL DARIO PABON DIAZ, una oferta para la celebración de un contrato de "SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACIÓN" de que trata este demanda?

2.- ¿Está probado que con base en ella se expidió el contrato que consta y hace parte de la Póliza No. 21.685, expedida por la aseguradora?

3.- ¿Está probado que tal oferta, respaldada en un contrato de seguro de vida, deriva en declarar que existe una obligación derivada de los valores de cesión, ofertados y pactados en la póliza, y la responsabilidad subsecuente de cumplirla a cargo de la aseguradora?

4.- ¿Está probado, incluso por confesión, que la aseguradora no ha cumplido con lo ofertado y contratado?

En atención a que el acervo probatorio determina que incluso por confesión, las respuestas a los interrogantes planteados son necesariamente positivas, solo cabe declarar que la aseguradora debe ser condenada a satisfacer las obligaciones que ha incumplido, de la manera como se formula en las pretensiones de la demanda. No hacerlo, como se plasmó en la sentencia, constituye un error manifiesto en la apreciación de la prueba, de conformidad con lo evidenciado.

La errores manifiestos, entre muchas otras, de la apreciación de estas pruebas, impone que la sentencia sea revocada y en su lugar se declaren las pretensiones de la demanda

. LA SENTENCIA ES CONTRAIA AL SEGURO OTORGADO:

Es comprensible para quien no maneja la técnica del seguro que pueda ser susceptible de confusiones, como ocurre en el caso.

Para prevenir ello, en nuestro memorial de alegatos, el cual no fue ni apreciado, ni leído por la falladora, puesto que ya traía su providencia preparada, elaboré un capítol explicativo sobre las características y fundamentos legales del tipo de seguro contratado, incluyendo la normativa vigente al momento de su expedición, cuya lectura permitiría no caer en los errores sustanciales en la apreciación de las pruebas como aquellos en que incurre la sentencia recurrida, al darle valor a testimonios de empleados de Seguros Bolívar, que fueron tachados oportunamente por tal circunstancia, sin resolver la tacha, y al apreciar como valederos para el caso a pólizas o aspectos de naturaleza diferente al presentado en el presente caso.

Entre otros aspectos, se aclaró:

Conviene precisar qué tipo de seguro de vida individual se adquirió en 1995, por parte de Rafael Pabón, a Latinoamericana de Seguros S.A. = SEGURO VIDA CON AHORRO Y PARTICIPACIÓN, que es muy diferente a un simple SEGURO DE VIDA CON AHORRO.

El Producto adquirido por el Dr. Pabón, se llama: "SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACIÓN" el cual tiene como distinción esencial de otro tipo de seguro de vida individual con primas de ahorro, entre otros aspectos, los siguientes:

(I) *No requiere prima de ahorro adicional a la prima única del seguro adquirido. Ello se constata en la propia carátula de la póliza en el cuadro de amparos renglón final – casilla dos- donde establece CERO POR CIENTO PRIMA AHORRO del básico y en la casilla 3 donde dice PRIMA DE AHORRO que se encuentra en blanco. Esto es, no corresponde a una póliza de vida con ahorro sino a una póliza con AHORRO y con una participación integrada al amparo total, pagando como contraprestación un único pago. Que según la experticia no contradicha que obra en autos, hoy equivale a una prima pagada , que debidamente actualizada es de $ 1.725.527.338.oo*

(II) *En el folio 51 de los documentos aportados por SEGUROS BOLÍVAR, el 24 de octubre de 2022, aparece el formato utilizado en papelería con logo de LATINOAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A., con firma autorizada, llamado: CERTIFICADO DE EMISIÓN 223727 de 9 marzo 1995 a*

renglón seguido del texto del seguro de vida denominado: "SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON

PARTICIPACIÓN" y en la columna correspondiente a la liquidación aparecen los renglones - PRIMA DE PROTECCIÓN: $ 26.705.985; - PORCENTAJE PRIMA AHORRO: en blanco; – VALOR PRIMA AHORRO: en blanco; – Total a pagar: $ 26.705.985.

Se confirma así que en el momento de expedir el CERTIFICADO DE EMISIÓN de la Póliza 21.685 a nombre de Rafael Pabón, que constituye la demostración plena de la venta, documento con valor probatorio por venir auténticamente elaborado en papelería de la entonces aseguradora LATINOAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A, - documentos legitimados como los solicita la señora juez en su solicitud de complementación - lo que se adquirió fue un "SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACIÓN", que es diferente a la póliza que necesita ahorro adicional al amparo básico, como se puede distinguir al leerla.

Adicionalmente, en sus cláusulas generales también se habla expresamente de la participación de utilidades, en equilibrio a la prima única pagada.

El asidero jurídico para lo ut supra expuesto, es el Artículo 201 del EOSF o Decreto Ley 633 de 1993. Esto es = otra norma anterior a la expedición.

Este producto de seguro de vida individual contiene características muy particulares y diferentes a un simple Seguro de vida con Ahorro.

Más aún, las FICHAS TÉCNICAS que soportan cada uno de estos dos productos son diferentes o están basadas en exigencias diferentes por parte de la Superintendencia Financiera - Bancaria, entonces - , como lo establece el EOSF en su artículo 201.

La reglamentación existente en 1995 establecía: "SEGURO DE VIDA DE AHORRO CON PARTICIPACIÓN. Estatuto Financiero. Capítulo VI. Seguros Especiales. [31551] Art. 201. Seguro de vida de ahorro con participación.

1. Definición. Entiéndase por seguros de ahorro con participación, aquellos contratos en los cuales la compañía aseguradora se obliga a retornar al asegurado no menos del setenta por ciento (70%) de la utilidad originada

en la inversión de sus reservas matemáticas y técnicas, determinada en la forma prevista en el numeral siguiente.

Al detallar la normativa vigente sobre el valor de la utilidad retornable, se encuentra:

Sobre la nota técnicas, se hacen precisiones jurídicas pertinentes. Entre ellas, que las notas técnicas de pólizas de seguros de ahorro con participación que se sometan a consideración de la Superintendencia Bancaria, no estarán sujetas a restricciones respecto a interés técnico.

Sin embargo, la misma nota técnica deberá presentar una justificación de las bases elegidas y el Superintendente podrá solicitar explicaciones o rechazarlas, si considera que se afecta la estabilidad financiera de la compañía o los intereses de los asegurados. En ningún caso el interés de cálculo para un plan será superior al rendimiento promedio de las inversiones descritas en el artículo 187 numeral 1, del presente Estatuto, después de costos de administración.

De igual manera se precisan las disposiciones relativas al Retorno de utilidades, en especial en el SEGURO DE VIDA CON AHORRO CON PARTICIPACION = conforme con la circular Externa 029 de 2014 de la Superintendencia Financiera (Reemplaza a la Circular Externa 07 de 1996 de la Superintendencia Bancaria [3-1552] PARTE II, TIT IV, CAP II, NUM 3, SUBNUM 3.6.2 SEGUROS DE VIDA CON AHORRO).

Si estos aspectos hubieren sido considerados en la providencia, los errores en la apreciación de las pruebas que están manifiestas en los considerandos del A Quo, se hubieren superado y al valorar de conformidad con el producto aportado y la normativa pertinente, los testimonios de V.gr. OMAIRA RAMIREZ, o de JOHN JAVIER RODRIGUEZ, no solo no hubieren aparecido como concordantes y coincidentes con lo que dice la póliza, sino que hubieren sido considerados como contrarios a su contenido, tal como se corresponde con lo verdaderamente probado en el proceso, razón por la cual la providencia proferida no tiene sustento alguno y es como se precisó desde la interposición de este recurso y se ha dejado transcrito en ítems anteriores, es abiertamente violatoria de las normas jurídicas que hemos venido detallando y contiene errores manifiestos en la apreciación de las pruebas.

.- NO CONSIDERACION DEL INMENSO ACERVO PROBATORIO APORTADO POR MI MANDANTE.

El A quo, se limitó a apreciar uno supuestos extraídos de dos testigos tachados, empleados de seguros Bolívar y desprecio todo el acervo probatorio que adjuntó mi mandante, incluso en aspectos para los cuales no puede dársele valor a un testimonio, puesto que un testigo de conformidad con lo legalmente señalado, está limitado a referirse a los hechos y a la forma como llegaron a su conocimiento, y no a dar dictámenes sobre asuntos que requieran especiales conocimientos, lo cual corresponde a prueba pericial, tal como es lo relativos a las tasa de interés, a la participación de utilidades, a los valores de cesión que conciernen a una póliza. El A Quo, valora los testimonios citados, como si fueran pruebas periciales, lo cual conduce a aberraciones tales, que incluso siguiendo la testimonial valorada, en ella se reconoce según la propia transcripción de la juez, que hubo tasas positivas durante varios años, pese a lo cual, contrariando esta apreciación la falladora en su afán de exonerar a la aseguradora, tales deposiciones ni las valora, ni las aprecia en favor de mi mandante.

Al contrario, soslayando la obligación legal de aportar la prueba que recae sobre la aseguradora, el A Quo, omite la valoración de las pruebas que desde la demanda fueron presentadas por mi mandante, adversas a la exótica conclusión de " no se ajustan a la variabilidad de las tasas del mercado ", corroboran que en muchos años, las tasas exceden las de manera impropia referidas por los testigos, impropiamente valoradas, Obsérvese al efecto V.gr. las tasas de interés relacionadas en el HECHO

3.19.- para los años posteriores al año 2000, tal como lo certifica la Superintendencia Financiera, lo cual es irrefutable y se opone a lo afirmado por unos testigos, convertidos por el Juez, en peritos, con lo cual se evidencia que la tasa ha estado próxima, y en algunos años superior a lo aducido por ellos o lo manifestado en la comunicación de fecha febrero 17 de 1995: LEÁSE: 2004: 19.49 %; 2005: 17.35 %; 2006: 21.39 %; 2007: 21.83 %; 2008: 20.47 %; 2009: 17.28 %; 2010: 15.81. % Para microcrédito: 26.59 %; 2011: 19.39 % Para microcrédito: 33.45 %; 2012: 20.75 % Para microcrédito: 35.63 %; 2013: 19.85 % Para microcrédito: 34.12 %; 2014: 19.17 % Para microcrédito: 34.81 %; 2015: 19.68 % Para microcrédito: 35.42 %; 2016: 22.34 % Para microcrédito: 36.73 %; 2017: 20.69 % Para microcrédito:36.78 %; 2018: 19.16 % Para microcrédito:36.65 %; 2019: 18.77 % Para

microcrédito:36.53 %; 2020: 18.35 % Para microcrédito:37.72 %4 Entre otras = ley 1748 de 2014

La prueba que realmente tiene valor para el caso, es la experticia rendida por el perito HUGO CAICEDO, que igualmente contradice lo dicho por los testigos, elevados por el señor Juez, a la condición de peritos, que exponen una experticia, sin valor legal, porque no fue sometida a contradicción, pero que para el Juez, de esta causa, alejándose de lo prescrito por la ley, son plena prueba.

.- DOCTRINA: LA PRUEBA DEL CONTRATO DE SEGURO A PARTIR DE LA EXPEDICIÓN DE LA LEY 389 DE 1997 *

Para complementar lo analizado, conviene referir doctrina pertinente, tal la que trascribo a continuación:

Tomado de internet:



Iván Alberto Jiménez Aguirre"

(...)

"CARÁCTER PROCESAL DEL ARTÍCULO TERCERO DE LA LEY 389 DE 1997

No cabe duda de que el artículo tercero de la Ley 389 de 1997 presenta una limitación probatoria a la forma de probar el contrato de seguro, y lo convierte, como se dijo, en un contrato con formalidad ad probationem. Sin embargo, es de gran importancia determinar la naturaleza del artículo en comento, ya que de la misma dependerá la interpretación que se le puede dar a la luz de la normatividad colombiana.

El doctor Hernando Devis Echandia, en su obra Compendio de Derecho Procesal, al referirse al tema de las pruebas establece la naturaleza que de acuerdo con el sistema legal de cada país adoptan las mismas: «En nuestra opinión, en un sistema legal que no consagre formalidades documentales ad sustantiam actus, es decir, necesarias —para la existencia o la validez de actos o contratos, la materia de la prueba en general, y por lo tanto, el derecho probatorio, tendría un claro carácter procesal, f...j» 16 . (El subrayado no es del texto original).

Podemos anotar de lo anterior que en Colombia el sistema probatorio pertenece al campo del derecho procesal, muy a pesar de encontrase normas procesales en códigos diferentes al de Procedimiento Civil; por tanto, la norma consagrada en el artículo tercero

de la Ley 389 de 1997 es una norma con un marcado carácter procesal. Corrobora nuestra afirmación lo que a continuación se transcribe del autor citado:

Toda norma que consagra formalidades simplemente ad probationen tiene un exclusivo carácter procesal aun cuando esté en un Código Civil o Comercial; la determinación del grado de eficacia o fuerza probatoria de esas formalidades y de cuáles sirven para cada caso o contrato, es un mandato dirigido al juez para el caso de resolver sobre su existencia y modalidades. Sin embargo, en muchos países, como Colombia, hay normas civiles o comerciales que exigen una solemnidad especial para la existencia o la validez de ciertos actos o contratos, como la escritura pública para la compraventa o hipotecas de inmuebles y para la constitución reforma o liquidación de sociedades comerciales, y entonces el documento no es solamente una prueba, sino un requisito «ad sustancian actus» que pertenece a la regulación sustancial de la respectiva materia, y por lo tanto, la norma que él consagra forma parte del derecho material; pero no puede desconocerse que también en tales casos ese documento público o privado sirve así mismo para probar ante el Juez la existencia del acto. Se cumplen entonces las dos funciones, material y procesal, pese a que los contratantes, cuando llenen la formalidad, pueden pensar solamente en la válida celebración del acto y en la adquisición de los derechos y obligaciones que de él se deducen, sin tener en cuenta la posibilidad de servirse del documento para establecer en proceso su existencia.

Queda claro entonces que el artículo tercero de la Ley 389 de 1997 es netamente de carácter procesal y consagra una limitación probatoria que le da una formalidad ad probationem al contrato de seguro, pero que en nada la mencionada formalidad interviene en la formación del contrato.
Precisamente, por ser el artículo tercero de la Ley 389 de 1997 un artículo eminentemente procesal dirigido al juez, su lectura e interpretación no debe contrariar la naturaleza de la normatividad sustancial que lo consagra. Hay que tener de presente que nuestra Constitución nacional en su artículo 228 estableció que «La administración de justicia es función pública. Sus decisiones son independientes. Las actuaciones serán públicas y permanentes con las excepciones que establezca la ley y en ellas prevalecerá el derecho sustencial [...]». (Las negrillas y el subrayado no son del texto original). La Corte Constitucional se ha pronunciado en este punto, y en sentencia de fecha mayo 12 de 1992 tocó el tema manifestando que «De conformidad con lo estipulado en el artículo 228 de la Constitución, los mecanismos procesales ideados por el constituyente y por el legislador deben interpretarse de manera que prevalezca el derecho sustancial». De igual forma, el artículo 4 o del Código de Procedimiento Civil consagra esta posición al manifestar: «Al interpretar la ley procesal, el juez deberá tener en cuenta que el objeto de los procedimientos es la efectividad de los derechos reconocidos por la ley sustancial [...!». (Las negrillas y el subrayado no son del texto original)……"

.- CONCLUSION:

Como lo manifesté desde la interposición del recurso de apelación, son muchas otras las violaciones a las normas jurídicas y los errores manifiestos en la apreciación de las pruebas que pueden detallarse contra esta sentencia que ensóbrense la altura y el respeto que merece la justicia en nuestro país, las cuales, me reservo para presentar ante el superior, todo lo cual impone la revisión de esta sentencia en respeto a la ley y al

derecho y en su lugar darle curso a las pretensiones de la manera como se encuentran formuladas y como debieron ser resueltas.

Atentamente,



JOSE FERNANDO ESCOBAR ESCOBAR
T.P. 7.411

MEMORIAL PARA REGISTRAR DR ISAZA DAVILA RV: 2021-286-01 Sustentación del Recurso de Apelación

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 29/01/2024 2:58 PM

Para:2 GRUPO CIVIL <2grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

2 archivos adjuntos (102 KB)

Sustentación del Recurso de Apelación 2021-286-01.pdf; image001.jpg;

MEMORIAL PARA REGISTRAR DR ISAZA DAVILA

Cordial Saludo,

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Sala Civil
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá
Avenida Calle 24 N° 53-28 Torre C Oficina 305
Teléfono 423 33 90 Extensión 8349
Email: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: notificacionesjudiciales@carteraintegral.com.co <notificacionesjudiciales@carteraintegral.com.co>
Enviado: lunes, 29 de enero de 2024 14:14
Para: Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: 'CAROLINA ARISTIZABAL' <caristizabal@carteraintegral.com.co>
Asunto: 2021-286-01 Sustentación del Recurso de Apelación

Señores
Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá
M.P José Alfonso Izasa Dávila
E.S.D.

Proceso:	**Declarativo de mayor cuantía**
Demandante:	**Corporación Hospitalaria Juan Ciudad**
Demandado:	**Medimas EPS S.A.S en liquidación**
Radicado:	**11001310303320210028601**
Asunto:	**Sustentación del Recurso de apelación presentando contra la sentencia proferida el 5 de mayo de 2023 mediante la cual accedió a las pretensiones y ordeno el pago de intereses moratorios a partir del 7 de julio de 2022**

Jenny Carolina Aristizábal Pulgarín, abogada en ejercicio, mayor de edad y domiciliada en Bogotá, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.030.552.555 y portadora de la tarjeta profesional N° 241.483 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada de la parte demandante por medio del presente escrito de la manera más atenta y respetuosa me permito **allegar** al despacho.

1. Sustentación del Recurso de apelación presentando contra la sentencia proferida el 5 de mayo de 2023.

De antemano agradezco la colaboración brindada y solicito acuse de recibido del presente correo.

Cordialmente;

Libre de virus.www.avast.com

Señores
Tribunal Superior del Distrito Judicial
de Bogotá
M.P José Alfonso Izasa Dávila
E.S.D.

Proceso:	**Declarativo de mayor cuantía**
Demandante:	**Corporación Hospitalaria Juan Ciudad**
Demandado:	**Medimas EPS S.A.S en liquidación**
Radicado:	**11001310303320210028601**
Asunto:	**Sustentación del Recurso de apelación presentando contra la sentencia proferida el 5 de mayo de 2023 mediante la cual accedió a las pretensiones y ordeno el pago de intereses moratorios a partir del 7 de julio de 2022**

Jenny Carolina Aristizábal Pulgarín, mayor de edad y vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.030.552.555 y portadora de la Tarjeta Profesional No. 241.483 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de Apoderada Judicial, por medio del presente escrito, de la manera más atenta y respetuosa se sustenta el recurso de apelación presentado contra la sentencia proferida el 5 de mayo de 2023 mediante la cual se accedió a las pretensiones, en los siguientes términos:

Sustentación

El Despacho 33 Civil del Circuito de Bogotá el 5 de mayo de 2023 profirió sentencia, en la cual accedió a las pretensiones y declaro que los intereses se generaron a partir del 7 de julio de 2022 en razón que desde esa fecha se dio por notificada la entidad demandada y al estar de cara a un proceso declarativo dicha fecha es la correcta para la causación de los intereses moratorios, inconforme con esta decisión se interpuso recurso alegando que la condena al pago de intereses debe darse a partir de la presentación de la factura en su defecto a partide de la fecha de vencimiento de la misma tal y como reza el artículo 7 del Decreto ley 1281 de 2002 y el articulo 2.5.3.4.13 del Decreto 780 de 2016 los cuales son claros en señalar que en el evento en que las glosas formuladas no tengan fundamento, el prestador del servicio en este caso la Corporación tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la presentación de la factura.

Como bien lo indico el Despacho en la parte emotiva del fallo frente a las facturas reclamadas no hubo un solo reparo que tuviera asidero para sustraerse del pago de las mimas ni tampoco se aceptó ningún tipo de objeción por lo que es totalmente viable el cobro desde la fecha de presentación o en su defecto desde la fecha de vencimiento tal y como lo indica el artículo 2.5.3.4.13 del Decreto 780 de 2016 que textualmente reza:

> **ARTÍCULO 2.5.3.4.13. RECONOCIMIENTO DE INTERESES.** En el evento en que
> las devoluciones o glosas formuladas no tengan fundamentación objetiva, el prestador de servicios tendrá derecho al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha de presentación de la factura o cuenta de cobro, de conformidad con lo establecido en el artículo 7o del Decreto-ley 1281 de 2002.

En el evento en que la glosa formulada resulte justificada y se haya pagado un valor por los servicios glosados, se entenderá como un valor a descontar a título de pago anticipado en cobros posteriores. De no presentarse cobros posteriores, la entidad responsable del pago tendrá derecho a la devolución del valor glosado y al reconocimiento de intereses moratorios desde la fecha en la cual la entidad responsable del pago canceló al prestador.

Entonces conforme a lo expuesto se solicita se modifique el numeral 3 de la sentencia para que se ordene el pago de los intereses moratorios a partir de la fecha de presentación de las facturas o en du defecto desde la fecha de vencimiento.

Por ultimo frente a la decisión de solo condenar en costas y agencias en derecho por tres salarios mínimos legales vigentes se considera respetuosamente que la condena no se acompasa con la cuantía del proceso ya que es de mayor y por lo menos la condena tendría que ser mínimo del 3% sobre las sumas a las cuales fue condenada la entidad demandada en esta caso solo el capital es de $799,356,342, entonces aun en el ventos que el Juzgado condenara al mínimo del 3% las agencias y costas oscilarían en $23.980.690 tal y como lo ha dispuesto la Ley 1564 de 2012 donde en su artículo 366 numeral 4 establece que para la fijación de agencias en derecho deberán aplicarse las tarifas que establezca el Consejo Superior de la Judicatura quien ha indicado que en los procesos declarativos de mayor cuantía se estipularan conforme a las siguientes consideraciones

ii) De mayor cuantía.

-Si son declaradas, entre el 3% y el 7.5% de lo reconocido.

-Si son negadas, entre el 3% y el 7.5% de lo pedido.

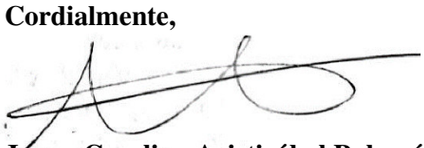
Entonces conforme a lo expuesto es viable que se condene a una suma mucho superior a la dispuesta por el Despacho de primera instancia frentes a las costas y agencias en derecho.

Petición

1. Al Honorable Tribunal de Bogotá- Sala Civil en sede de segunda instancia respetuosamente se le solicita Declarar la prosperidad del presente recurso y en consecuencia:

   a. Modificar el numeral 3 en razón que se condene al pago de los intereses moratorios a partir de la fecha de radicación de las facturas o en su defecto a la fecha de vencimiento
   b. Modificar el numeral 4, para que se condene a una cifra mucho mayor respecto de las costas y agencias en derecho conforme a lo expuesto por el Consejo Superior de la Judicatura.

Cordialmente,



Jenny Carolina Aristizábal Pulgarín
C.C. 1030552555 de Bogotá
T.P 241.483 del C. S. de la J

MEMORIAL PARA REGISTRAR DR FERREIRA VARGAS RV: MEMORIAL SUSTENTO RECURSO DE APELACIÓN - Proceso Verbal No.1100131030-39-2018-00032-02

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 30/01/2024 8:33 AM

Para:2 GRUPO CIVIL <2grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (3 MB)

SUSTENTO APELACIÓN.pdf;

MEMORIAL PARA REGISTRAR DR FERREIRA VARGAS

Cordial Saludo,

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Sala Civil
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá
Avenida Calle 24 N° 53-28 Torre C Oficina 305
Teléfono 423 33 90 Extensión 8349
Email: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Hollman Antonio Gómez Baquero <h.gomez@medasistabogados.com>
Enviado: martes, 30 de enero de 2024 8:08
Para: Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: Margarita Parrado Velasquez <mparradv@cendoj.ramajudicial.gov.co>; duperlibh@gmail.com <duperlibh@gmail.com>; B. Andrés Castrillón <bryandrez@gmail.com>; diego martin romero velandia <medicentrofamiliarips@gmail.com>; abogados.ramirezyramirez@gmail.com <abogados.ramirezyramirez@gmail.com>; myanez@equipojuridico.com.co <myanez@equipojuridico.com.co>
Asunto: MEMORIAL SUSTENTO RECURSO DE APELACIÓN - Proceso Verbal No.1100131030-39-2018-00032-02

Señor
Dr. JORGE EDUARDO FERREIRA VARGAS
Magistrado Ponente
SALA DE DECISIÓN CIVIL
TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ D.C.
Ciudad

Referencia: SEGUNDA INSTANCIA -APELACIÓN SENTENCIA-
Proceso Verbal No.1100131030-**39-2018-00032-02** de DUPERLY BAHAMON HERRERA Y OTROS contra MEDICENTRO FAMILIAR I.P.S. S.A. Y OTROS

Cordial saludo, como apoderado de los demandantes y recurrente, como archivo adjunto, enviamos memorial de SUSTENTACIÓN del recurso de APELACIÓN con anexos, a efecto de que sea tenido en cuenta y resuelto.

El presente se remite con copia a los correos electrónicos de los demandados.

Gracias

Cordialmente,

Hollman Antonio Gómez Baquero
Abogado Especialista en Responsabilidad y Daño Resarcible
-Responsabilidad Médica-

GOMEZ&FERNANDEZ ABOGADOS
Asistencia y Consultoría Médico Legal
Móvil 304 - 2501938
Bogotá D.C. - Colombia
www.gomezyfernandez.com

Los datos personales que a través de este canal se reciban, serán protegidos conforme lo establece la Ley 1581 de 2012, por lo que, quienes envíen correos electrónicos al presente, autorizan, por ese hecho, a que sus datos personales sean recibidos y recolectados.

La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y está dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido a cualquier persona o entidad diferente. El abogado titular de este correo, no se hace responsable por la eventual transmisión de virus o programas dañinos por este conducto; de igual forma, no acepta responsabilidad alguna por eventuales daños o alteraciones derivadas de la recepción o uso del presente mensaje. Las opiniones, conclusiones y otra información contenida en este correo no relacionadas con el negocio oficial del abogado, deben entenderse como personales.

GÓMEZ & FERNÁNDEZ
MEDASIST
Abogados Especialistas
Responsabilidad Médica
y Derecho Laboral

Señor
Dr. JORGE EDUARDO FERREIRA VARGAS
Magistrado Ponente
SALA DE DECISIÓN CIVIL
TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ D.C.
Ciudad

Referencia: SEGUNDA INSTANCIA -APELACIÓN SENTENCIA-
Proceso Verbal No.1100131030-**39-2018-00032-02** de DUPERLY BAHAMON HERRERA Y OTROS contra MEDICENTRO FAMILIAR I.P.S. S.A. Y OTROS

HOLLMAN ANTONIO GOMEZ BAQUERO, identificado como obra junto a mi firma, en mi calidad de apoderado judicial de los demandantes y recurrente ante este Tribunal, en atención a lo ordenado en providencia de fecha 23 de enero de 2024, dentro del término para ello, nos permitimos **SUSTENTAR** el **RECURSO DE ALZADA** que se interpuso contra la sentencia de primera instancia emitida por el JUEZ 39 CIVIL DEL CIRCUITO de esta ciudad; impugnación que sustentamos en los siguientes términos:

MOTIVOS DE INCONFORMIDAD REPAROS DE LA SENTENCIA

1. Erró el fallador al considerar que NO había prueba de la culpa y el nexo causal de esta con el daño causado a nuestros clientes, particularmente a la señora DUPERLY, porque, según su tesis, al no aportar, la parte que representamos, un "dictamen pericial" que demostrara una mala práctica médica en los demandados, no se podía suplir esa prueba con la declaración de los médicos especialistas que participaron del proceso. Imponiéndose, de esta manera una tarifa legal no permitida en esta clase de procesos, dejando de aplicar, estando llamado a hacerlo, los artículos 165[1] y 176[2] del CGP. pues se negó a valorar en conjunto las pruebas recopiladas y practicadas en el plenario.

2. Dejó de valorar el A-quo las pruebas recopiladas en el proceso, las cuales, contrario sensu, demostraron el obrar con culpa, descuidado y grosero en que, los médicos demandados, incurrieron en su acto médicos, al no realizar los exámenes requeridos y especializados que hubieran permitido no solamente, identificar el tamaño de la masa presente en la paciente, sino, particularmente, el compromiso de los órganos circundantes, lo que hacía más riesgosa la cirugía y estaba mandado a hacerlo, por la obligación de

---

[1] **ARTÍCULO 165. MEDIOS DE PRUEBA.** Son medios de prueba la declaración de parte, la confesión, el juramento, el testimonio de terceros, el dictamen pericial, la inspección judicial, los documentos, los indicios, los informes y cualesquiera otros medios que sean útiles para la formación del convencimiento del juez.

[2] **ARTÍCULO 176. APRECIACIÓN DE LAS PRUEBAS.** Las pruebas deberán ser apreciadas en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, sin perjuicio de las solemnidades prescritas en la ley sustancial para la existencia o validez de ciertos actos.

medios que tenían y llamaban a hacer uso de tal equipo de diagnóstico antes de operar a nuestra cliente.

3. Dejó de apreciar la prueba confesión de parte, del demandado cirujano, PERILLA quien aceptó que solamente valoró a la señora DUPERLY minutos antes de operarla y que no participó en la atención del postoperatorio ni en su atención, no obstante, la lesión del esfínter anal y perforación a ella ocasionados en la cirugía.

4. Se desatendió que se trataba de una cirugía programada, no de urgencia, lo cual exigía que la paciente, señora DUPERLY, fuera valorada por el médico cirujano Dr. PORTILLA, no el médico general ALVARO ROMERO, quien era el llamado a determinar y preparar adecuadamente la cirugía, previa realización de una resonancia magnética, ideal y mandatoria, que hubiese disminuido la ocurrencia de riesgos en la paciente.

5. Se determinó que con la firma del documento de consentimiento informado, los demandados tenían "patente de corso" para lesionar a la paciente, al contener, según el despacho, los riesgos propios de la cirugía, sin ser ello cierto, pues si se observa, señor Magistrado, tal documento no contempla el riesgo de fístula, incontinencia fecal a más de que contempla un DIAGNÓSTICO errado, pues en él se registro se trataba de una GRANULOMA cuando realmente se trataba de una ENDOMETRIOMA, equívoco que de haberse realizado la resonancia magnética, no se habría cometido, incurriéndose en una mala planeación de la cirugía.

6. Se desatendió, estando probado, que el origen de la lesión causada en la señora Duperly lo fue la cirugía en ella realizada por los demandados, lo cual esta registrado en la historia clínica del Coloproctólogo Dr. MARTINEZ obrante al expediente.

7. Se impuso condena en favor del consejo Superior de la Judicatura, bajo el argumento de la prosperidad de la objeción a la cuantía presentada por la pasiva, por el simple hecho de la pérdida del proceso, no obstante, los perjuicios reclamados y que fueron relacionados en tal acápite, estar debidamente demostrados con los documentos arrimados con la demanda.

SUSTENTO DEL RECURSO: Señor Magistrado, a diferencia de lo manifestado por el señor Juez de primera instancia en su sentencia, SI HAY PRUEBA de los elementos de responsabilidad (daño, culpa nexo causal) y del incumplimiento del contrato suscrito entre la señora Duperly y los demandados, concretamente nos referimos a:

1. Los interrogatorios absueltos por los demandados.
2. La declaración del testigo técnico, médico Coloproctólogo, quien realizó cirugía reconstructiva a la señora DUPERLY y conoció de primera mano el estado en que quedó por la cirugía realizada por el demandado Dr. PORTILLA.
3. El interrogatorio rendido por la perito ginecóloga, Dra. Liliana Arango.
4. La historia clínica levantada por el Dr. MARTINEZ.
5. El dictamen de la Junta Regional de Calificación, que determinó el grado de afectación FUNCIONAL en la señora DUPERLY.

Del testimonio del Médico Coloproctólogo, Dr. MARTINEZ, quien reconstruyó el daño causado por los demandados, dejando en claro, en su ponencia que:

a. El daño causado se debió a la cirugía que le fue realizada a la señora DUPERLY por el demandado PORTILLA, y así está escrito en la historia clínica levantada por el testigo. (Relación y/o nexo causal)
b. La señora DUPERLY, era una paciente con un diagnóstico que no era de urgencia, sino que permitía una cirugía programada.
c. Que era importante, la realización de una RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS para determinar el "compromiso de los esfínteres" en virtud del tamaño de la masa que la señora Duperly presentaba para el momento de la cirugía, como se imputó en la demanda y se identificó como una mala praxis en el médico cirujano.
d. Que tal examen diagnóstico SI ERA MANDATORIO hacerlo para operar el endometrioma que afectaba el esfínter anal.
e. Que la masa era GRANDE y ello implicaba que era una cirugía de alto riesgo por la localización de la misma.
f. Que las dimensiones de la masa (31 gramos de peso, con medidas 5,5 x 4,5 x 3,5) de permitían, de haberle realizado la RESONANCIA MAGNÉTICA, haberla detectado y **programar mejor y correctamente la cirugía.**
g. Que, de haberse realizado, LA LESIÓN GRAVE CAUSADA EN LA SEÑORA DUPERLY, perforación del esfínter anal que desencadenó en INCONTINECNCIA FECAL irreversible, podía haberse evitado.

Véase los siguientes apartes de la declaración del mencionado testigo Técnico -Coloproctólogo-:

A minuto 16:30, a pregunta que se le formuló para que servía la resonancia magnética y la ultrasonografía, indicó que eran exámenes que permitían delimitar el grado de compromiso del esfínter anal en una paciente con endometriosis anal.

A minuto 17:00, sobre la importancia de tales exámenes diagnósticos y radiológicos indicó de manera clara y precisa:

> "..La resonancia magnética de pelvis con protocolo de recto y de ano es el mejor examen que hay para evaluar la profundidad, el compromiso de los esfínteres por las diferentes lesiones ya sea un tumor coma un cáncer, o ya sea un endometrioma o sea un absceso hoy o cualquier otro tipo de lesión."

A minuto 20:26, a pregunta que se le formuló sobre si planear la cirugía implicaba realizar exámenes,

> "…Entre más grande y más compleja la enfermedad hay más riesgo de lesión voluntaria o involuntariamente las estructuras, si yo tengo un tumor que compromete un riñón coma si el endometrioma compromete el esfínter debo informarlo al paciente, pero el paciente debe estar informado que hay compromiso del esfínter en ese momento por la lesión."

A minuto 22:48, se le preguntó porque era importante la planeación de la cirugía de reseccción de endometrioma cuando se compromete el esfínter anal, el testigo señaló:

> “ porque la incontinencia fecal incide en la calidad de vida de una persona, se debe informar bien al paciente que ese riesgo existe punto…”

Continuando **a minuto 25:02** “… cuando el compromiso del esfínter es un porcentaje grande coma es una enfermedad muy difícil coma no mucha gente tiene experiencia..”

Minuto 27:00, a pregunta sobre si la RESONANCIA MAGGNÉTICA es mandatoria para operar un endometrioma que afecta el esfínter anal, cual era el diagnóstico de la señora DUPERLY, dijo el testigo:

> “… en este momento dentro de un protocolo de cirugía anal es la resonancia magnética mandataria para mirar la profundidad de invasión de una lesión del esfínter. En este momento es el gol estándar para ir a operar esfínteres.”

Minuto 35:11, se pregunta si una adecuada planeación de una cirugía de resección de endometrioma que compromete el esfínter anal permite disminuir el riesgo de lesión del esfínter anal, respondió:

> “.. Yo creo que lo que toca es evaluar la enfermedad antes de iniciar con la resonancia magnética o con otro tipo de imágenes que a uno lo diga más o menos el porcentaje del esfínter que está comprometido y el porcentaje de esfínter que hay que quitar, a veces las imágenes tienen muy buena resolución y le permiten a uno conocer todo muy bien..”

Minuto 49:38, se pregunta que exámenes diagnósticos permiten saber el tamaño de la masa, respondió:

> “… uno la palpación manual por el ano y por la vagina, si la masa es asequible y 2 la resonancia magnética de pelvis le mide la profundidad o un tac pélvico también le puede ayudar o un ultrasonido, pero lo que mejor da la imagen coma la que define mejor es la resonancia en este momento.”

Minuto 50:23, se pregunta teniendo en cuenta el resultado de la patología que reposa en el expediente, que se hizo después de la cirugía y dice “…rotulado…granuloma…pesa 31 gramos y mide 5,5 x 4,5 x 3,5 centímetros, si esa masa se podía haber visto con una resonancia, dijo el testigo técnico:

> “… Sí; las imágenes usualmente mayores de 1 cm son visibles en radiología o son visibles en el TAC o la resonancia...”

Minuto 52:00, se pregunta si de acuerdo con las dimensiones de la masa reportadas en la patología, consideraba se trataba de una masa grande, bastante grande o peque, respondió:

> “… una masa para esa localización es una masa grande coma ahí lo importante es saber si está aislada del esfínter o compromete el esfínter coma porque si está aislada se quita o nuclea como sacar una pepa de aguacate, pero si la pepa de aguacate lo que hace es que se le derritió y metió como sus fibras del esfínter adentro y después seca, sabe que esa pepa por más que le quiera quitar toca llevarse las fibras del esfínter, toca cortarlo, incluirlo

y sacarlo con esfínter, ahí es donde es importante saber qué tanto la lesión infiltra el esfínter para saber si hay que quitar fibras del esfínter...”

A minuto 55:36 de su declaración, a pregunta que se le formuló de si de haberse detectado con la resonancia magnética y por el tamaño de la masa, la misma comprometía las fibras del esfínter y se trataba de una cirugía delicada, manifestó:

> “…Si, cuando uno ve que está metida dentro de las fibras del esfínter eso es lo que la vuelve compleja coma no compleja en el sentido que se reseque o no se reseque fácil coma sino compleja en el sentido de que quite uno fibras del esfínter iba a dañar la función del esfínter; al dañar la función del esfínter vienen los riesgos de incontinencia fecal, no depende tanto del tamaño sino de la ubicación…”

A minuto 56:23, se le preguntó si ese riesgo debía habérsele advertido al paciente antes del procedimiento, manifestó:

> “sí, cuando uno cree que está comprometido el esfínter uno debe advertir al paciente que se van a resecar fibras del esfínter y que hay riesgo de incontinencia porque a veces la sutura pega como a veces la sutura no pega porque se infecta o porque no cicatriza bien el paciente es mejor advertirle y que quede firmado ese riesgo…”

Se le preguntó si el daño era irreversible, así lo dejó en claro a **minuto 57,15** y siguientes, en los que determina que es un DAÑO GRAVE y afecta su vida normal.

Para, finalmente, **a minuto 1:07:0 de su declaración,** manifestar la importancia de que el CIRUJANO sea quien se haga cargo de la atención y seguimiento del paciente en el posoperatorio:

> “.. Usualmente el médico que opera debe controlar sus posoperatorios y debe mirar sus resultados para poder intervenir de manera oportuna si un paciente hace un hematoma, si un paciente hace un absceso, y usted lo está controlando, usted conociendo lo que hizo sabe por dónde es mejor resolverle el problema, por dónde lo drena o que tiene que hacer de manera oportuna. Lo ideal es que usted mire los resultados finales y los resultados finales le van dando la experiencia que lo retroalimenta para los pacientes siguientes, como vuelvo a hacer las cosas si las vuelvo a hacer o no las vuelvo a hacer…”

Es decir, señor Magistrado que, contrario a lo indicado por el juez, efectivamente este testigo dejó en claro la NEGLIGENCIA E IMPRUDENCIA conque obraron los demandados, particularmente el médico cirujano Dr. PORTILLA, quien NO SOLAMENTE valoró a la señora Duperly cinco minutos antes de operarla y no la valoró en sus postoperatorios (como lo confesó en su interrogatorio de parte -ver hora 3:06:58-), sino que, por demás, **NO ORDENÓ la realización de la RESONANCIA MAGNÉTICA, siendo MANDATORIO HACERLO**, para determinar el tamaño de la masa y el grado de compromiso del esfínter y órganos circundantes.

Obligación que tenía, de conformidad con el artículo 10 y 15 de la Ley 23 de 1981 (Estatuto de ética Médica) de dedicarle tiempo suficiente a su valoración y evitar exponerla a RIESGOS INJUSTIFICADOS, los cuales, fueron INCREMENTADOS en

su probabilidad de ocurrencia, violando las GUIAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, cuya copia se adjunta a manera de información.

De igual manera, dejó de ver, estando obligado a hacerlo el fallador, que la misma perito traída al proceso por el abogado del cirujano PORTILLA, Dra. LILIANA ARANGO, al ser interrogada por el señor Juez que tenía a cargo el despacho en ese momento, de manera diligente y acertada, ella no solamente corroboró los dichos del Dr. CARLOS MARTINEZ sino, por demás, dejó en claro que efectivamente se incurrió en CULPA por parte del galeno cirujano:

A minuto 51:52, la perito al ser indagada sobre si ella ha operado ese tipo de focos endometriósicos y que exámenes habría ella realizado, manifestó que **SI se habría encargado directamente de valorarla previa a la cirugía y habría ordenado más exámenes:**

> "…Pues eso depende, de la localización exacta de la masa y de la relación que uno pueda evidenciar al examen clínico… de la relación de la masa y estructuras importantes como el esfínter o el recto que son las estructuras más importantes de la zona…entonces **ecografía de la zona perineal y perianal …se podría complementar el examen con una resonancia**…"

A minuto 53:25, el despacho le pregunta que siendo una masa grande, no hubiera sido necesaria la realización de los exámenes que se indican en la demanda, la perito respondió:

> "…de pronto por **el tamaño de la masa si hubiera sido favorable haber pedido la resonancia para mirar qué tan extensa era la masa y hacia qué tanto se extendía hacia las estructuras vecinas y que tanto compromiso tenían las estructuras vecinas**…" (Negrilla y subrayas propias).

A minuto 1:02:05, a pregunta del señor Juez del momento, de que si ella, la perito, hubiera operado a la señora Duperly le habría hecho más cosas, respondió:

> ".. Si yo soy más acuciosa y quiero ampliar más esa información, pues puedo pedir la resonancia…"

A minuto 2:19:25, a pregunta del suscrito sobre si por el tamaño de la masa que ella misma catalogó como" BASTANTE GRANDE" por la evolución de los 20 años de la enfermedad, era recomendable o no hacer la resonancia magnética, la perito señaló:

> "**Si, si hubiera sido recomendable hacer la resonancia**" (Negrilla y subrayas propias).

A minuto 2:27:10, se le hace leer la descripción quirúrgica de la paciente, y se pidió que indicara en que parte de la misma se registró la ESFINTEROPLASTIA que supuestamente le había sido realizada a la señora Duperly, manifestó:

> "sí pudo haber pasado inadvertida la lesión del esfínter anal en el momento de la cirugía, sí porque en la descripción quirúrgica no mencionan compromiso del esfínter anal…" (Subrayas fuera de texto).

A minuto 2:30:02, se le pidió a la perito leyera el consentimiento informado para que indicara si dentro de los riesgos estaba el de FISTULA Y DE INCONTINENCIA FECAL, respondiendo:

> "..específicamente como tal, **no aparecen esos dos riesgos**.." (Negrilla propia).

Dejando en claro la diferencia entre una cirugía programada y una de urgencia, y que la realizada a la señora Duperly, lo fue programada.

Siendo así como, NO ES CIERTO, como lo afirmó el despacho en su fallo, que NO HABÍA PRUEBAS de la culpa de los demandados, por el contrario, estas declaraciones de médicos expertos, determinan que, ellos, quienes han realizado procedimientos como el llevado a cabo en la señora DUPERLY, **habrían obrado de una manera diferente**, ello es:

a. Valorándola directamente, no por conducto de otro médico que no era cirujano, como sucedió en este caso.
b. Que, por tratarse de una cirugía programada, por el TAMAÑO DE LA MASA y su UBICACIÓN (que aparece en el informe de patología folio 465 del expediente) era necesario realizar una RESONANCIA MAGNÉTICA como parte de la importancia de la planeación de la cirugía, que de haberse realizado, por la MASA BASTANTE GRANDE HABRÍA SIDO VISTA y ello tenido en cuenta no solo para el momento de la obtención del consentimiento de la señora Duperly, sino para entender lo delicado de la cirugía y la participación de un coloproctólogo, no del médico general (Dr. ROMERO) especialista en medicina familiar y que no era cirujano.
c. Que la resonancia magnética, ESTABA INDICADA y era obligatorio hacerla, como parte de una BUENA PRAXIS, demostrándose la imprudencia y negligencia con que actuó, particularmente el cirujano demandado, habría permitido conocer, antes de operar a la señora Duperly, antes de operarla, pues se trataba de una cirugía programada no de urgencia como lo dejaron en claro el testigo Dr. Martínez y la Perito Dra. Arango.
d. Además de, permitirle a la señora DUPERLY, recibir la información del correcto diagnóstico y los riesgos que conllevaba, como el de fistula e incontinencia fecal, que, NO APARECEN EN EL FORMATO DE CONSENTIMIENTO IONFORMADO. (folio 442 del expediente).
e. La mala praxis en que incurrieron los demandados, particularmente el médico cirujano Dr. PORTILLA quebrantó el estatuto deontológico (Ley 23 de 1981 Y EL Decreto 330 de 1981) toda vez que, NO DEDICÓ EL TIEMPO SUFICIENTE para valorar a la señora Duperly, estando obligado a ello, y ordenarle los exámenes indicados y necesarios antes de operarla, y la expuso a RIESGOS INJUSTIFICADOS, conforme reposa en el artículo 10 y 15, respectivamente de dichas normas:

> (…)
>
> ARTÍCULO 10. El médico dedicará a su paciente el tiempo necesario para hacer una evaluación adecuada de su salud e indicar los exámenes indispensables para precisar el diagnóstico y prescribir la terapéutica correspondiente.
>
> ARTÍCULO 15. – El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos y quirúrgicos

que considere indispensables y que pueden afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente. Conc. D. 3380/81 Art.9°. –"Se entiende por riesgos injustificados aquellos a los cuales sea sometido el paciente y no correspondan a las condiciones clínico-patológicas del mismo".

f. De igual manera, señor Magistrado, siendo una OBLIGACIÓN DE MEDIOS la de los demandados, NO FUERON PUESTOS A DISPOSICIÓN de la paciente, TODOS LOS MEDIOS (tecnológicos y médicos) exigidos y necesarios para determinar el tamaño de la masa, su ubicación, el compromiso del esfínter anal, como lo era la RESONANCIA MAGNÉTICA y que era mandataria para determinar lo delicado de la cirugía y el riesgo de la misma.
g. Se quebrantaron los **PRINCIPIOS Y EL OBJETO** de la GUIA TÉCNICA "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN DE SALUD" versión 2. del MINISTERIO DE SALUD y la SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ -adjuntas-, toda vez que las mismas propenden por proteger al paciente de eventos adversos en procedimientos, como el llevado a cabo en la señora Duperly, imponiendo la CARGA en el médico e INSTITUCIONES prestadoras de servicios de salud de procurar DISMINUIR Y EVITAR la ocurrencia de riesgos y no fueron atendiedos por los demandados, (hoja 17):

> (…) SEGURIDAD DEL PACIENTE: es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias…."

Y que en el caso particular, ante la falta de cuidado en el acto médico desplegado en nuestra cliente, por los galenos demandados:

a. Inadecuada valoración de la señora DUPERLY -cinco minutos antes de operarla-, por parte del cirujano demandado,
b. La no realización de la RESONANCIA MAGNÉTICA,
c. El no acompañamiento del Cirujano en el postoperatorio y
d. El mal manejo de la lesión y perforación presentados,

Degeneraron en que los RIESGOS PROPIOS DE LA CIRUGÍA LLEVADA A CABO SE **INCREMENTARAN**.

De otra parte, señor Magistrado, CONTRARIO A LAS CONSIDERACIONES, el DAÑO causado a la señora DUPERLY si fue claro, pues así reposa en la historia clínica del Dr. MARTINEZ (archivo 1 folio 22) que detalla una lesión:

> "… se le explica a la paciente y a su hijo (Brayan) que hay una lesión extensa de los esfínteres anales internos y externos en una extensión de 120 grados de la circunferencia lo que equivale a un 40% y una fístula recto vaginal del tercio inferior de 20 mm de diámetro. Que esta lesión es secuela de su enfermedad de base la endometriosis del periné y de los esfínteres anales y su crujía receptiva practicada por el doctor ÁLVARO ROMERO…"

Entonces NO ES CIERTO que el resultado fuera “pluricausal” pues si bien la fistula y dehiscencia de sutura son consideradas como una complicación, más cierto resulta ,que se PUDIERON haber evitado con la realización del renombrado examen radiológico y con una adecuada práctica médica de valoración y preparación o planeación de la cirugía por parte del cirujano demandado, no a la ligera como sucedió (valoración 5 minutos antes de la cirugía y abandono en el postoperatorio).

No es cierto, como lo afirma el señor juez en su fallo, que a la señora Duperly se le haya ofrecido el servicio de coloproctología, y no podía serlo, pues, de acuerdo con las pruebas documentales allegadas al proceso (archivo 01 dictamen pericial 2) es claro que ese SERVICIO **NO ESTABA HABILITADO POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ,** y ellos no contaban con tal especialista. (Véase los interrogatorios donde el médico ROMERO hace mención a un coloproctólogo de apellido LOMBANA – a quien la secretaria de este manifestó no conocer como médico de la IPS) y el médico PORTILLA hace mención a uno de apellido ORMAZA) -**minuto 3:00:15**-.

EN CUANTO A LAS CONDENAS PECUNIARIAS

Errada fue la exagerada condena que fue impuesta contra nuestros clientes, pues el soporte de la misma, no fue realmente producto de la objeción a la cuantía, como determina la norma, sino la pérdida del proceso, no por falta de pruebas, como se sostuvo, sino por falta de valoración de las mismas por parte del fallador; ha de verse, señores Magistrados que el artículo 206 del CGP determina que la prosperidad de la objeción ha de serlo si la cuantía no es probada, cosa que en este caso no sucedió, porque, si se observa la demanda, en ella como perjuicios materiales se reclamaron el pago de sumas dinerarias debidamente soportadas en la documental aportada como gastos en que nuestros clientes incurrieron con ocasión del daño padecido, y los perjuicios inmateriales acorde con las cuantías ajustadas a cada concepto reclamado. Luego, es desacertada la condena impuesta contra nuestros clientes, pues, efectivamente, la prueba de los perjuicios materiales si obra en el expediente, cual es la exigencia de la norma en mención, la cual, no se cumple.

Decisión que, dicho sea de paso, desatendió la **regla de decisión** que fijó la Corte Constitucional, en la sentencia C-157 del 21 de marzo de 2013) que analizó la exequibilidad del artículo 206 del CGP, en la que, si bien se resolvió declararlo constitucional, fijo el derrotero a ser atendido para su aplicación por parte de los jueces:

> **(…)**
>
> **8. Regla de la decisión.**
>
> Si bien el legislador goza de una amplia libertad para configurar los procedimientos, no puede prever sanciones para una persona, a partir de un resultado, como el de que se nieguen las pretensiones por no haber demostrado los perjuicios, cuya causa sea imputable a hechos o motivos ajenos a la voluntad de la parte, ocurridos a pesar de que su obrar haya sido diligente y esmerado….”

Y que, efectivamente se constituyó tal decisión del A-quo en una sanción por no haber prosperado la demanda, pese a que los daños si estaban demostrados y la cuantía justificada.

SOLICITUD DE ALZADA

En virtud de lo anteriormente expuesto, señores Magistrados, solicitamos se **REVOQUE TOTALMENTE** la sentencia objeto de censura, para, en su defecto, acceder a las pretensiones de nuestra demanda, imponiéndose condena en contra de los demandados conforme se reclama en nuestra demanda.

Atentamente,



HOLLMAN ANTONIO GOMEZ BAQUERO
C.C. 3.170.842 de Silvania Cund.
T.P. 111.958 C.S.J.

AÑO
2022

GUIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA (APH)

SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

TABLA DE CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA 1
2. CONCEPTOS BÁSICOS 2
2.1. ABREVIATURAS 5
3. MARCO LEGAL 6
4. DESARROLLO DE CONTENIDO 9
5. PREGUNTAS FRECUENTES 77
6. BIBLIOGRAFIA 79
7. CONTROL DE CAMBIOS 82

Equipo Directivo

Alejandro Gómez López
Secretario Distrital de Salud

Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda,
Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

Rosa María Rossi
Directora de Calidad de Servicios de Salud

Andrés Álvarez Villegas
Director DUES

Doris Marcela Díaz Ramírez
Subdirectora de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud

Diana Constanza Rodríguez Pozo
Subdirectora CRUE

Equipo Técnico

Luis Enrique Gómez Arciniegas
Profesional Especializado, Experto Técnico en Seguridad del Paciente, Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud.

Angélica Zambrano
Profesional Especializado
Subdirección CRUE

Agradecimientos

Equipo APH-Seguridad del Paciente Subred Sur:

Luz Mery Sánchez, Referente de Seguridad del Paciente.
Lorena Martínez Ariza, Profesional Especializado
Lorena Sandoval Arévalo, Profesional Enlace

Equipo APH-Seguridad del Paciente Subred Centro Oriente:

Elizabeth Gómez Bejarano, Referente Líder Programa de Seguridad del Paciente

Dairo Cárdenas Urrego, Líder APH
Deisy Cárdenas Moreno, Profesional Enlace

Equipo APH- Seguridad del Paciente Subred Sur Occidente:

Mónica Garay Garay, Profesional de Enlace
Leonardo Díaz Moreno, Líder APH

Equipo APH- Seguridad del Paciente Subred Norte:

Jonathan Trujillo, Gestor de Seguridad del Paciente en APH
Erika Torres Puche, Referente Seguridad del Paciente
Jorge Melo Vargas, Líder APH

1. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA

En Colombia, la seguridad del paciente en la Atención Prehospitalaria (APH) se maneja a través de los Paquetes Instruccionales para las buenas prácticas de seguridad del paciente del Ministerio de Salud y Protección Social, articulado con los programas de seguridad del paciente de cada institución. No obstante, es de aclarar que estos programas (revisados previamente con los prestadores de servicios de salud) no incluyen capítulos específicos de Atención Prehospitalaria. Es por esto, que se hace necesario brindar a las instituciones recomendaciones técnicas, para la operativización e implementación de la seguridad del paciente en la atención prehospitalaria.

La presente Guía tiene como propósito brindar orientaciones técnicas en Seguridad del Paciente para la Atención Prehospitalaria, así mismo, busca aportar material de referencia para las capacitaciones y apoyo en los análisis de casos con énfasis académico, contribuyendo a una Atención Prehospitalaria más segura en el Distrito Capital.

La construcción del documento se lideró por la Subdirección de Calidad y Seguridad en Servicios de Salud y la Subdirección CRUE de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, mediante un trabajo en Metodología de Consenso[1]. en conjunto con los expertos en APH de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito (Subred Norte, Subred Centro Oriente, Subred Sur y Subred Sur Occidente).

La metodología para la definición y construcción de la guía se llevó a cabo en tres fases. La primera orientada a un proceso de fortalecimiento de competencias a través de la realización de asistencias técnicas de Seguridad del Paciente en Atención Prehospitalaria (APH), dirigido a los equipos de Seguridad del Paciente y de Atención Prehospitalaria (APH) de cada Subred; en la segunda fase, se realizó un trabajo en consenso con las Subredes para unificar términos en Seguridad del Paciente en APH, definir la Ruta de Atención Prehospitalaria y cada una de las etapas y en la tercera fase, se llevó a cabo la construcción de la caja de herramientas, siguiendo la línea de los Paquetes instruccionales para las buenas prácticas de seguridad del paciente del Ministerio de Salud y Protección Social y el modelo organizacional de Protocolo de Londres, definiendo las acciones inseguras para cada etapa de la ruta de atención prehospitalaria. Cada una de las acciones inseguras incluye: Modelo organizacional, factores contributivos, fallas latentes y barreras protectoras.

Además, se suma a esta caja de herramientas la Lista de Chequeo de Indicios de Atención Insegura para APH y la Ronda de Seguridad para APH, construidas durante las sesiones de trabajo e instrumentos previos aportados por las Subredes.

Esta guía está dirigida a todos los prestadores de servicios de salud que llevan a cabo servicios de atención prehospitalaria, y son responsables de procesos relacionados con el traslado de pacientes, siguiendo los lineamientos de la normatividad de habilitación vigente y normas relacionadas, para la prestación de servicios de salud seguros y con calidad.

[1] www.tameside.gov.uk/consultation/methods.pdf

2. CONCEPTOS BÁSICOS

- **Seguridad del Paciente:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. En la taxonomía es la ausencia, para un paciente, de daño innecesario o daño potencial asociado a la atención sanitaria[2].

- **Seguridad de Paciente desde el riesgo:** Es la ausencia para un paciente de daño innecesario o daño potencial asociado a la atención sanitaria. Introducimos con esta definición un concepto importante: el daño potencial. La Seguridad de Pacientes se refiere no solo al daño que se produce, sino también al que se podría haber producido y no se produjo gracias a una serie de circunstancias que lo evitaron. Este daño potencial también nos enseña dónde están los fallos de nuestro sistema y qué tenemos que solucionar para que no ocurran daños innecesarios a los pacientes[3].

- **Riesgo:** Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra. En la taxonomía es la probabilidad de que se produzca un incidente[4].

- **Barreras de Seguridad:** Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso. En taxonomía son acciones encaminadas a reducir, gestionar o controlar un daño, o la probabilidad de que se produzca un daño asociado a un incidente[5].

- **Evento Adverso:** Es aquel producto de la atención en salud que de manera involuntaria causa daño al paciente. Consecuencia que puede ir desde un daño leve a un daño severo. En el ciclo de atención hay un error, una falla activa, es directa en la asistencialidad.

- **Evitabilidad del Evento Adverso:** Quiere decir si el evento adverso pudo prevenirse con el seguimiento de las Guías, Protocolos, lineamientos institucionales, etc. A continuación, en 7 y 8 los tipos de evento adverso según evitabilidad.

  Prevenible: Es aquel daño que pudo ser evitado con la adherencia a los protocolos (de aplicación estrictamente obligatoria), con el cumplimiento a las inducciones y reinducciones, formación académica estricta, práctica (experiencia) en la ejecución de labores que así lo requieren, etc.

---

[2] http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/SeguridaddelPaciente1.aspx
[3] Joaquín Álvarez, Coordinador del Grupo de Trabajo de Planificación, Organización y Gestión de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias en el Manual del Proyecto Neumonía Zero, consultado en https://semicyuc.org/wp-content/uploads/2018/12/textoformacionsp_nz.pdf
[4] http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/SeguridaddelPaciente1.aspx
[5] http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/SeguridaddelPaciente1.aspx

No prevenible: Es aquel que se presenta a pesar de que se hace seguimiento estricto del "deber ser" asistencial, respeto por la literatura existente (probada), experticia requerida. Pero en el cual queda completamente claro el hecho que no es una complicación.

- **Evento adverso según impacto:** Esta definición se refiere al grado de severidad, efectos sobre el paciente, cambios de servicio o requerimientos de nuevas atenciones. A la gravedad en el estado de la paciente secundaria al daño causado (evento adverso materializado). A continuación, los tipos de evento adverso según impacto en los 3 numerales siguientes.

  Leve: Evento adverso que causa daño, pero no compromete la funcionalidad, no requiere hospitalización o no prolonga la hospitalización en pacientes que están en internación

  Moderado: Es aquel que genera hospitalización, o por el cual se aumenta, hay un daño evidente que compromete la funcionalidad en muchos casos de forma temporal, pasajera.

  Severo: Aquí encontramos afectación de la funcionalidad, generalmente requiere cambios de servicio a un mayor nivel de complejidad. Puede haber discapacidad permanente y en muchos casos la muerte. Este evento adverso puede ser considerado como Evento adverso centinela o Evento adverso trazador por la magnitud del impacto en el paciente y en su entorno familiar.

- **Incidente:** Suceso que ocurre con motivo de la atención en salud y en la cual hay también un error, una falla pero que no causa daño al paciente porque una barrera protectora se interpone y logra un efecto de escudo.

- **Acción Insegura:** Es aquella que se ejecuta con error en la atención en salud, es una Falla Activa causa directa del daño que se le produce al paciente en el evento adverso. Esta se puede presentar también en el incidente, pero en este caso no le causa daño al paciente (porque una barrera física o incluso del paciente pudo protegerle). Son fallas directas y deben definirse claramente cuando ha sucedido un evento adverso.

  En el caso de los incidentes, dado que no hay daño al paciente entonces se deben definir estos errores y proyectar la potencialidad de daño que presentan, esto permite establecer la línea de trabajo y el peso del plan de mejora.

- **Fallas Latentes:** Son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo. Son administrativas. Pueden ser causa directa de un evento adverso o convertirse en un factor contributivo que lleva al error.

- **Indicio de Atención Insegura:** Son situaciones o información que nos alertan acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso. Señales de peligro

que nos llaman para que no se materialice. Aún no ha pasado nada, deben neutralizarse de inmediato

- **Factores Contributivos**: Son condiciones previas que llevan a que cometamos un error (acción insegura) en la atención en salud pueden ser del ambiente, del individuo, del equipo de trabajo, del paciente y de tarea y tecnología que incluye equipos, reactivos e insumos.

- **Gestión del evento adverso:** Se considera que un evento adverso ha sido gestionado cuando tiene un plan de mejora ajustado al suceso que se presentó y se le ha hecho un seguimiento por lo menos. No es sinónimo de cierre de caso.

- **Cierre de caso:** En seguridad del paciente se considera que el caso está cerrado cuando el seguimiento permite garantizar que el problema ha sido intervenido y las barreras levantadas tienen un efecto protector.

- **Cultura de Seguridad del Paciente:** Definimos desde el concepto del Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare, 2017 la Cultura de Seguridad del Paciente como: "El conjunto de valores, actitudes, percepciones, competencias y objetivos, tanto individuales como de grupo, que determinan el grado de compromiso de las organizaciones para disminuir los riesgos y los daños"[6]. Podría complementarse diciendo que el compromiso es evidente cuando se encuentra en funcionamiento el Documento de Gestión de Seguridad del Paciente.

- **Cultura positiva de Seguridad del Paciente:** se caracteriza por una comunicación basada en la confianza mutua entre las personas, la aceptación de que es importante y el apego a las medidas de prevención. La seguridad solo se logra si existe un compromiso en todos los niveles de la organización, partiendo del personal operativo hasta los directivos de alto rango. Repitiendo la importancia de reportar, clasificar y gestionar los eventos para aprender de ellos (Adaptado de Joint Commission 2017).

- **Cultura positiva de Seguridad del Paciente** aprende de las fallas en forma proactiva y hace un nuevo diseño de los procedimientos, como parte de las acciones de mejora, para que los errores no se repitan. Es decir, reemplaza la búsqueda de culpables por oportunidades de aprendizaje, prevención y mejora en la atención, logrando impacto en cada proceso intervenido. En Atención Prehospitalaria se requiere un aprendizaje al respecto y que las instituciones incluyan el equipo para que esta cultura involucre el traslado de pacientes.

- **Cultura positiva de Seguridad del Paciente:** se caracteriza por una comunicación basada en la confianza mutua entre las personas, la aceptación de que es importante y el apego a las medidas de prevención. La seguridad solo se logra si existe un compromiso

[6] https://www.safetyandquality.gov.au/our-work/indicators-measurement-and-reporting/patient-safety-culture#defining-patient-safety-culture%C2%A0

en todos los niveles de la organización, partiendo del personal operativo hasta los directivos de alto rango. Repitiendo la importancia de reportar, clasificar y gestionar los eventos para aprender de ellos (Adaptado de Joint Commission 2017).

- **Servicio atención prehospitalaria:** Es el servicio de salud responsable de las actividades, procedimientos, intervenciones terapéuticas prehospitalarias, encaminadas a prestar atención de urgencias a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y hasta su traslado hacia un prestador de servicios de salud que garantice su atención. Puede incluir acciones de apoyo al salvamento y rescate.

- **Metodología de consenso cara a cara (face to face):** Es aquella metodología donde la principal herramienta es la entrevista, en la cual se requiere que sea una habilidad, y debe ser realizada por entrevistadores completamente capacitados. El estándar común para un entrevistador bien capacitado es el IQCS (Esquema de Control de Calidad del Entrevistador). Si sus entrevistadores saben lo que están haciendo, podrán asegurarse de que todos los encuestados entiendan lo que quiere decir con sus preguntas y respondan de la misma manera. Por lo tanto, habrá menos errores: obtendrá datos de mejor calidad por la inversión en tiempo de los especialistas convocados. Si hay un entrevistador presente, también es probable que obtenga una tasa de respuesta más alta: un buen entrevistador sabe cómo alentar a las personas a participar y cómo mantenerlas interesadas. Eso hace que los datos sean más representativos de toda la población (sus encuestados son menos de un grupo minoritario), por lo que son más sólidos[7]..

  La desventaja es que un entrevistador mal entrenado puede estar influyendo en la forma en que las personas responden a las preguntas. Esto se neutraliza con un líder experto con conocimiento del tema. La principal desventaja de las encuestas cara a cara, sin embargo, es el costo. Cara a cara (face to face) es de mayor calidad, pero más caro que el auto diligenciamiento. Otra cosa que vale la pena señalar es que es posible que necesite que las personas estén ubicables para identificar a aquellos a quienes desea acercarse para aclarar algunas respuestas del interrogatorio o temas discutidos[8].

2.1.ABREVIATURAS

APH: Atención Prehospitalaria
CRUE: Centro Regulador de Urgencias
SP: Seguridad del Paciente.
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social.
PSS: Prestadores de Servicios de Salud.

[7] Chrome extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.tameside.gov.uk/consultation/methods.pdf
[8] Chrome extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.tameside.gov.uk/consultation/methods.pdf

SOGCS: Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud
GPC: guías de práctica clínica.
SUHA o SUH: Sistema Único de Habilitación.
SUA: Sistema Único de Acreditación
SAMU: Sistema de atención médica de Urgencias de la región metropolitana
SEM: Servicios de Emergencias Médicas
SSEM: Sistemas de Servicios de Emergencias Médicas
CAE: Centro de Atención de Emergencias.
SVBT: Soporte vital básico en trauma
SVAT: Soporte vital avanzado en trauma.

3. MARCO LEGAL

- **Acuerdo 16 de 1991 del Concejo de Bogotá**, por el cual se organiza el sistema Distrital de atención de urgencias.

- **Decreto 451 de 2005, por el cual se implementa el NUSE,** estableciendo las agencias que lo integran, siendo una de ellas el CRU9.

- **Acuerdo 232 de 2006 por el cual se crea el NUSE** (Número Único de Seguridad y Emergencias), se debe resaltar que es la creación de la Línea Única de Emergencias para Bogotá, línea por medio de la cual se accede a la APH en el Distrito capital10.

- **Resolución 1220 de 2010,** reglamenta Los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE), hacen parte de la Red Nacional de Urgencias y son apoyo del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) y dentro de sus funciones se encuentra el articular con el Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE), y organizar los servicios de atención prehospitalaria del territorio, ya lo habíamos mencionado información al respecto previamente en este documento.

- **Resolución 1563 de 2011** "Por el cual se adoptan medidas para la protección del derecho a la salud, que debe cumplir el servicio público especial de transporte de pacientes" Debe mencionarse que en el Capítulo II, consideraciones técnicas, artículo décimo habla de calidad y menciona la obligatoriedad de las condiciones y requisitos previstos en las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGS) expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el servicio de transporte de pacientes medicalizado o básico dentro de las cuales se encuentra la seguridad del paciente11.

---

[9] Alcaldía Mayor de Bogotá, 2005. Decreto 451 de 2005 https://www.leyex.info/leyes/Decretoamb451de2005.htm
[10] Concejo de Bogotá, Acuerdo 232 de 2006.
https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=20561&dt=S
11 Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, Resolución 1563 de 2011 chrome-
extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.saludcapital.gov.co/Normo/gsp/resolucion_1563_de_2011.pdf

- **Ley 1438 de 2011,** Sistema de Emergencias Médicas, establecido mediante el artículo 67. busca la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad en especial cuyas condiciones sean derivadas de accidentes de tránsito, traumatismos o la condición aguda del paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias. Estos constituyen un grupo de pacientes que necesitan un manejo especial desde el principio y su pronóstico se condiciona con su atención prehospitalaria.

- **Ley 1523 de 2012** "por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones"

- **Ley Estatutaria 1751 de 2015**, la cual se encarga de la regulación del derecho fundamental a la salud dispone en su artículo 14 el acceso a servicios y tecnologías de salud sin ningún tipo de autorización administrativa entre el prestador de servicios y la entidad que cumpla la función de gestión de servicios de salud cuando se trate de atención de "urgencias". El artículo 10 de esta ley contempla el deber de los ciudadanos de actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas como extensión del deber constitucional de solidaridad contenido en el artículo 95, numeral 2[12].

- **Decreto 2434 de 2015**, mediante el cual se crea el Sistema Nacional de Telecomunicaciones de Emergencias define, en el artículo 2.2.14.1.3, al Centro de Atención de Emergencias (CAE), como el medio recepción de llamadas, a través del número único nacional de emergencias, de mensajes o de cualquier tipo de comunicación que utilizan los individuos para requerir ayuda en situaciones de emergencias y seguridad ciudadana y que se encarga de realizar el direccionamiento a la entidad responsable de atender la solicitud.

- **Resolución 5596 2015,** actualiza el Sistema de Triage, Para el Triage III, IV, V las Instituciones deben definir sus tiempos o rutas de atención y documentarlo en su Protocolo o Procedimiento de Triage, de acuerdo a lo establecido en la en el artículo 6 numeral 4.

- **Decreto 780 de 2016**, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, corresponde a las direcciones territoriales de salud regular los servicios de urgencias de la población de su territorio y coordinar la atención en salud de la población afectada por emergencias o desastres en su área de influencia, así mismo señala, que el "Ministerio de Salud y Protección Social establecerá las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias y Emergencias y Desastres (CRUE)".

[12] Congreso de Colombia, Ley Estatutaria 1751 de 2015, consultada el 01-04.2022 en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

- **Resolución 6408 de 2016**, incluye en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, el traslado acuático, aéreo y terrestre en caso de movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de esta hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles, así como el traslado entre IPS bajo las condiciones allí previstas.

- **Resolución 1441 de 2016 el Ministerio de Salud y Protección Social** establece los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes integrales de Prestadores de Servicios de Salud incluidas las redes de urgencias[13].

- **Circular número 015 de 2016,** instruyó la gestión de la atención de accidentes de tránsito para cada uno de los integrantes que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

- **Resolución 256 de 2016.** Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.

- **Resolución 926 de 2017**, promulgada por el Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas14.

- **Resolución 5095 de 2018** el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Versión 3.1 y normas relacionadas que ven la Seguridad del Paciente desde uno de los 7 ejes: El Eje de Gestión Clínica Excelente y Segura. Es un eje tan importante que se encuentra con los demás dando su aporte desde la protección de los pacientes de forma proactiva y prevención de los riesgos.

- **Resolución 3100 de 2019.** Por la cual se definen los requisitos para los prestadores de salud para ofrecer servicios de salud con minimización de los riesgos y hacen obligatoria la seguridad del paciente.

- **Resolución 3539 de 2019.** Por la cual se dictan disposiciones en relación los servicios y tecnologías en salud, ordenados por el médico tratante sean negados por los responsables del aseguramiento en salud en los regímenes contributivo y subsidiado.

- **Decreto 1430 de 2022**- Se aprueba el «Plan Nacional de seguridad Vial 2022- 2031.

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2010. Guía técnica de buenas prácticas de seguridad del paciente en la atención en salud, versión 001 de 2010.

[13] Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1441 de 2016, consultado en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%201441%20de%202016.pdf
14 Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, Resolución 926 de 2017, consultado el 14.04.2022 en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.926%20de%202017.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2015. Guía técnica de buenas prácticas de seguridad del paciente. Segunda versión 2015. Paquetes instruccionales.

4. DESARROLLO DE CONTENIDO

4.1. MARCO TEÓRICO

ATENCION PREHOSPITALARIA

Triage en atención prehospitalaria

Debemos empezar mencionando, la relación entre el Triage en Atención Prehospitalaria y Seguridad del Paciente. La resolución 5596 de 2015 define el Triage Hospitalario para la República de Colombia y es el mismo Ministerio de salud y Protección social quien el 2012 promulgó las guías de Atención Prehospitalaria[15], que plantea el siguiente Triage APH:

Prioridad tipo I o roja: Se aplica a los lesionados de cuidados inmediatos, quienes requieren una atención médica urgente, ya que por la gravedad de sus lesiones pueden perder su vida y con los recursos disponibles tienen probabilidad de sobrevivir.

Prioridad tipo II o amarilla: Se aplica a los lesionados de cuidados intermedios o diferibles, quienes requieren una atención médica que da lugar a espera.

Prioridad tipo III o negra: Se aplica a los lesionados de cuidados mínimos, es decir, a aquellos cuyas lesiones son de tal gravedad, que existen pocas o ninguna probabilidad de sobrevivir, pero que merecen algún grado de atención médica.

Prioridad tipo IV o verde: Se reserva para aquellos lesionados de cuidados menores, es decir los que presentan lesiones leves o que su atención puede dejarse para el final sin que por ello se vea comprometida su vida.

Prioridad tipo V o blanca: Este color se utiliza para las personas fallecidas. Todos estos criterios para la clasificación de los lesionados por colores, como ya lo hemos mencionado, implican una elección complementada por un diagnóstico.

Atención Prehospitalaria

La Atención Prehospitalaria es un componente estructural de los sistemas de servicios de emergencias médicas (SSEM) y puede ser definida “como el conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones y terapéutica prehospitalaria encaminadas a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad

[15] Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, Guías Básicas de atención médica prehospitalaria, 2012. Revisado en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/Guia-medicas-atencion-prehospitalaria.pdf

física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en la institución asistencial, que puede incluir acciones de salvamento y rescate."16 . Así la APH se constituye en uno de los elementos esenciales para la atención de patologías urgentes, especialmente el trauma. Además de lo anterior, es necesario resaltar que la APH en el contexto de los Servicios de Emergencias Médicas (SEM), comprende todos los servicios de salvamento, atención médica y transporte que se presta a enfermos o accidentados fuera del hospital y constituye una prolongación del tratamiento de urgencias hospitalarias17 18.

Los servicios médicos de emergencia existen para cumplir con los principios básicos de primeros auxilios, que son para preservar la vida, prevenir más lesiones, y promover la recuperación. Este tema común en la medicina se demuestra por la «estrella de la vida». Donde cada uno de los «brazos» a la estrella representan uno de los seis puntos, que se utilizan para representar las seis etapas de la atención prehospitalaria de alta calidad[19,] que son:

1. La detección temprana: los miembros del público, u otra agencia, encontrar los hechos y comprender el problema.
2. Notificación temprana: las primeras personas en escena hacen un llamado a los servicios médicos de emergencia y proporcionar información para permitir una respuesta a montar.
3. La respuesta temprana: los primeros equipos de rescate profesionales llegan a la escena tan rápidamente como sea posible, lo que permite la atención para comenzar.
4. Una buena atención en la escena: el servicio médico de emergencia proporciona intervenciones adecuadas y oportunas para tratar al paciente en el lugar del incidente.
5. Cuidado en tránsito: el servicio médico de emergencia cargar al paciente en el transporte adecuado y seguir prestando atención médica adecuada durante todo el viaje.
6. Transferencia al cuidado definitivo: el paciente es transferido a un centro de cuidado apropiado, como el servicio de urgencias de un hospital, para el cuidado de los médicos.

Características de la medicina de emergencia prehospitalaria

[16] Curso de Soporte Básico de Vida (CSBV)" Programa USAID/OFDA/LAC de Capacitación y Asistencia Técnica" Primera Edición – Octubre 2007 Dr. Santiago W. Baltodano Ortiz pág. 6
[17] Al¬Shaqsi S. Models of International Emergency Medical Service (EMS) Systems. Oman Med J. 2010 Oct; 25(4):320¬3: 320¬323.
[18] 5. Estudio Comparativo de los Modelos de Atención Prehospitalaria entre Colombia y México. Garnica González Tania Milena, Mena González Laura Manuela, Moreno Ríos Juan José. Medellín 2015 [consultado 10.04.2022] disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/594/Aph_Colombia_Mexico.pdf?sequence=2&isAllowed=y
[19] Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf

Cuatro aspectos caracterizan a la práctica de la Medicina de Emergencia a nivel Prehospitalaria[20,21,22]

El primero, se refiere a la diversidad de trastornos clínicos y de lesiones que pueden poner o no, en peligro la vida del lesionado o paciente: varían desde politraumatismo por accidente de tránsito, hasta heridas superficiales o incluso herido por proyectil de arma de fuego, hasta una cefalea tensional o una intoxicación con materiales peligrosos a nivel de instalaciones petroleras, químicas o industriales se puede presentar simultáneamente con un arrollado entre otros[23.]

El segundo aspecto se refiere al número de pacientes que se pueden presentan en la escena los cuales son impredecibles: ejemplo momentos en el que se puede conseguir con un número elevado de pacientes en un accidente vehicular, pero en la misma forma puede ser que en el mismo accidente sean solamente uno o dos los lesionados, de tal manera que el volumen de pacientes es igualmente impredecible [24.]

El tercer aspecto se refiere a la variedad de escenarios en los cuales hay que trabajar: Pueden variar desde una casa, apartamento hasta una vivienda improvisada o pueden ser instalaciones escolares, deportivas, industriales, en estructuras colapsadas o elevadas, en cuevas o en espacios confinados, en puertos o aeropuertos, en templos religiosos o en concentraciones en conciertos de música, entre otros [25.]

El cuarto aspecto se refiere a las cambiantes condiciones ambientales bajo las cuales hay que trabajar bien sea en el día o en la noche, en lluvias o zonas inundadas, el calor del verano entre otros. Estos cuatro elementos de la práctica de la medicina de emergencia, la diversidad, lo impredecible, la variedad de escenario y las cambiantes condiciones ambientales, exigen que todo el que trabaja en esta área sea capaz de valorar a los pacientes en forma rápida para distinguir a la mayor brevedad posible la gravedad de cada uno de los casos y poder así asignar prioridades de tratamiento para la atención inmediata de los pacientes más graves o con lesiones múltiples, en otras palabras, deben ser expertos en la selección, categorización o clasificación, es decir conocer cómo realizar un "Triage", a nivel prehospitalario [26.]

Componentes de la atención prehospitalaria

[20] Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf
[21] López JI. Guías básicas de APH. Universidad de Antioquia, Ministerio de Salud y Protección Social. 2ª ed. Medellín: Universidad de Antioquia; ©2012. Capítulo, Clasificación de pacientes; p. 68¬83.
[22] Al¬Shaqsi S. Models of International Emergency Medical Service (EMS) Systems. Oman Med J. 2010 Oct; 25(4):320¬3: 320¬323.
[23] Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf
[24] Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf
[25] Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf
[26] Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf

En la APH se identifican cuatro componentes principales como lo son:

a) Acceso y notificación. Una vez presentado un evento de urgencia, emergencia o desastre la comunidad o un espectador circunstancial informa el evento, por lo general mediante un teléfono fijo o móvil, digitando un número preestablecido de fácil recordación y rápida marcación, sin costo para el usuario, siendo los más conocidos el 911 EE. UU-Canadá, el 112 en Unión Europea, el 000 en Australia 27, el 171 en Venezuela y el 123 en Colombia.

b) Centro de atención de emergencias (CAE). Corresponde a la central o lugar donde se reciben las solicitudes de auxilio notificados por la comunidad, allí se coordina y gestiona el tipo y cantidad de recursos que se enviarán al lugar de ocurrencia del evento, previa confirmación. En la mayoría de las centrales de los países desarrollados existe un teleoperador emergencia, que cumple el papel de receptor experto en temas de seguridad ciudadana, emergencias médicas y asuntos de bomberos quien captura la llamada e interactúa y realiza un interrogatorio breve al llamante para simultáneamente crear un incidente en un software, siendo derivado a una agencia especializada Centro Regulador de Urgencias (CRU), donde otros teleoperadores de emergencias (despachador) procesan la información y realizan el envío de recursos dependiendo del evento en coordinación con otras agencias (bomberos, ambulancias, unidades de rescate o policía) [28].

c) Primera respuesta. Está representada por aquella ayuda que ofrecen los espectadores circunstanciales quienes, entrenados o no, proveen un socorro primario a la víctima o lesionado antes del arribo del apoyo solicitado al CAE. Entre las personas más cualificadas como proveedores de primeros auxilios se encuentran los bomberos, socorristas, brigadistas de empresas, policías y líderes voluntarios de comités comunitarios de gestión del riesgo de emergencias, quienes con recursos limitados realizan acciones de soporte vital básico [29]

d) Apoyo externo enviado por el CAE, el cual comprende el arribo de la ambulancia (terrestre, aérea o fluvial) y servicios complementarios de apoyo como unidades policiales, máquinas de bomberos y de rescate, esta es tripulada por personal sanitario debidamente entrenado, equipada con recursos físicos y apoyada por tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) para proveer de soporte de la vida dependiendo de la complejidad de la emergencia o lesiones.

---

[27] 4. Al¬Shaqsi S. Models of International Emergency Medical Service (EMS) Systems. Oman Med J. 2010 Oct; 25(4):320¬3: 320¬323.
[28] López JI. Guías básicas de APH. Universidad de Antioquia, Ministerio de Salud y Protección Social. 2ª ed. Medellín: Universidad de Antioquia; ©2012. Capítulo, Clasificación de pacientes; p. 68¬83.
[29] Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf

La Atención Prehospitalaria en trauma se clasifica en dos grandes grupos: en soporte vital básico en trauma (SVBT) y soporte vital avanzado (SVAT) 30. Dependiendo del modelo implementado las acciones de soporte vital pueden ser realizadas por personal médico y de enfermería siendo el modelo franco – alemán o europeo el que se adapta a este perfil profesional, teniendo la posibilidad de permanecer más tiempo en el sitio, conocido en inglés como “stay and play” (estacionarse y jugar) dada la mayor capacidad clínica resolutiva y la de ofrecer cuidados asistenciales avanzados.

Por su parte las acciones asistenciales cuyo personal está conformado por técnicos sanitarios de emergencia, en algunos países se les conoce como “paramédicos,” el modelo anglosajón o americano es el que corresponde a este nivel profesional, siendo la estrategia del cuidado prehospitalario de “scoop and run” (cargar y correr) con cuidados mínimos en el sitio.

Para ambos modelos las actividades de Atención Prehospitalaria específicas están referidas al acceso al paciente, valoración inicial, tratamiento en el sitio, procesamiento del lugar de remisión (a través del Centro de atención de emergencias CAE), inmovilización, movilización y transporte del paciente al hospital.

Por otra parte, se establece también el procedimiento de triage, que implica el proceso de categorización del paciente dependiendo de la urgencia y su posibilidad de supervivencia. El paciente es transportado para el tratamiento definitivo en un establecimiento de salud o centro de trauma donde se le brindarán los cuidados especializados dependiendo de la severidad de la enfermedad o lesión y la respectiva rehabilitación física o psicológica [31].

En la Atención Prehospitalaria existe lo que se denomina *Periodo Dorado* [32]. Uno de los elementos para el establecimiento de indicadores de la APH es establecido por la hora de oro (Golden hour) propuesta por R.A. Cowley Cirujano cardiotorácico en la cual se entiende que un paciente crítico debe recibir atención en un centro asistencial dentro de los primeros 60 minutos, contados a partir del inicio del trauma [33] [34]. Sin embargo, el término ha sido sustituido por el de “periodo de oro” porque este período crítico no corresponde necesariamente a una hora literal, corresponde a un tiempo simbólico, en el que algunos pacientes tienen menos de

[30] 5. Estudio Comparativo de los Modelos de Atención Prehospitalaria entre Colombia y Mexico. Garnica González Tania Milena, Mena González Laura Manuela, Moreno Ríos Juan José. Medellín 2015 [consultado 10.04.2022] disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/594/Aph_Colombia_Mexico.pdf?sequence=2&isAllowed=y

[31] Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf

[32] Estudio Comparativo de los Modelos de Atención Prehospitalaria entre Colombia y México. Garnica González Tania Milena, Mena González Laura Manuela, Moreno Ríos Juan José. Medellín 2015 [consultado 10.04.2022] disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/594/Aph_Colombia_Mexico.pdf?sequence=2&isAllowed=y

[33] R A Cowley, the "Golden Hour," the "Momentary Pause," and the "Third Space" Am Surg . 2017 Dec 1;83(12):1401-1406 disponible en https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29336762/

[34] Estudio Comparativo de los Modelos de Atención Prehospitalaria entre Colombia y Mexico. Garnica González Tania Milena, Mena González Laura Manuela, Moreno Ríos Juan José. Medellin 2015 [consultado 10.04.2022] disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/594/Aph_Colombia_Mexico.pdf?sequence=2&isAllowed=y

una hora para recibir asistencia, dándose una ventana de oportunidades durante el cual el personal prehospitalario e intrahospitalario pueden tener una incidencia sobre la morbilidad y mortalidad asociadas con las lesiones, mientras que en otros pacientes, este período puede ser más prolongado [20].

Como se mencionó anteriormente, el período dorado parte desde el momento que ocurre el incidente, tiempo *cero* y depende de la existencia de un sistema de notificación y atención como el siguiente: el aviso de notificación a la línea de emergencias única, la forma de lograr acceso que depende del conocimiento comunitario de cómo acceder y cómo usarlo, la disponibilidad de recursos telefónicos o de aplicativos, la oportunidad en contestar en la central, la respectiva gestión del accidente en el Centro de atención de emergencias (CAE) por parte de los teleoperadores de emergencias, de la disponibilidad y proximidad del recurso prehospitalario al sitio del accidente, de las condiciones de las vías, las condiciones climáticas, aún de las condiciones de seguridad y orden público, del aseguramiento de la escena y el rescate, de la impresión diagnóstica y el tratamiento en campo y el tiempo de regulación, la disponibilidad de cama en el hospital, la distancia a la llegada al hospital, la camaradería y el enlace asertivo con el personal intrahospitalario.

Es de resaltar que el CAE de los países desarrollados incorpora como una de sus principales misiones, estrategias para el mejoramiento de la calidad, con el fin de ofrecer la oportunidad en el servicio a los llamantes, los cuales aplican las nuevas tendencias y tecnologías de gestión de centros de llamadas y de contacto para su óptimo desempeño.

Dentro de los estándares de calidad algunos Centro de atención de emergencias (CAE) de EE. UU. aplican políticas de “cero abandonos,” es decir que el usuario no desista de la llamada una vez marca el número de emergencias por demora en la contestación, de allí que estos centros tengan establecidos como tiempos máximos de contestación 6 segundos. En algunos Centros de atención de emergencias (CAE) de Europa, los tiempos de espera máximos tolerables son de 3,5 segundos antes de ser atendidos por un teleoperador de emergencias [35] [36].

Antecedentes de la Atención Prehospitalaria

Los países que tienen integrado en el sistema de salud la atención prehospitalaria, vieron que era necesario, debido al aumento en la accidentalidad en la calle, pues los pacientes que dejaban este tipo de siniestros eran llevados al hospital en unas condiciones no aptas (los transportaban en carros particulares y taxis, en posiciones que empeoraban el estado del paciente y dificultaba la posterior atención), y teniendo en cuenta que los primeros 10 minutos

[35] Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf
[36] Estudio Comparativo de los Modelos de Atención Prehospitalaria entre Colombia y Mexico. Garnica González Tania Milena, Mena González Laura Manuela, Moreno Ríos Juan José. Medellin 2015 [consultado 10.04.2022] disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/594/Aph_Colombia_Mexico.pdf?sequence=2&isAllowed=y

luego del evento son esenciales en la recuperación de estos pacientes ya que la atención inicial es la que ayuda a que el diagnóstico y atención arroje un mejor pronóstico.

En América: Estados Unidos de América, Costa Rica, México, Colombia, Venezuela, Chile, Argentina, Brasil Canadá, Perú. En Europa: España, Alemania, Rusia, Francia, Italia, Bélgica, Australia, Kenia, En África: Arabia Saudita, Egipto, Sudán, Etiopia En Asia: China, Japón, Filipinas, Pakistán, Irak, Irán, Afganistán. El objetivo de la Atención Prehospitalaria es dar una forma de atención previa al ingreso de un paciente al hospital.

La gran mayoría de los sistemas de Atención Prehospitalaria en el mundo tienen más de 30 años. El 25 de febrero de 1912 se inaugura en Perú la asistencia pública, ¡ahora conocida como Atención Prehospitalaria; que surge a raíz de la necesidad de brindar una mejor atención (más rápida y oportuna) a las personas en la vía pública, para así disminuir la mortalidad. Al igual que la historia mundial la Atención Prehospitalaria chilena tiene remotos orígenes. El transporte de enfermos se conoce desde la época de la independencia donde transportaban a los heridos en camillas de madera.

En 1976 se crea en Santiago de Chile el servicio de Urgencias de Ambulancias (SUA), que contaba con un servicio de radio operadores y telefonistas que se encargaban de la recepción a los llamados de demandas de atención médica y además contaban con la ayuda de las postas de Urgencias de Santiago37.

El 16 de diciembre de 1995 después de haber presentado 8 proyectos regionales de Atención Prehospitalaria y rescate, nace el sistema de atención médica de Urgencias de la región metropolitana (SAMU), y se logra la unificación del número único de emergencia 131, conquistando una relativa independencia de los servicios de salud y desarrollando una eficiente atención fuera del tradicional sistema hospitalario

En países como México, Estados Unidos y Francia, la Atención Prehospitalaria tiene un desarrollo muy importante, gracias a que sus gobiernos invierten una buena proporción del gasto público a la educación y tecnología en esta área; por ende se han implementado estrategias para una mejor atención, poseen unos protocolos y una distribución adecuada, de acuerdo a la patología que se presente, además de tener un estándar generalizado dependiendo de la patología y tipo de accidente presentado por el paciente para su adecuada atención y mejor pronóstico.

En Colombia desde 1990 se introdujo en Bogotá, el concepto de la Atención prehospitalaria, descrito en el acuerdo 16 de 1990 por el cual se organiza el sistema distrital de atención de urgencias de Santafé de Bogotá[38]. Siendo así como se introduce una fase prehospitalaria, fase que incluye en secuencia los siguientes aspectos:

---

[37] Estudio Comparativo de los Modelos de Atención Prehospitalaria entre Colombia y México. Garnica González Tania Milena, Mena González Laura Manuela, Moreno Ríos Juan José. Medellín 2015 [consultado 10.04.2022] disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/594/Aph_Colombia_Mexico.pdf?sequence=2&isAllowed=y

[38] Acuerdo 16 de 1991 Concejo de Bogotá D.C. https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=514

1. Detección y ubicación del sitio del accidente
2. Central de radio y comunicación dirigida por personal médico, que se encargara de recibir y clasificar la información.
3. Respuesta a la llamada “primer triage”
4. Envío de la ambulancia y otro sistema de transporte. Las ambulancias estarán ubicadas en sitios estratégicos.
5. Llegada de los primeros auxilios.
6. Comunicación con el asesor de consola hospitalaria “segundo triage”
7. Estabilización del herido si lo requiere
8. Traslado del herido
9. Llegada al servicio de urgencias “tercer triage”

Evoluciona así el servicio, siendo la puerta de entrada el número 125, al plan piloto de atención prehospitalaria, iniciado por seis meses en un principio, el 6 de agosto de 1997.

Programa implementado así desde entonces hasta la actualidad, prestándose ahora, con móviles pertenecientes a las 4 SISS, tipología TAB y TAM. Pertenecientes servicios de emergencias de Bogotá, activados por el 123, NUSE (número único de seguridad y emergencias)[39]

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Después de la publicación del informe «To Err is Human: Building a Safer Health System» (“Errar es humano: construyendo un sistema de salud más saludable”), por parte del Instituto de Medicina de la Academia Nacional de las Ciencias de EE. UU. en 1999, se estimó que los errores médicos causaban entre 44.000 y 98.000 defunciones cada año en los hospitales de Estados Unidos de América, lo que situaba los errores médicos como la séptima causa de muerte en ese país.

Traspasando las fronteras políticas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente con dos retos mundiales: En 2005, «Un cuidado limpio es un cuidado más seguro», con el que se han comprometido 48 países de todo el mundo y en 2007 «La cirugía segura salva vidas». Sin embargo, el diseño de estas estrategias depende en gran medida del análisis cualitativo de los factores que pueden influir en la aparición de los EA (Evento Adverso) basado en un abordaje individual para su estudio en detalle. Poco se ha apuntado, desde una perspectiva epidemiológica, respecto a su génesis o sobre los factores de riesgo asociados (Aranaz y otros, 2008).

[39] Secretaría Distrital de Salud, Bogotá 2001. Zambrano A. & Rubiano A. Evaluacion expost del plan piloto para un sistema de Atención medica prehospitalaria, Facultad de Economía, Especialización en Evaluación y Desarrollo de Proyectos Proyecto Final de Grado.

En Colombia, la Política de Seguridad del Paciente, expedida en junio de 2008 por el Ministerio de la Protección Social, es transversal a los cuatro componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, cuyos objetivos son direccionar las políticas institucionales con el fin de disminuir el riesgo en la atención en salud, prevenir la ocurrencia de EA en los procesos de atención a través del despliegue de metodologías científicamente probadas y la adopción de herramientas prácticas que permitan mejorar las barreras de seguridad e instaurar entornos seguros en la atención en salud.

La política de seguridad está encaminada a que las instituciones prestadoras de servicios de salud y los profesionales tengan la capacidad de identificar los errores más frecuentes que se puedan presentar durante el proceso de atención, de igual manera aprendan a gestionarlos y prevenirlos con el fin de fortalecer la cultura de seguridad del paciente.

En la ciudad de Bogotá en los últimos años se ha presentado un importante desarrollo del proceso de seguridad del paciente en las instituciones hospitalarias y ambulatorias, lo cual, desde diciembre de 2011, se ha materializado en el Programa de Seguridad del Paciente del Distrito Capital y en los programas de seguridad en desarrollo en una gran mayoría de las instituciones de la capital y en la totalidad de las instituciones hospitalarias participantes en un estudio que concluyó en el 2013-2014 llamado EAS de este hablaremos más adelante. Debemos mencionar la Acreditación en salud la cual ha validado la Gestión Clínica Excelente y Segura con sus estándares 5, 6, 7 y el 8 (publicado en la versión 3.1 de la Resolución 5095 de 2018). Y más recientemente la Resolución 1328 de 2019 por medio de la cual se adoptan los “En la institución para todos sus servicios habilitados en las diferentes modalidades. se notifican, analizan e investigan las riesgos poblacionales e individuales y se definen e implementan las acciones oportunas, eficientes y efectivas para prevenirlos”[40].

Un estudio que se debe mencionar cuando hablamos de seguridad del paciente es el IBEAS,[41] desarrollado en 2007 en 58 hospitales de cinco países (Colombia, México, Costa Rica, Perú y Argentina) con el patrocinio de la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente (OMS Ginebra) y la Organización Panamericana de la Salud con el Soporte Técnico del Ministerio de Sanidad y Consumo (España), ha sido el primer estudio llevado a cabo a gran escala en América Latina para medir los EA que ocurren como resultado de la atención médica en los hospitales. Este estudio permitió conocer la magnitud y las características del problema, primer paso para proponer soluciones y conseguir disminuir la carga de enfermedad debida a riesgos en los cuidados sanitarios (Aranaz Andrés, y otros, 2010).

Los resultados del estudio IBEAS presentan una prevalencia de EA para el conjunto de países participantes de 10,5%, de los cuales alrededor del 60% de los EA se consideraron evitables. En los resultados para Colombia, el mismo estudio muestra una prevalencia de un 13,1% de pacientes con al menos un evento adverso, y el 58,6% de los EA se consideraron evitables.

En Bogotá 2013, se previó determinar la prevalencia de EA en los prestadores de servicios de salud hospitalarios públicos y privados, conocer la magnitud y las características del problema como primer paso para proponer soluciones y conseguir disminuir la carga de enfermedad debido a los riesgos no gestionados en la prestación de servicios de salud. Así mismo, con el

[40] Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia, 2021, Resolución 1328 de 2021, disponible en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%201328%20de%202021.pdf
[41] Estudio IBEAS, Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica,2009.

fin de avanzar hacia mayores niveles en la atención en salud de los pacientes, y por la mejora de los sistemas de salud en el Distrito Capital.

El modelo teórico para dicho protocolo tomó como referencia el desarrollado por el Estudio IBEAS que permite valorar la evolución temporal de la prevalencia de EA en los hospitales del Distrito Capital que participaron en el anterior estudio, obtener una línea de base para el desarrollo del programa de seguridad del paciente en los hospitales de Bogotá, conocer la epidemiología de estos eventos a nivel local en cada uno de ellos. Así mismo, al cruzar los hallazgos del estudio con lo reportado por los sistemas de vigilancia de EA del hospital, generar elementos para la evaluación y mejora del programa, facilitando el desarrollo de estrategias y mecanismos de prevención para evitarlos, o minimizarlos. De manera específica se pretendió determinar la prevalencia de EA y caracterizar los EA distinguiendo los evitables y los no evitables.

El EAS-BOGOTÁ buscó mejorar el conocimiento en relación con la seguridad del paciente, por medio de la aproximación a la magnitud e impacto de los EA, el análisis de las características de los pacientes y de la asistencia que se asocian a la aparición de EA evitables; buscó, además, identificar áreas y problemas prioritarios de la seguridad del paciente para desarrollar procesos de prevención que minimicen su aparición y mitiguen sus consecuencias, incrementar la masa crítica de profesionales involucrados en la seguridad del paciente y finalmente, incorporar los diferentes niveles organizativos y asistenciales a desarrollar actividades encaminadas a la mejora de la seguridad del paciente.

Resultados relevantes del EAS, enfocado en prevalencia de los eventos adversos en el distrito capital, Bogotá, 2013-2014: Para el estudio se convocaron IPS hospitalarias públicas y privadas, con más de 80 camas, complejidad media-alta, no se incluyeron IPS con un solo tipo de atención en salud es decir dedicadas a la provisión específica de un servicio. Treinta y dos (32), cumplieron con la prueba concordancia, a partir de esta se excluyeron dos Instituciones, quedando un universo de 30 IPS con 5.743 camas disponibles, se encontró una ocupación del 89% (n=5099) de atenciones activas (hospitalizados el 12 de junio de 2012), se realizó tamizaje a dichos pacientes y se encontraron 1.677 positivos, es decir que podrían cumplir con criterios de eventos adversos en el tamizaje previo, de éstos 489 cumplieron criterios de eventos adversos.

El resultado de prevalencia del Evento Adverso del Distrito Capital fue de 10,8%. Eventos Adversos que fueron evaluados en el estudio inicial y depurados en la segunda fase con apoyo técnico de Entes Nacionales y Distritales.

La Seguridad del Paciente es uno de los pilares de la calidad de la atención en salud, con una estructura a través del cual se miran las condiciones de habilitación de los servicios de salud en la República de Colombia (estas iniciaron con la Resolución 2003 de 2014[42] y actualmente con la Resolución 3100 de 2019[43]) siendo una de las columnas del sistema único de acreditación. El hecho de hacerse obligatoria en Colombia y convertirse en un eje con gran

[42] Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 2003 de 2014. Sistema Único de Habilitación. Consultado en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf
[43] Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 3100 de 2019. Sistema Único de Habilitación. Consultado en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf

peso en la acreditación en salud nos ha permitido ver crecer el concepto “la importancia de una atención segura” desde el año 2008 cuando se publicó la Política Nacional de Seguridad del Paciente en el Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Recordemos el uso de sistemas de reporte no punitivos y justos para identificar las anormalidades y las vulnerabilidades del Sistema de Salud tanto a nivel de las instituciones prestadoras como de los programas integrados de seguridad clínica, como Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, Hospitales y Clínicas Libres de Trombosis, Clínica de Piel Sana, Caídas Cero, No Neumonías Asociadas a Ventilador, Cirugía Segura Salvavidas, Seguridad Ambulatoria, Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, Biovigilancia, Sangre Segura y Reactivo vigilancia (Ranking de Instituciones en Seguridad del Paciente, Secretaría Distrital de Salud, 2012-2015).

Además, las relacionadas con la prevención de las Infecciones asociadas a dispositivos como Neumonía Zero y Bacteriemia Zero[44] [45] patrocinados por la Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MSPSI) con la colaboración de la Sociedad Española de Enfermería de Intensivos y Unidades Coronarias (SEEIUC) y la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) en el año 2011 y que merecen ser mencionadas y seguidas.

Lograr una óptima Cultura de Seguridad del Paciente toma tiempo y la organización debe estar consciente de las etapas por las que debe atravesar para completar el cambio. El análisis realizado sobre el desarrollo de la cultura de seguridad en las organizaciones muestra que estas progresan desde un ambiente de baja motivación hasta uno generador donde se busca activamente la información (Joint Commission, 2017; OMS 2015).

La Cultura de Seguridad del Paciente se define como: “El conjunto de valores, actitudes, percepciones, competencias y objetivos, tanto individuales como de grupo, que determinan el grado de compromiso de las organizaciones para disminuir los riesgos y los daños”. (Joint Commission, 2017; OMS 2015). Podría complementarse diciendo que el compromiso es evidente cuando se encuentra en funcionamiento el Programa de Seguridad del Paciente (Capacitaciones del Pacto de las 100 Instituciones por la Seguridad del Paciente, SDS Bogotá, 2014).

Pero esto no es posible sin un verdadero sistema de registro formal, los reportes aislados y los esfuerzos desordenados no concluyen en una verdadera cultura, ni en un aprendizaje real.

Una Cultura positiva de Seguridad del Paciente (OMS, 2011 & JCI 2017) se caracteriza por una comunicación basada en la confianza mutua entre las personas, la aceptación de que es importante y el apego a las medidas de prevención. La seguridad solo se logra si existe un compromiso en todos los niveles de la organización, partiendo del personal operativo hasta

[44] Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MSPSI), España, Neumonía Zero Proyecto, consultado en https://semicyuc.org/proyecto-neumonia-zero/#:~:text=El%20proyecto%20Neumon%C3%ADa%20Zero%20(NZ,complicaci%C3%B3n%20infecciosa%20a%20nivel%20nacional.

[45] Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MSPSI), España. Bacteriemia Zero Proyecto, consultado en https://seguridaddelpaciente.es/es/practicas-seguras/seguridad-pacientes-criticos/proyecto-bacteriemia-zero/

los directivos de alto rango. Repitiendo la importancia de reportar, clasificar y gestionar los eventos para aprender de ellos.

La Cultura positiva de Seguridad del Paciente aprende de las fallas en forma proactiva y hace un nuevo diseño de los procedimientos, como parte de las acciones de mejora, para que los errores no se repitan. Es decir, reemplaza la búsqueda de culpables por oportunidades de aprendizaje, prevención y mejora en la atención, logrando impacto en cada proceso intervenido.

La punitividad es una grave enfermedad que puede presentarse y logra eliminar los reportes a un punto crítico pues esto ocasiona que se oculte la información y no se pueda aprender de los errores.

La Agencia Nacional para la Seguridad del Paciente en el Reino Unido hizo un aporte valioso con el documento titulado “Siete pasos para la seguridad del paciente”. Uno de los puntos más importantes es el primero que habla de la reducción potencial en la recurrencia y gravedad de incidentes con los pacientes mediante el aumento en la notificación y el aprendizaje y resalta cómo en torno al reporte puede impactar el perfil de seguridad de una institución. (Siete pasos para la seguridad del paciente, ANSEP UK 2006)[46].

Otras experiencias internacionales exitosas como el Programa para Reporte de Eventos Centinela en Estados Unidos de la *Joint Commission on accreditation of Healthcare Organizations* fue pionero en este tipo de sistemas, voluntario y confidencial, y funciona para las instituciones por ellos acreditadas. Este programa les aportó eventos adversos muy valiosos que han impulsado la creación de Barreras Protectoras.

La *Joint Commission* en conjunto con el NQF (*National Quality Forum*) trabajaron en el Consenso para Estándares en la Prevención de la Trombosis Venosa Profunda y plantearon mediciones en las Unidad de Cuidados Intensivos (VTE-2) y en el medio hospitalario, dando un paso adelante que llevó a evitar eventos adversos que pueden presentarse en los pacientes si no existen Barreras Protectoras tales como una profilaxis antitrombótica adecuada (National Quality Forum, 2012, 2013).

Otros ejemplos serían el AIMS (*Australian Incident Monitoring System*) un software específico australiano con análisis de datos y casos y el *National Reporting and Learning System* de Gran Bretaña.

En Latinoamérica en el año 2009, en México, CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico) y OPS/OMS México crearon un Sistema de Registro Electrónico de Incidentes en Salud basado en la Clasificación Internacional de Seguridad del Paciente, elaborada por la OMS en el mismo año.

En Colombia en el Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social se encuentran, con fecha del 11 de junio de 2008, los lineamientos de la Política Nacional de Seguridad del Paciente. El punto VI habla de las acciones institucionales que buscan

[46] https://www.sefh.es/carpetasecretario/7_PASOS.pdf

establecerla y es clara la afirmación de que debe contarse con un sistema de reporte de incidentes y eventos adversos.

Así mismo, la normatividad del sistema único de habilitación, ha generado la obligatoriedad de la seguridad del paciente y las prácticas seguras en Colombia y están enfocadas en la seguridad del paciente a lo largo de todos y cada uno de los estándares para garantizar prevenir riesgos. El estándar de procesos prioritarios hace énfasis en las prácticas seguras obligatorias y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Documento que muestre la Gestión de Seguridad del Paciente (Resolución 3100 de 2019). Aunque el nombre de este compendio de información de seguridad del paciente debe ser definido por cada institución y no debe ser de obligatorio cumplimiento la expedición de una resolución para la oficialización de la política, esto queda a libre elección de la Institución. En todo caso sí debe existir la evidencia que respalde el trabajo que se hace en seguridad del paciente para minimizar los riesgos en la atención.

Política: Esta debe ser definida por cada prestador y es el compromiso que asume frente a la seguridad en la atención brindada a los pacientes. La política debe incluir los principios orientadores de la política Nacional de Seguridad del Paciente, que direccionan las acciones a implementar, esto es que las atenciones se encuentren centrada en el usuario, cultura de seguridad, integración con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, metodologías de análisis con evidencia científica y la alianza paciente, familia y profesionales de la salud.

Adicionalmente debe contar con un referente de Seguridad del Paciente y un comité de seguridad Paciente y de infecciones con lavado de manos y uso prudente de antibióticos. Sugerimos una mirada desde la política a la Atención prehospitalaria por considerarla una línea importante a tener en cuenta, al igual que la atención domiciliaria y ambulatoria.

Cultura de seguridad: Incluye: Programa de capacitación y entrenamiento en SP, y en los principales riesgos en la atención. El programa de capacitación debe estar estructurado. Los puntos por tratar son definidos por el Prestador de Servicios de Salud; sin embargo, es indispensable y obligatorio que se incluya el tema de los riesgos en la atención y su gestión. Riesgos Asistenciales: Metodología definida por la institución, capacitar al personal institucional (cliente interno) y sensibilizar pacientes y familiares (cliente externo). En este programa sin duda alguna debe quedar establecida la importancia de la capacitación en APH, atención domiciliaria y ambulatoria. No dirigirse sólo a los temas hospitalarios. Esto añade un componente significativo a incluir en los comités y a las funciones del equipo de seguridad del paciente.

Trabajar en gestión del riesgo, es la manera de abordar proactivamente los eventos adversos, de tal manera que si se identifica que un paciente ha sido sometido a un riesgo, independientemente de que no genere un daño, se considera una falencia de cumplimiento a las normas, ya que este establece que se deben realizar acciones encaminadas a gestionar la seguridad del paciente y esto no es posible si no se realiza gestión de los riesgos; así mismo que exista un programa de capacitación y entrenamiento en los principales riesgos y esto requiere una definición de los mismos.

Un punto muy importante es ilustrar al paciente en el autocuidado. Cuando nos referimos a la APH adquiere un significado muy importante el establecer la alianza con los familiares y el paciente, de forma asertiva y humana. Este es un punto que conecta con la gestión del riesgo pues si no se crea un puente de comunicación asertiva se genera un peligro en la atención previa al ingreso a la institución de salud.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD (SOGCS)

El Decreto 780 de 2016, define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SOGCS como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país.

Características del SOGCS: Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados. Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

1. **Accesibilidad**. Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esta se plantea en términos de no encontrar obstáculos para la atención en salud; las “urgencias vitales” deben ser atendidas en todas las Instituciones del distrito sin que se encuentre la negación por no contrato con la EPS o por no afiliación al Sistema General de Seguridad Social.

En APH la accesibilidad se refiere a la disponibilidad de la móvil sin ningún tipo de interferencia por ser un servicio vital, igualmente a contar con el personal requerido de acuerdo con la complejidad.

Es importante considerar:

- No condicionar el Triage de APH, ni el traslado a la afiliación en el Sistema General de Seguridad Social.
- Direccionamiento adecuado de la atención del paciente según complejidad necesaria de la móvil y de la institución a la cual se traslada.
- Atención inmediata al ser solicitado el servicio y a tener en cuenta las características propias de maternas, neonatos, pacientes con problemas de salud mental y en general población con vulnerabilidades. Las demoras en APH para la población vulnerable se convierten en exposición al riesgo que se consideran fallas en la calidad y deben ser

abordadas como eventos adversos prevenibles, particularmente en el caso del binomio madre-hijo[47].

No olvidar en APH el enfoque diferencial, bajo ningún concepto. No discriminación de preferencias sexuales, religiosas, culturales, de raza o de orígenes, políticas, etc.

2. **Oportunidad**. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Este atributo se plantea en términos de tiempo de atención y no sólo se refiere a la atención inicial; sino a los diferentes momentos. Con los atributos (accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad) debemos recordar los conceptos vigentes de Triage en Colombia[48].

A. Tiempo de realización del Triage (normado) tanto del Triage para APH (mencionado previamente) como el establecido al llegar a la institución, que vamos a mencionar a continuación:

Definición de Triage: Sistema de Clasificación de urgencias, el cual establece mediante una escala de 1 a 5 la prioridad en la atención de los pacientes que acuden al servicio de urgencias y su tiempo límite de atención, así:

TRIAGE 1: Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, perdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

TRIAGE 2: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

TRIAGE 3: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico, aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

TRIAGE 4: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe

[47] www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Garantizar_la_atención_segura_al_binomio_madre_hijo.pdf

[48] Ministerio de salud y protección social de la República de Colombia, Nueva clasificación de Triage. Resolución número 5596 de 2015. 24 de diciembre de 2015.

la atención correspondiente. Se deriva a consulta prioritaria, para lo cual se le informará a la EPS o se atenderá en consulta externa previa autorización.

TRIAGE 5: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano. Se orientará para que acuda al servicio de consulta externa.

Para el **Triage III, IV, V** las Instituciones deben definir sus tiempos o rutas de atención y documentarlo en su Protocolo o Procedimiento de Triage, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 5596 2015 en el artículo 6 numeral 4.

3. **Seguridad**. Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Sobre este punto: Se ha desarrollado previamente de manera amplia.

4. **Pertinencia**. Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales. Es importante recordar que la atención de los pacientes debe ceñirse a la información científicamente probada. Los casos en los cuales se evidencia presunta falla relacionadas con la pertinencia se remiten a los Tribunales de Ética correspondientes, los hallazgos relacionados se enuncian en el análisis sin precisar que corresponden a una falla de pertinencia.

Escenario problema relacionado con la pertinencia:

Ejemplos positivos de pertinencia:

Positivo: Verificar en la atención de un paciente con Neumonía adquirida en la comunidad un buen examen físico con la presencia de roncus y crépitos, cuadro hemático la toma de Radiografía de tórax, el inicio de antibiótico de primera elección en el Protocolo (por ej. Ampicilina Sulbactam), terapias respiratorias (atención pertinente). Pertinencia: Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.

Positivo en APH: Paciente quien requiere traslado a Institución Hospitalaria por dificultad respiratoria, al llegar al traslado el paciente hace parada cardiopulmonar que requiere reanimación por el médico de la móvil y auxiliar de enfermería acompañante, sale exitosamente a ritmo sinusal normal y allí es trasladado y entregado para atención según su patología de base. Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren[49].

[49] Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia 2022. Atributos de la Calidad en la Atención en Salud. Disponible en https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ATRIBUTOS-DE-LA-CALIDAD-EN-LA-ATENCI%C3%93N-EN-SALUD.aspx#:~:text=Pertinencia%3A%20Garant%C3%ADa%20que%20los%20usuarios,cient%C3%ADfico%20y%20sin%20interrupciones%20innecesarias.

Ejemplos negativos de no pertinencia:

Negativo: Diagnosticar Neumonía adquirida en la comunidad en paciente sin examen físico adecuado, sin toma de radiografía de tórax e iniciar antibiótico fuera de protocolo definido y al día siguiente dar salida por cuadro viral simple.

Negativo en APH: Llegar a la escena de atención en la casa de un paciente quien requiere traslado y considerar no prestar el servicio por las comorbilidades extremas del paciente (concepto del médico asignado a la móvil).

Negativo: No realizar una Tomografía Axial Computarizada Craneoencefálica (CE) a paciente con trauma Craneoencefálico y pérdida de la conciencia.

Negativo en APH: Tratar de forma dura o poco amable a un paciente con problemas de salud mental durante un traslado, haciendo sentir la jerarquía del personal de salud, no una comunicación asertiva.

Negativo. Indicar a paciente medicamento que ocasiona fuerte somnolencia y este tiene dificultades para la marcha.

Negativo en APH: No escuchar las recomendaciones del familiar en cuanto al paciente para su traslado, patologías de base, alergias, etc.

5. **Continuidad**. Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.

Un ejemplo claro de la continuidad es la ruta de APH (sólo mencionamos las principales) la cual debe prestarse sin interrupción : Se activa con la llamada, continua con el trabajo en equipo para determinar el tipo de móvil, garantizar la disponibilidad de esta y del equipo de salud que se necesita según el tipo de paciente y su condición, verificar la móvil, dirigirse hacia la escena previendo riesgos, llegada a la escena asegurando condiciones, verificando paciente estable para traslado y prevención de riesgos, llegada a la institución hospitalaria con custodia permanente del paciente, entrega del paciente.

Los atributos de calidad se caracterizan por una interrelación fuerte entre ellos, cuando se incumplen afectan la seguridad del paciente.

4.2. RUTA DE ATENCION PREHOSPITALARIA.

Fases:

1. Despacho de la ambulancia (medico regulador, disponibilidad);
2. Desplazamiento hacia la escena;
3. Llegada a la escena y abordaje de esta (Paciente más escena).
4. Desplazamiento hacia el Hospital con Paciente

5. Transferencia de la Camilla al sitio de atención y recepción oficial del Paciente por la institución receptora.

4.3. CAJA DE HERRAMIENTAS, MODELOS ORGANIZACIONALES POR ACCIONES INSEGURAS EN CADA ETAPA DE LA RUTA DE ATENCION PREHOSPITALARIA.

Fase 1: Despacho de la ambulancia (disponibilidad de móvil, de equipo humano, de insumos).

Acciones inseguras:

I. Problemas en comunicación, fallas de señal, fallas de los radios que no reciben la señal, el equipo humano no recibe la información.
II. Asignación no adecuada de la complejidad de la móvil que lleva a una atención inadecuada.
III. Tiempo prolongado del despacho de la móvil, una persona solicita la ambulancia para un paciente psiquiátrico y se despacha o llega la ambulancia 3 o 4 horas después.
IV. Tripulantes cansados que no responden porque su turno está acabando.
V. Móvil con riesgos para traslado de pacientes por no revisión antes de la salida o cuando no se aplica lista de chequeo.

MODELOS ORGANIZACIONALES POR ACCIONES INSEGURAS

1.I Problemas en comunicación, fallas de señal, fallas de los radios que no reciben la señal, el equipo humano no recibe la información: Inoportunidad de llegada a recoger al paciente.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Problemas en comunicación de quien recibe la información y no la trasmite al equipo, o no le dá la característica de importancia que tiene, cuando corrige ya hay retraso de la oportunidad en la llegada a la atención del paciente.

Problemas en la respuesta por fallas de señal o por fallas de los radios (deteriorados) que no reciben la señal y causa falta de oportunidad al recoger el paciente, al llegar la movil encuentra paciente en muy malas condiciones.

Problemas en la respuesta por fallas de los radios que no han tenido mantenimiento, causa falta de oportunidad al recoger el paciente, al llegar la movil encuentra paciente en muy malas condiciones.

Eventos Adversos Posibles:

- Daño Fisico temporal o permanente
- Muerte del paciente
- Paciente en estado convulsivo, etc.

Factores contributivos:

AMBIENTE
- Clima laboral: relaciones negativas entre area ade despachos y tripulantes
- Clima laboral 2: no apego a las normas laborales
- Infraestructura no adecuada

INDIVIDUO
- Larga jornada laboral
- Poca experiencia
- Instrucción insuficiente enla georreferenciación
- Poca apropiacion de lineamientos dados por despachos para el traslado de la movil
- Instruccion insuficiente. Actitud y motivación insuficiente.

EQUIPO DE TRABAJO
- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones
- Falta de liderazgo en el equipo

PACIENTE
- Fallas en la comunicacion entre despachos y el paciente de los datos del incidente

TAREA Y TECNOLOGIA
- Fallas en los radios de comunicación por deterioro
- Falta de mantenimiento preventivo /correctivo de la movil

Fallas latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA

- No política de renovación de tecnología, tiempos de vida útil, etc.
- No contratos para mantenimientos.

Barreras protectoras:

FISICAS

- Programa de recambio de equipos según vida útil y deterioro de tecnología
- Cronograma de Mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos

HUMANAS

- Contar con el personal (conductor/medico/tecnólogo) idóneo
- Personal de SDS entrenado para el direccionamiento de los incidentes
- Monitorización continua del tiempo de desplazo a la escena

TECNOLOGICAS

- Medios de comunicación con el CRUE
- Vehículos de emergencia disponibles para atender las emergencias

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Documentar, socializar, actualizar y hacer seguimiento a la adherencia de protocolos
- Fortalecer el contenido y aplicación de programas de inducción y reinducción
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para el despacho.

1. II Asignación no adecuada de la complejidad de la móvil que lleva a una atención inadecuada.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Asignación no adecuada de la complejidad de la móvil que lleva a una atención no pertinente: Esto ocasiona que no se cuente con el recurso médico y con los medicamentos e insumos que se requieren

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del paciente
- Administración inadecuada de medicamentos
- Reanimación sin recurso médico

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Clima laboral: relaciones negativas entre despachos y tripulantes
- Clima laboral 3: ambiente tenso “Poca comunicación”
- Ruido que dificulta adecuada comunicación

INDIVIDUO

- Cansancio - fatiga
- Larga jornada laboral
- Asignación inadecuada de la móvil por poca experiencia
- Instrucción insuficiente
- Poca apropiación a Protocolos
- Actitud y motivación insuficiente

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervisión
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones
- Falta de conocimiento en la asignación adecuada según la emergencia

PACIENTE

- No se identifica

TAREA Y TECNOLOGIA

- Claridad de la estructura: Priorización inadecuada de los pacientes
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: procedimientos APH

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA

- Contrataciones sin adecuado procedimiento de selección de personal.

- Poca disponibilidad de móviles medicalizadas por inadecuada distribución de recursos.

Barreras protectoras:

FISICAS

- Aplicativo de mesa de ayuda (reporte de incidentes)
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente.

HUMANAS

- Aplicación del protocolo para la asignación del vehículo de emergencia
- Contar con personal idóneo para la referenciación
- Aplicación de herramientas de comunicación
- Capacitación de los actores que intervienen en el proceso

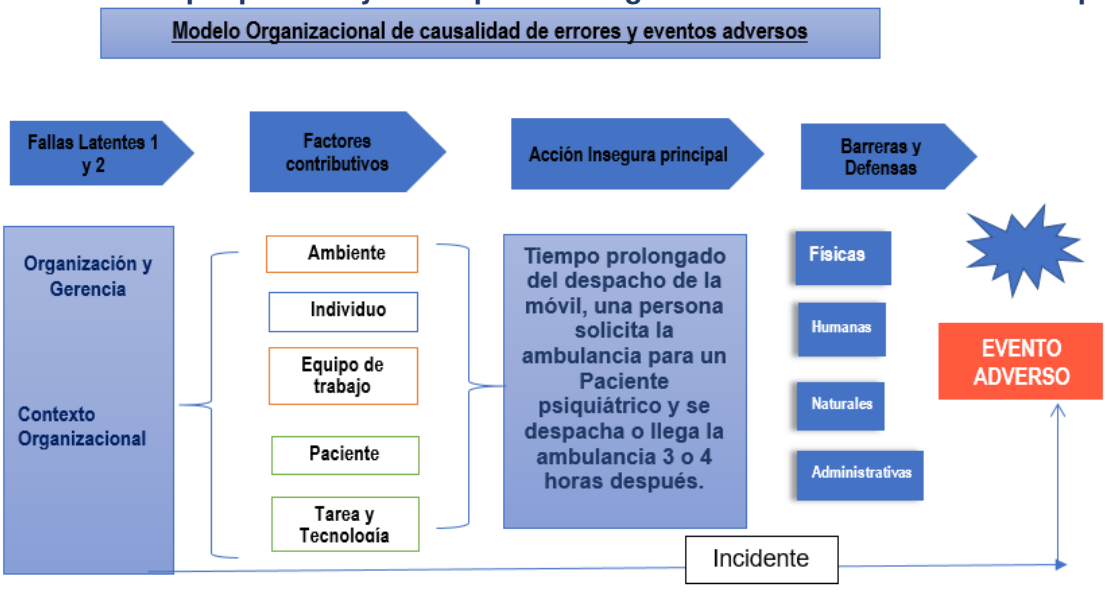
TECNOLOGICAS

- Disponer de Tecnología para la creación de alarmas

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Documentar, socializar, actualizar y hacer seguimiento a la adherencia de protocolos
- Fortalecer el contenido y aplicación de programas de inducción y reinducción
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para la implementación de actividades.

1. III Tiempo prolongado del despacho de la móvil, una persona solicita la ambulancia para un Paciente psiquiátrico y se despacha o llega la ambulancia 3 o 4 horas después.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Tiempo prolongado del despacho de la móvil, una persona solicita la ambulancia para un Paciente psiquiátrico y se despacha o llega la ambulancia 3 o 4 horas después.

Eventos Adversos Posibles:

- Paciente en crisis severa de patología psiquiátrica, hace daño a familiares y se hace daño a sí mismo.
- Crisis agravada.
- Muerte del paciente.

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Clima laboral: relaciones negativas entre los miembros del equipo de trabajo
- Clima laboral 2: no apego a las normas laborales
- Tráfico vehicular que no permite concluir los traslados de las móviles
- Ruido que dificulta la concentración

INDIVIDUO

- Cansancio - Fatiga - Estrés
- Larga jornada laboral
- Poca experiencia
- Poca apropiación de lineamientos institucionales (guías, protocolos, etc.)
- Instrucción insuficiente.

PACIENTE Paciente Alta carga de morbilidad

- Falta de comunicación de las condiciones de llegada al lugar del incidente

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervisión
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones
- Falta de liderazgo en el equipo

TAREA Y TECNOLOGIA

- Claridad de la estructura
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guías, protocolos, procedimientos, manuales.

Fallas Latentes

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA

- Decisiones inadecuadas de coordinadores
- Prioridades organizacionales no alineadas con seguridad del paciente

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL

- Referencia inadecuada de otras IPS

Barreras protectoras:

FISICAS

- Suministro de la herramienta de valoración de riesgo
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente
- Manejo de aplicaciones que permitan llegar oportunamente por flujo vehicular

HUMANAS

- Aplicación cuidadosa del instrumento de valoración del riesgo en el traslado
- Aplicar herramientas de comunicación y trabajo en equipo
- Conocimiento de normas de transito
- Educar al paciente para que informe

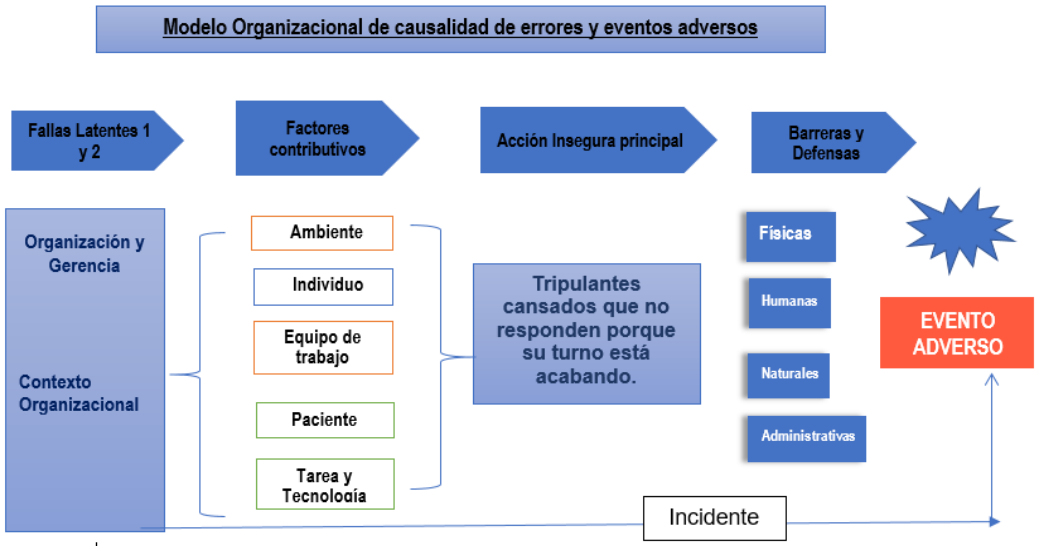
TECNOLOGICAS

- Software adquirido para ingreso de información, semaforización de pacientes y creación de alertas.

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Documentar, socializar, actualizar y hacer seguimiento a la adherencia de protocolos
- Fortalecer el contenido y aplicación de programas de inducción y reinducción
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para la implementación de actividades

1. IV. Tripulantes cansados que no responden porque su turno está acabando.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Tripulantes cansados, los cuales no responden frecuencia por culminacion del turno: Ocasionando error en el proceso de atención y pertinencia médica, tripulación funcionando al mínimo porque está acabando su turno.

Eventos Adversos Posibles:

- Caida del paciente
- Error en administración de Medicamento
- Hematoma por venopunción

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Movil con espacios insuficientes para realizar el trabajo
- Clima laboral: relaciones negativas entre jefe y colaborador
- Clima laboral 2: no apego a las normas laborales
- Sobrecarga de trabajo durante el turno
- Calor excesivo

INDIVIDUO

- Cansancio - fatiga
- Larga jornada laboral
- Poca experiencia
- Poca apropiacion de lineamientos institucionales (guias, protocolos, etc.)
- Actitud y motivación insuficiente

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervision
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones

TAREA Y TECNOLOGIA
- Claridad de la estructura
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales.
- Falta de mantenimiento preventivo/correctivo oportuno
- Daño ocasionado al equipo por personal no entrenado para manejarlo
- Carencia de equipos - carencia de insumos-carencia de medicamentos

PACIENTE
- No aplica

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA
- Decisiones inadecuadas de coordinadores
- Prioridades organizacionales no alineadas con seguridad del paciente

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL
- No aplica

Barreras protectoras:

FISICAS
- Suministro de la herramienta de valoración de riesgo
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS
- Aplicación cuidadosa del instrumento de valoración del riesgo
- Comprobación de la pertinencia de la herramienta con un familiar y/o cuidador cuando sea posible.
- Aplicar herramientas de comunicación y trabajo en equipo

TECNOLOGICAS
- Signos de alerta

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH
- Documentar, socializar, actualizar y hacer seguimiento a la adherencia de protocolos.
- Fortalecer el contenido y aplicación de programas de inducción y reinducción.
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para la implementación de actividades.

1. V Móvil con riesgos para traslado de pacientes por no revisión antes de la salida o cuando no se aplica lista de chequeo.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Móvil con riesgos para traslado de pacientes por no revisión antes de la salida o cuando no se aplica lista de chequeo.

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del Paciente
- Hipoxia cerebral
- Crisis severa patología psiquiátrica (u otra patología que progresa a grave).

Factores contributivos:

AMBIENTE

- No apego a las normas laborales (lista de chequeo de insumos, dispositivos y equipos de vehículos de emergencia de traslado asistencial)
- Relaciones negativas entre CRUE y colaborador
- Ambiente tenso (No pagos oportunos, relaciones laborales con poca comunicación, etc.)

INDIVIDUO

- Cansancio – fatiga
- Larga jornada laboral
- Stress
- Poca experiencia

- Desconocimiento de actualización en los documentos de atención prehospitalaria
- No dar importancia a la aplicación de las listas las listas de chequeo (check-lists), Preoperacional o alistamiento de la ambulancia
- Falta de compromiso del personal de APH con omisión del reporte ante la coordinación de APH por falta de insumos y fallas de equipos

EQUIPO DE TRABAJO
- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervisión en las exigencias de prevención de riesgos
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones

PACIENTE
- Patología psiquiátrica con exacerbación de síntomas depresivos y psicóticos
- Paciente armado con arma de fuego dentro del domicilio

TAREA Y TECNOLOGIA
- Carencia de equipos - carencia de insumos-carencia de medicamentos
- Falta de entrenamiento al uso adecuado de equipos médicos.
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guías, protocolos, procedimientos, manuales

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA
- No contratación del recurso humano para realizar y/o hacer seguimiento a los documentos actualizados: guias, protocolos, procedimientos, manuales.

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL
- Normatividad intrainstitucional

Barreras protectoras:

FISICAS
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS
- Conocimiento y adherencia a protocolos institucionales
- Aplicar lista de chequeo preoperacional.
- Conocimiento de la adherencia del personal a la aplicación de las listas de chequeo para neutralización de riesgos en APH (móviles, suficiencia de personal y competencias del personal)
- Personal con buena actitud

TECNOLÓGICAS

- Desarrollo de sistemas de control de insumos y equipos médicos

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Concordancia en el abordaje médico del paciente con su patología, registrada en historia clínica
- Entrenamiento y reentrenamiento del personal asistencial

Fase 2: Desplazamiento hacia la escena.

Acciones inseguras:

I. No preparación adecuada del equipo en el tiempo de desplazamiento (hora platino) que ocasiona retraso en la atención del Paciente a la llegada de la escena, atención no oportuna o pertinente al paciente.
II. No llegada oportuna a la atención.
III. Incumplimiento por parte de los conductores de las normas de tránsito.
IV. Manejo temerario del conductor que ocasiona accidente de tránsito (choque) que imposibilita la llegada oportuna a la atención, lesiones al personal de la móvil/ Decisiones temerarias del conductor/equipo de la móvil que lleva a choques, inoportunidad en la atención por incluir extraños a la atención en salud (parejas, familiares de la tripulación, etc.) en la cabina de la móvil.

MODELOS ORGANIZACIONALES POR ACCIONES INSEGURAS

2. I Tripulantes cansados que no responden porque su turno está acabando.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

No preparación adecuada del equipo en el tiempo de desplazamiento (hora platino) que ocasiona retraso en la atención del paciente a la llegada de la escena o incrementa el riesgo en la atención, atención no oportuna o pertinente al paciente que lleva a progresión de la patología. (Por ejemplo, solicitud adicional de bomberos o policía nacional: Intento de suicidio).

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del Paciente
- Daño fisico temporal o permanete
- Daño Neurologico

Factores contributivos:

AMBIENTE

- No apego a las normas laborales
- Relaciones negativas entre crue y colaborador
- Ambiente tenso (no pagos oportunos, relaciones laborales con poca comunicación, etc.)

INDIVIDUO

- Cansancio - fatiga
- Larga jornada laboral
- Estrés
- Poca experiencia de tripulantes
- Desconocimiento de actualizacion en las guias de atencion medica prehospitalaria
- No realizacion de alistamiento y preoperacional de la ambulancia.

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervision
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones

PACIENTE

- Alta carga de morbilidad
- Paciente de dificil manejo por desconocimiento exacto de antecedentes

TAREA Y TECNOLOGIA

- Carencia de equipos, equipos con poco mantenimiento.
- Falta de entrenamiento al uso adecuado de equipos medicos.
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales.

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA

- No contrato para personal que se encargue de la disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales
- No contratación para el seguimiento a la auditoria de moviles

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL

- Normatividad intrainstitucional

Barreras protectoras:

FISICAS

- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS

- Conocimiento y adherencia a protocolos institucionales
- Aplicar lista de chequeo preoperacional
- Adherencia a protocolos de atención prehospitalaria ante paciente politraumatizado
- Adherencia a los protocolos preoperacionales acorde a cada perfil laboral

TECNOLOGICAS

- Desarrollo de sistemas de control de insumos y equipos médicos

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Concordancia en el abordaje médico del paciente con su patología, registrada en historia clínica
- Entrenamiento y reentrenamiento del personal asistencia

2. II. No llegada oportuna a la atención.



Escenarios de la Acción Insegura Principal: g

No llegada oportuna a la atención

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del Paciente
- Daño fisico temporal o permanente por patología agravada
- Daño Neurologico

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Espacios insuficientes
- Relaciones negativas entre crue y colaborador
- Ambiente tenso (no pagos oportunos, relaciones laborales con poca comunicación, etc.)
- Sobrecarga de trabajo, alto volumen de pacientes

INDIVIDUO

- Cansancio – fatiga
- Larga jornada laboral
- Estrés
- Poca experiencia
- No apego a las normas y protocolos de cambios de turno y guias de atencion prehospitalaria.
- Desconocimiento de uso de equipos

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervisión
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones

PACIENTE

- Paciente preescolar con patología grave
- Paciente con patología aguda que requiere apoyo inmediato

TAREA Y TECNOLOGIA

- Carencia de equipos - carencia de insumos-carencia de medicamentos
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales
- Falta de entrenamiento al uso adecuado de equipos medicos

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA

- Deficiente estructura de procesos de apoyo
- Decisiones inadecuadas de coordinadores

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL

- Normatividad intrainstitucional

Barreras protectoras:

FISICAS

- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS

- Conocimiento y adherencia a protocolos institucionales
- Aplicar lista de chequeo preoperacional
- Conocimiento del uso de equipos biomédicos
- Adherencia a los protocolos y normas laborales acorde a cada perfil

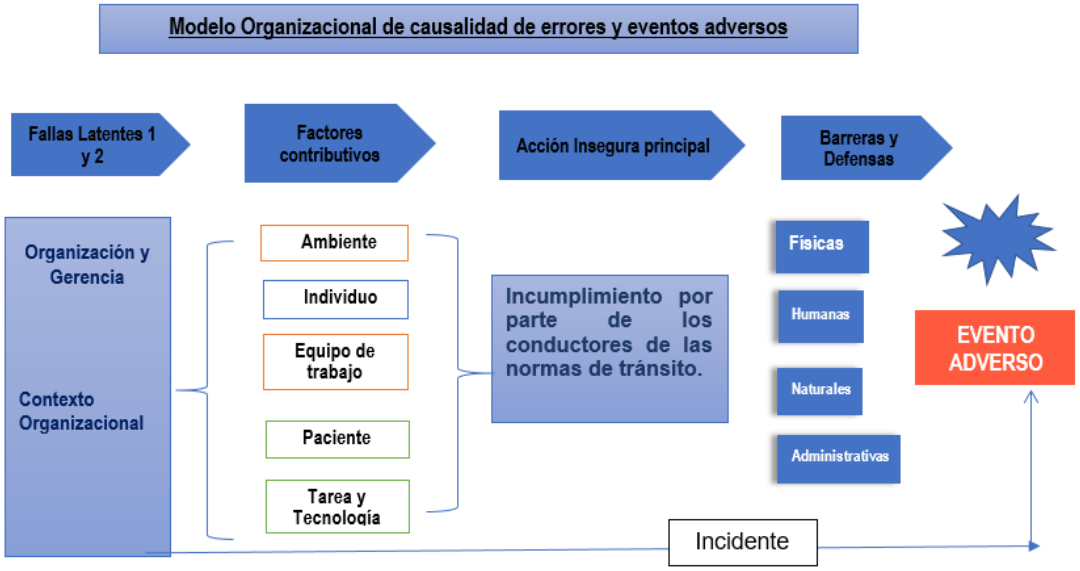
TECNOLOGICAS

- Desarrollo de sistemas de control de insumos y equipos médicos

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Concordancia en el abordaje médico del paciente con su patología, registrada en historia clínica.
- Entrenamiento y reentrenamiento del personal asistencia

2. III Incumplimiento por parte de los conductores de las normas de tránsito.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Incumplimiento por parte de los conductores de las normas de tránsito que se traduce en inoportunidad en la llegada a la atención del Paciente u otros.

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del Paciente
- Daño Fisico temporal o permanete
- Daño Neurologico

Factores contributivos:

AMBIENTE

- No apego a las normas laborales
- Relaciones negativas entre CRUE y colaborador
- Ambiente tenso (no pagos oportunos, relaciones laborales con poca comunicación, etc.)

INDIVIDUO

- Cansancio – fatiga
- Larga jornada laboral
- Estrés
- Poca experiencia
- Desconocimiento de actualización en las guías de atencion medica prehospitalaria
- Desconocimiento a las leyes o normas de transito de la República de Colombia

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente

- Falta de supervisión
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones

PACIENTE
- Paciente politraumatizado
- Paciente con alta demanda de multiples protocolos por traumas

TAREA Y TECNOLOGIA
- Carencia de equipos - carencia de insumos-carencia de medicamentos
- Falta de entrenamiento al uso adecuado de equipos medicos.
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA
- No disponibilidad de contratación para personal que actualice documentos a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL
- Normatividad intrainstitucional
- Normas de tránsito

Barreras protectoras:

FISICAS
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS
- Conocimiento y adherencia a protocolos institucionales
- Aplicar lista de chequeo preoperacional
- Adherencia a las normas de transito

TECNOLOGICAS
- Desarrollo de sistemas de control de insumos y equipos médicos

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH
- Concordancia en el abordaje médico del paciente con su patología, registrada en historia clínica
- Entrenamiento y reentrenamiento del personal asistencia
- Mantenimiento de equipos por ingeniería biomédica

2. IV Manejo temerario del conductor que ocasiona accidente de tránsito (choque) que imposibilita la llegada oportuna a la atención, lesiones al personal de la móvil/ Decisiones temerarias del conductor/equipo de la móvil que lleva a choques,

inoportunidad en la atención por incluir extraños a la atención en salud (parejas, familiares de la tripulación, etc.) en la cabina de la móvil.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Conductas temerarias del conductor que ocasiona accidente de tránsito (choque) y no llegada oportuna a la atención/Incluir extraños en la cabina/hablar por celular, etc.

Eventos Adversos Posibles:

- Sindrome Convulsivo
- Traslado Inadecuado con trauma cervical
- Sufrimiento fetal agudo

Factores contributivos:

AMBIENTE

- No apego a las normas laborales
- Relaciones negativas entre CRUE y colaborador
- Ambiente tenso (no pagos oportunos, relaciones laborales con poca comunicación, etc.)

INDIVIDUO

- Cansancio - fatiga
- Larga jornada laboral
- Estrés
- Poca experiencia
- Desconocimiento de actualizacion en las guías de atencion medica prehospitalaria
- Desconocimiento a las leyes o normas de tránsito de la República de Colombia

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervision
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones

PACIENTE
- Paciente politrumatizado
- Paciente con alta demanda de multiples protocolos por traumas quien requiere atención inmediata y no ser expuesto a riesgos.

TAREA Y TECNOLOGIA
- Carencia de equipos - carencia de insumos-carencia de medicamentos
- Falta de entrenamiento al uso adecuado de equipos médicos.
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guías, protocolos, procedimientos, manuales

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA
- No contratación del personal con Competencias

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL
- Normatividad intrainstitucional

Barreras protectoras:

FISICAS
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS
- Conocimiento y adherencia a protocolos institucionales
- Aplicar lista de chequeo preoperacional
- Adherencia a las normas de transito

TECNOLOGICAS
- Desarrollo de sistemas de control de insumos y equipos médicos

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH
- Concordancia en el abordaje médico del paciente con su patología, registrada en historia clínica
- Entrenamiento y reentrenamiento del personal asistencia
- Mantenimiento de equipos por ingeniería biomédica

Fase 3: Llegada a la escena y abordaje de esta (Paciente más escena).

Acciones inseguras:

I. Falla en la identificación de los riesgos al llegar a la escena, identificación de zona insegura.
II. Fallas en conocimiento de la zona de parqueo en una escena donde hay riesgos, respetar el comando de incidentes.
III. No posibilidad de abordar-atender adecuadamente el Paciente por familiares. Altamente agresivos o conflictivos o amigos ansiosos que obstruyen al personal.

MODELOS ORGANIZACIONALES POR ACCIONES INSEGURAS

3. I Falla en la identificación de los riesgos al llegar a la escena, identificación de zona insegura.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Falla en la identificación de los riesgos al llegar a la escena, identificación de zona insegura

Eventos Adversos Posibles:

- Fuga del paciente
- Muerte del paciente
- Caida de la camilla del paciente

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Clima laboral 2: no apego a las normas laborales
- Disponibilidad y mantenimiento de equipos

- Ruido

INDIVIDUO
- Cansancio - fatiga
- Larga jornada laboral
- Poca experiencia
- Poca apropiacion de lineamientos institucionales (guias, protocolos, etc.)
- Instruccion insuficiente

TAREA Y TECNOLOGIA
- Claridad de la estructura
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales

EQUIPO DE TRABAJO
- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervision
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones
- Falta de liderazgo en el equipo

PACIENTE
- Fallas en la comunicacion con su equipo de salud tratante

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA
- Decisiones inadecuadas de coordinadores
- Prioridades organizacionales no alineadas con seguridad del paciente

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL
- Estructura organizacional no adecuada
- Normatividad intrainstitucional
- Infraestructura en vías no adecuada

Barreras protectoras:

FISICAS
- Suministro de la herramienta de valoración de riesgo
- Rutas vehiculares adecuadas

HUMANAS
- Aplicación cuidadosa del instrumento de valoración del riesgo
- Comprobación de la pertinencia de la herramienta con un familiar y/o cuidador cuando sea posible.
- Aplicar herramientas de comunicación y trabajo en equipo

- Comunicar al personal asistencial que interviene en la atención
- Educar al paciente para que informe

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Documentar, socializar, actualizar y hacer seguimiento a la adherencia de protocolos
- Fortalecer el contenido y aplicación de programas de inducción y reinducción
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para la implementación de actividades

TECNOLOGICAS

- Signos de alerta

3. II. Fallas en conocimiento de la zona de parqueo en una escena donde hay riesgos, respetar el comando de incidentes.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Fallas en conocimiento de la zona de parqueo en una escena donde hay riesgos, respetar el comando de incidentes.

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del paciente
- Lesion temporal o permanente de tripulantes

Factores contributivos:

AMBIENTE

- No apego a las normas laborales
- Relaciones negativas entre CRUE y colaborador
- Ambiente tenso, relaciones laborales con poca comunicación, etc.)

INDIVIDUO
- Cansancio - fatiga
- Desconocimiento a protocolos de Comando de incidente
- Desconocimiento de aseguramiento de la escena
- Poca experiencia
- Desconocimiento de actualizacion en las guias de atencion medica prehospitalaria

EQUIPO DE TRABAJO
- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervisión
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones
- Fallas en otras instituciones u organizaciones perteneciantes al sistema de comando de incidente

PACIENTE
- Paciente atrapado
- Multiples pacientes politraumatizados

TAREA Y TECNOLOGIA
- Carencia de equipos - carencia de insumos-carencia de medicamentos
- Falta de entrenamiento al uso adecuado de equipos medicos.
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA
- No disponibilidad de contratos para personal que se encargue de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales y la evalución de adherencia

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL
- Normatividad intrainstitucional

Barreras protectoras:

FISICAS
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS

- Conocimiento y adherencia a protocolos institucionales
- Aplicar lista de chequeo preoperacional

TECNOLOGICAS

- Desarrollo de sistemas de control de insumos y equipos médicos

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Concordancia en el abordaje médico del paciente con su patología, registrada en historia clínica
- Entrenamiento y reentrenamiento del personal asistencia
- Entrenamiento de comando de incidente

3. III. No posibilidad de abordar-atender adecuadamente el Paciente por familiares. Altamente agresivos o conflictivos o amigos ansiosos que obstruyen al personal.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

No posibilidad de abordar-atender adecuadamente el Paciente por familiares altamente agresivos o conflictivos o amigos ansiosos que obstruyen al personal.

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del paciente
- Obstruccion en via aerea
- Caída del Paciente /Trauma craneo encefalico

Factores contributivos:

INDIVIDUO

- Fatiga -cansancio
- Estres
- Instrucción insuficiente
- No claridad en el concepto de la Tripulación, conductor permanece sentado en la móvil (el conductor es personal capacitado en vehículos de emergencia y debe apoyar al resto de los integrantes, no puede limitarse a función de conductor, al llegar al sitio de traslado debe asumir papel activo).

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente y deficiente
- Falta de liderazgo en el equipo

PACIENTE

- Fallas en la comunicación con su equipo de salud tratante
- Mal soporte familiar
- No valoración adecuada de los ffamiliares o acompañantes de la necesidad de traslado del paciente por desconocimiento de la patología

*En este caso podemos encontrar que un factor contributivo es personal cansado o con una gran carga de estrés que no puede manejar adecuadamente los familiares para neutralizar riesgos. La otra es que no ha sido entrenado de forma adecuada para este tipo de situaciones.

Fallas Latentes:
No se identifican

Barreras protectoras:

FISICAS

- Contar con los medios de identificación de zonas de riesgo y carencia de seguridad.

HUMANAS

- Personal entrenado y capacitado para el abordaje del paciente
- Conceptos claros del papel de la tripulación, el conductor es personal capacitado en vehículos de emergencia y debe apoyar al resto de los integrantes, no puede limitarse a función de conductor, al llegar al sitio de traslado debe asumir papel activo.
- Realizar entrenamiento sobre procesos de atención y coaching/liderazgo transformacional

TECNOLOGICAS

- Garantizar los recursos adecuados para el proceso de atención

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Auditoría e inspecciones del cumplimiento de requerimientos mínimos

Fase 4: Desplazamiento hacia el Hospital con Paciente.

Acciones inseguras:

I. No Custodia adecuada del Paciente, no acompañamiento permanente presencial al Paciente para evidenciar riesgos.
II. No seguimiento a órdenes del médico regulador.
III. Fallas en manejo del equipo por desconocimiento de los tripulantes.
IV. Fallas del equipo, no funciona en el momento del traslado por no revisión previa (no detección de riesgos).

MODELOS ORGANIZACIONALES POR ACCIONES INSEGURAS

5. I. No Custodia adecuada del Paciente, no acompañamiento permanente presencial al Paciente para evidenciar riesgos.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

No custodia adecuada del Paciente, no acompañamiento permanente presencial al Paciente para evidenciar riesgos.

Eventos Adversos Posibles:

- Crisis hipertensiva agravada

- Estatus convulsivo (no reacción a signos de alarma)
- Caída del paciente desde camilla con fractura de tabla craneana
- Fuga de paciente con enfermedad mental.

Factores contributivos:

AMBIENTE
- Clima laboral: relaciones negativas entre paciente y colaborador que disminuye autocuidado.
- Clima laboral 2: no apego a las normas laborales, personal se ausenta de la fila para entrega del paciente (espera) hacia zonas externas de la IPS.
- Infraestructura no adecuada (zonas estrechas que no permiten permanecer con el paciente, por ejemplo pasillos de ingreso, etc.)

INDIVIDUO
- Larga jornada laboral
- Poca experiencia
- Instrucción insuficiente, desconocimiento del uso adecuado de la camilla
- Poca apropiacion de lineamientos institucionales (guias, protocolos, etc.)
- Instruccion insuficiente. actitud y motivación insuficiente.

EQUIPO DE TRABAJO
- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones
- Falta de liderazgo en el equipo

PACIENTE
- Fallas en la comunicacion con su equipo de salud tratante
- No soporte de familiar, pacientes abandonados.

TAREA Y TECNOLOGIA
- Equipo biomedico insuficiente por ejemplo sin monitor junto al paciente en la espera
- Camilla sin medidas de seguridad, no funcionan permanentemente las barandas arriba por pérdida de resistencia.

Fallas Latentes:
Contratación de personal no capacitado (falencias en competencias)
Contratación de personal sin experiencia

Barreras protectoras:

FISICAS
- Suministro de la herramienta de valoración de riesgo
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS

- Aplicación cuidadosa del instrumento de valoración del riesgo
- Comprobación de la pertinencia de la herramienta con un familiar y/o cuidador cuando sea posible.
- Monitorización continua y registro de la evolución del paciente.

TECNOLOGICAS

- Medios de comunicación con el CRUE
- Historia clínica digital, implementada con la escala de riesgo de caída

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Documentar, socializar, actualizar y hacer seguimiento a la adherencia de protocolos
- Fortalecer el contenido y aplicación de programas de inducción y reinducción
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para la implementación de actividades

4. II No seguimiento a órdenes del médico regulador.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

No seguimiento a órdenes del médico regulador: Por ejemplo Auxiliar de enfermería administra dextrosa a paciente diabético con glucometría en Hi

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del Paciente
- Cetoacidosis diabética
- Daño Neurologico

Factores contributivos:

AMBIENTE

- No apego a las normas laborales
- Relaciones negativas entre CRUE y colaborador
- Ambiente tenso (no pagos oportunos, relaciones laborales con poca comunicación, etc.)

INDIVIDUO

- Cansancio - fatiga
- Larga jornada laboral
- Estrés
- Poca experiencia
- Desconocimiento de actualizacion en las guias de atencion medica prehospitalaria
- Exceso de confianza del personal de APH

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervisión
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones

PACIENTE

- Alta carga de morbilidad
- Paciente con enfermerdades cardiorespiratorias sin diagnostico diferencial adecuado

TAREA Y TECNOLOGIA

- Carencia de equipos - carencia de insumos-carencia de medicamentos
- Falta de entrenamiento al uso adecuado de equipos medicos.
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA

- No disponibilidad de contratos para personal que se encargue de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales y la evalución de adherencia

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL

- Normatividad intrainstitucional

Barreras protectoras:

FISICAS

- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS

- Conocimiento y adherencia a protocolos institucionales
- Aplicar lista de chequeo preoperacional

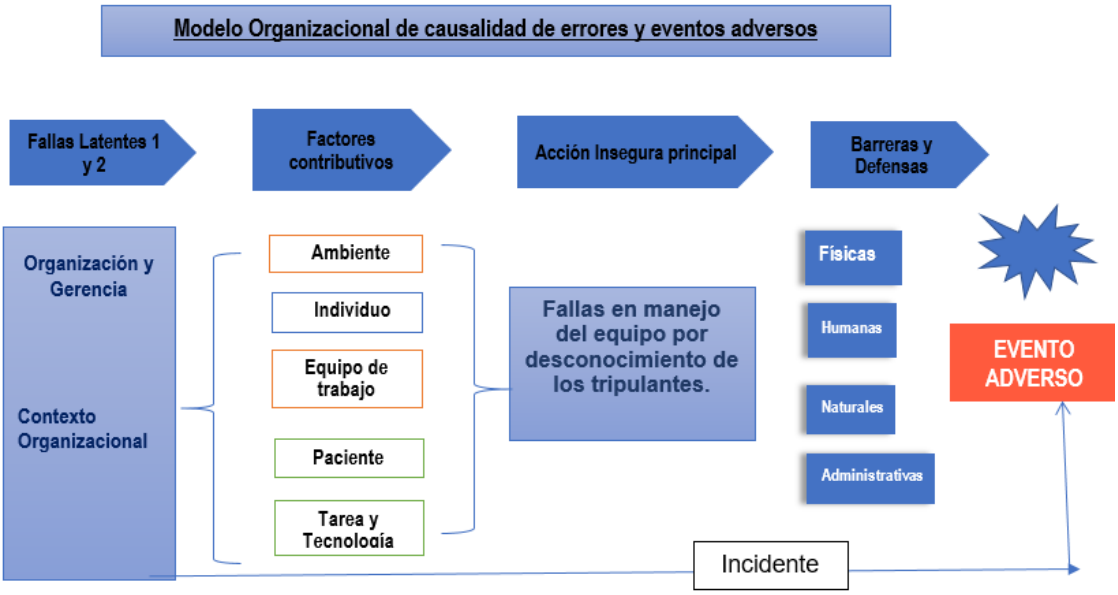
TECNOLOGICAS

- Desarrollo de sistemas de control de insumos y equipos médicos

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Concordancia en el abordaje médico del paciente con su patología, registrada en historia clínica
- Entrenamiento y reentrenamiento del personal asistencia

4. III. Fallas en manejo del equipo por desconocimiento de los tripulantes.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Fallas en manejo del equipo por desconocimiento de los tripulantes

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del Paciente por daño del defibrilador (desconocimiento del su manejo provoca corto irreparable)
- Daño fisico temporal o permanente
- Daño Neurológico (Intubación fallida)

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Espacios insuficientes
- Relaciones negativas entre CRUE y colaborador
- Ambiente tenso (no pagos oportunos, relaciones laborales con poca comunicación, etc.)
- Sobrecarga de trabajo, alto volumen de pacientes

INDIVIDUO

- Cansancio - fatiga
- Larga jornada laboral
- Estrés
- Poca experiencia
- Desconocimiento de actualizacion en las guias de atencion medica prehospitalaria
- Actitud y motivacion insuficiente

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervision
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones

PACIENTE

- Alta carga de morbilidad
- Paciente con enfermerdades cardiorespiratorias sin diagnostico diferencial adecuado
- Familia conflictiva, agresiva con desconocimientos de protocolos del crue

TAREA Y TECNOLOGIA

- Carencia de equipos - carencia de insumos-carencia de medicamentos
- Falta de entrenamiento al uso adecuado de equipos medicos.
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales
- Daño ocasionado al equipo por personal no entrenado para manejarlo

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA

- Deficiente estructura de procesos de apoyo decisiones inadecuadas de coordinadores

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL

- Normatividad Intrainstitucional

Barreras protectoras:

FISICAS

- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS

- Conocimiento y adherencia a protocolos institucionales
- Aplicar lista de chequeo preoperacional
- Conocimiento del uso de equipos biomédicos

TECNOLOGICAS

- Desarrollo De Sistemas De Control De Insumos Y Equipos Médicos

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Concordancia en el abordaje médico del paciente con su patología, registrada en historia clínica
- Entrenamiento y reentrenamiento del personal asistencia

NATURALES

- Asegurar Móvil Para Al Abordaje Y Control Del Paciente Durante El Traslado

4. IV Fallas del equipo, no funciona en el momento del traslado por no revisión previa (no detección de riesgos).



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Fallas del equipo, no funciona en el momento del traslado por no revisión previa (no detección de riesgos).

Eventos Adversos Posibles:

- Muerte del Paciente
- Daño pulmonar temporal o permanete
- Daño Neurologico

Factores contributivos:

AMBIENTE
- No apego a las normas laborales
- Relaciones negativas entre crue y colaborador
- Ambiente tenso (no pagos oportunos, relaciones laborales con poca comunicación, etc.)

INDIVIDUO
- Cansancio - fatiga
- Larga jornada laboral
- Estres
- Poca experiencia
- Desconocimiento de actualizacion en las guias de atencion medica prehospitalaria

EQUIPO DE TRABAJO
- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervision
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones

PACIENTE
- Alta carga de morbilidad
- Paciente con alta demanda de multiples protocolos por trumas

TAREA Y TECNOLOGIA
- Carencia de equipos - carencia de insumos-carencia de medicamentos
- Falta de entrenamiento al uso adecuado de equipos medicos.
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL
- Normatividad Intrainstitucional

Barreras protectoras:

FISICAS

- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS

- Conocimiento y adherencia a protocolos institucionales
- Aplicar lista de chequeo preoperacional

TECNOLOGICAS

- Desarrollo de sistemas de control de insumos y equipos médicos

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Concordancia en el abordaje médico del paciente con su patología, registrada en historia clínica
- Entrenamiento y reentrenamiento del personal asistencia
- Mantenimiento de equipos por ingeniería biomédica

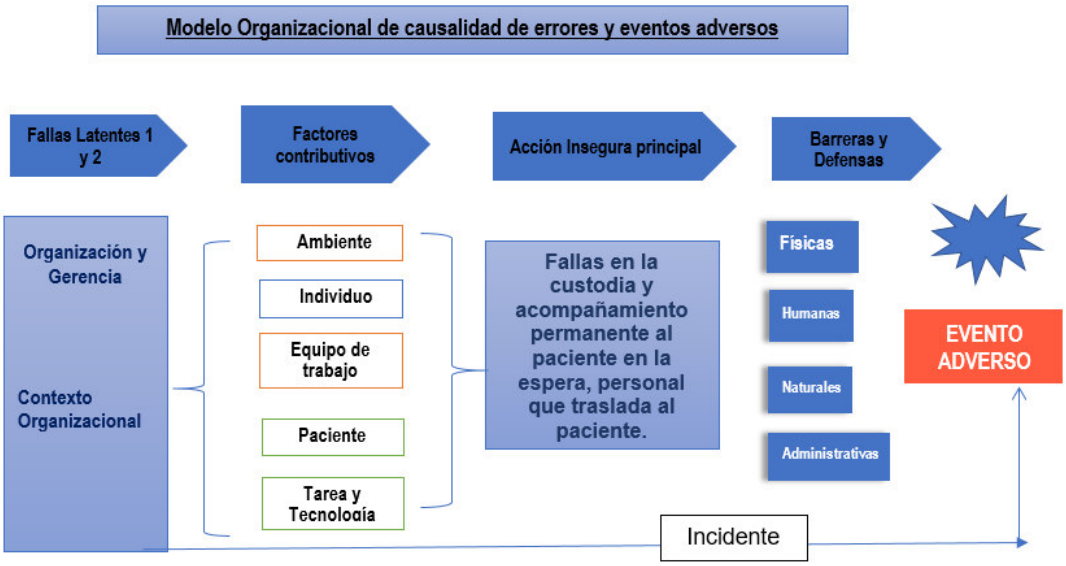
Fase 5: Transferencia de la Camilla al sitio de atención y recepción oficial del Paciente por la institución receptora.

Acciones inseguras:

I. Fallas en la custodia y acompañamiento permanente al paciente en la espera, personal que traslada al paciente.
II. Fallas en la actitud y claridad del personal que traslada al paciente en el momento de la entrega del paciente.
III. Fallas en la actitud del personal de la entidad receptora en la entrega del paciente.
IV. Fallas en la identificación del paciente al momento de la entrega por personal que traslada el paciente.
V. Fallas en el registro de cambios en el estado del paciente en la espera a ser recibido, información escrita y verbal a quienes reciben el paciente.

MODELOS ORGANIZACIONALES POR ACCIONES INSEGURAS

5. I Fallas en la custodia y acompañamiento permanente al paciente en la espera, personal que traslada al paciente.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Fallas en la custodia y acompañamiento permanente al paciente en la espera, personal que traslada al paciente

Eventos Adversos Posibles:

- Caída de paciente desde la camilla
- Convulsión no advertida
- Bradicardia severa
- Fuga de un paciente de salud mental en estado de crisis.

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Infraestructura pequeña, pasillos estrechos.
- Clima laboral: relaciones negativas entre paciente y colaborador
- Clima laboral 2: no apego a las normas laborales
- Disponibilidad y mantenimiento de equipos
- Ruido

INDIVIDUO

- Cansancio - fatiga
- Larga jornada laboral
- Poca experiencia en la entrega de pacientes
- Poca experiencia en la detección de signos y sintomas que impliquen cambios hacia las complicaciones como parte del curso natural de la enfermedad (patología que oacasiona traslado o comorbildiades).

- Poca apropiacion de lineamientos institucionales (guias, protocolos, etc.)
- Instruccion insuficiente de los signos de alarma
- Instrucción insuficiente de la importancia de la custodia permanente del paciente.

TAREA Y TECNOLOGIA
- Claridad de la estructura
- No disponibilidad de los documentos actualizados a seguir: guias, protocolos, procedimientos, manuales

EQUIPO DE TRABAJO
- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de supervision continua.
- Falta de trabajo en equipo para toma de decisiones
- Falta de liderazgo en el equipo

PACIENTE
- Fallas en la comunicacion con su equipo de salud tratante
- Morbilidad que impida la comunicación
- Desconocimiento de su patología de base (como diabetes, hipertensión, hemofilia, etc.)

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA
- Decisiones inadecuadas de coordinadores
- Prioridades organizacionales no alineadas con seguridad del paciente
- No dar prioridad a evaluación de riesgos asistenciales incluyendo APH.

Barreras protectoras:

FISICAS
- Suministro de la herramienta de valoración de riesgo
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente

HUMANAS
- Aplicación cuidadosa del instrumento de valoración del riesgo
- Comprobación de la pertinencia de la herramienta con un familiar y/o cuidador cuando sea posible.
- Aplicar herramientas de comunicación y trabajo en equipo
- Comunicar al personal asistencial que interviene en la atención
- Educar al paciente para que informe

TECNOLOGICAS
- Signos de alerta en los Monitores

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Documentar, socializar, actualizar y hacer seguimiento a la adherencia de protocolos
- Fortalecer el contenido y aplicación de programas de inducción y reinducción
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para la implementación de actividades

5. II Fallas en la actitud y claridad del personal que traslada al paciente en el momento de la entrega del paciente.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Fallas en la actitud y claridad del personal que traslada al paciente en el momento de la entrega del paciente. No informar adecuadamente por ejemplo complicaciones del paciente en el traslado (convulsión, crisis hipertensiva, signos de confusión mental, etc.).

Eventos Adversos Posibles:

- Status convulsivo
- Crisis hipertensiva con compromiso organo blanco (por ejemplo cerebro), enfermedad cerebrovascular.
- Crisis psicótica aguda

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Clima laboral 1: relaciones negativas entre jefe y colaborador.

INDIVIDUO

- Actitud y motivacion insuficiente
- Estrés
- Comunicación no asertiva

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente y deficiente

TAREA Y TECNOLOGIA

- Ausencia de protocolos para entrega del paciente
- Deficiente definición de riesgos en la entrega inadecuada del paciente

PACIENTE

- Comunicación deficiente del paciente hacia la tripulación.
- Desconocimiento de patología de base

Fallas Latentes:

- Ausencia de programas de entrenamiento institucionales sobre la importancia de la comunicación asertiva en la entrega del paciente
- Contratación de personal sin experiencia por alta rotación

Barreras protectoras:

FISICAS

- Contar con los medios de identificación para riesgos del paciente.
- Utilizar las rampas y otras facilidades para que el traslado de paciente sea menos riesgoso.

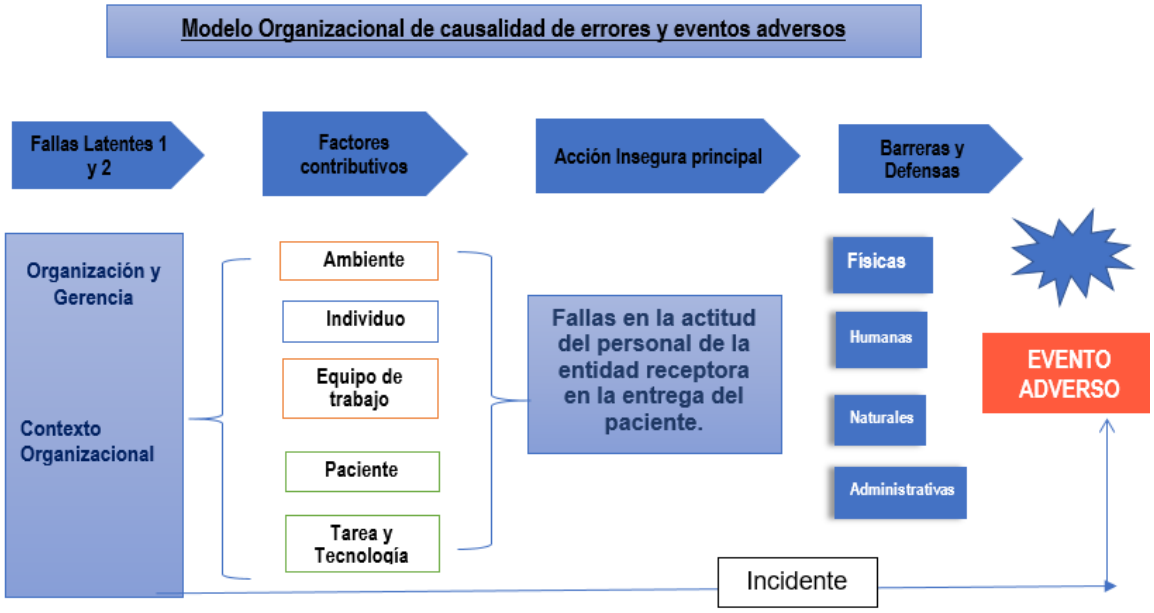
HUMANAS

- Realizar una adecuada entrevista inicial al paciente en el momento del ingreso a la institución, para la adecuada recolección de la información
- Realizar un adecuado interrogatorio a familiares.
- Realizar identificación cruzada al momento del traslado del paciente
- Entrenamiento adecuado en identificación de signos de alarma en el paciente.

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Contar con personal entrenado en entrega de pacientes y valoración de riesgos propios a cada uno en cuanto a la patología y tipos de personalidad.

5. III Fallas en la actitud del personal de la entidad receptora en la entrega del paciente.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Fallas en la actitud del personal de la entidad receptora en la entrega del paciente, no permitiendo una adecuada entrega, limitando tiempo de entrega, no revisión inmediata del paciente, etc.

Eventos Adversos Posibles:

- Paciente con infarto agudo sin tratamiento oportuno.
- Paciente con Enfermedad Cerebro Vascular en progreso, sin tratamiento oportuno.
- Psicosis aguda no identificada con autolesión del paciente.

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Sobrecarga de trabajo del personal de la entidad receptora

EQUIPO DE TRABAJO

- Comunicación ausente o deficiente

INDIVIDUO

- Actitud y motivacion insuficiente
- Estrés

TAREA Y TECNOLOGIA

- No existencia de Protocolos para la recepción del paciente e identificación inmediata de riesgos

PACIENTE
- Comorbilidades sin signos y sintomas característicos.

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 1: ORGANIZACIÓN Y GERENCIA
- No aplica

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL
- Normatividad institucional

Barreras protectoras:

FISICAS
- Contar con los medios de identificación de riesgos del paciente, semaforización, etc.

HUMANAS
- Realizar una adecuada entrevista inicial al paciente en el momento del ingreso a la institución, para la adecuada recolección de la información
- Examen físico exhaustivo al momento del ingreso del paciente, aprovechando la información concurrente de la tripulación que hace la entrega.
- Realizar identificación cruzada al momento del traslado del paciente

TECNOLOGICAS
- Falta de procesos de identificación de pacientes; ausencia de manillas y/o brazaletes en la institución.

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH
- Definición del número de pacientes por personal asistencial.

5. IV Fallas en la identificación del paciente al momento de la entrega por personal que traslada el paciente



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Omitir parada cardiorrespiratoria presentada por el paciente durante el traslado (no identificación de riesgo a la entrega del paciente). Se pasa el paciente a Observación donde hace un nuevo paro cardiorrespiratorio y fallece.

Omitir convulsión presentada por el paciente durante el traslado (no identificación de riesgo a la entrega del paciente). Paciente es llevado a hospitalización de inmediato donde hace un Estatus convulsivo y requiere UCI

No identificación de riesgo sobre alergia del paciente a la penicilina, paciente hace Shock anafiláctico por la administración de penicilina.

Eventos Adversos Posibles:

- Paro cardiorrespiratorio
- Estatus convulsivo
- Shock Anafiláctico

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Alto volumen de pacientes en la IPS receptora
- Personal coordinador con actitud punitiva
- Alto volumen de traslados que obliga al equipo a acelerar la entrega

INDIVIDUO

- Poca apropiacion de lineamientos institucionales (guias, protocolos, etc.)

- Poca experiencia

PACIENTE
- No soporte de familiar acompañante
- Desconocimiento de antecedentes

TAREA Y TECNOLOGIA
- Falta de ayuda para toma de decisiones
- Carencia de protocolos sobre la importancia de la identificación de datos del paciente que incluya identificación de riesgos de este

PACIENTE
- No soporte de familiar acompañante
- Desconocimiento de antecedentes/

FALLAS LATENTES:

- Brechas en la exigencia de las competencias del personal contratado.
- Evaluación insuficiente del talento humano.

Barreras protectoras:

FISICAS
- Suministro de la herramienta de valoración de riesgo
- Garantizar identificación de pacientes con código de colores o sistema que la institución indique.

HUMANAS
- Personal adherente a las normas y seguimiento de paciente durante el estado de la retención.
- Aplicación de herramientas establecidas en el paquete instruccional y las metas de seguridad de seguridad del paciente.
- Instaurar comunicación preventiva, persona a persona.

NATURALES
- Circularidad de la comunicación, trabajo conjunto y en redes

TECNOLOGICAS
- Disponibilidad de protocolos y procedimientos como guías para APH

ADMINISTRATIVAS
- Personal suficiente y entrenado
- Establecer mecanismos que garanticen la efectiva comunicación durante la transferencia efectiva del paciente

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Documentar, socializar, actualizar y hacer seguimiento a la adherencia de protocolos (procedimiento de APH)
- Fortalecer el contenido y aplicación de programas de inducción y reinducción
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para la vigilar y gestionar riesgos

5. V. Fallas en el registro de cambios en el estado del paciente en la espera a ser recibido, información escrita y verbal a quienes reciben el paciente.



Escenarios de la Acción Insegura Principal:

Fallas en el registro de cambios en el estado del paciente en la espera a ser recibido, información escrita y verbal a quienes reciben el paciente

Eventos Adversos Posibles:

- Deterioro y muerte del paciente

Factores contributivos:

AMBIENTE

- Alto volumen de pacientes en la institución receptora.

INDIVIDUO

- Poca apropiacion de lineamientos institucionales (guias, protocolos, etc.)

- Poca experiencia
- Falta de seguimiento al estado de retención de camilla

PACIENTE
- No soporte de familiar acompañante
- Desconocimiento de antecedentes
- Alto riesgo de complicacion de la condición clínica

TAREA Y TECNOLOGIA
- Ayudas para toma de decisiones
- No registro de valoración realizada en la historia clínica

EQUIPO DE TRABAJO
- Comunicación ausente o deficiente
- Falta de liderazgo en el equipo
- Falta de soporte de especialidades en el momento requerido

Fallas Latentes:

FALLAS LATENTES 2: CONTEXTO INSTITUCIONAL
- Normatividad Institucional

Barreras protectoras:

FISICAS
- Suministro de la herramienta de valoración de riesgo
- Disponibilidad de insumos y equipos para la atención del paciente.

HUMANAS
- Aplicación cuidadosa del instrumento de valoración del riesgo
- Comprobación de la pertinencia de la herramienta con un familiar y/o cuidador cuando sea posible.
- Aplicar herramientas de comunicación y trabajo en equipo comunicar al personal asistencial que interviene en la atención

TECNOLOGICAS
- Establecer medios masivos y seguros de comunicación: telefónica, internet y promover su utilización por parte del personal de la Unidad de Servicios de Salud (USS) y de APH.

NATURALES
- Generar espacios adecuados para ubicar los pacientes mientras permanecen retenidos por camilla, de manera que el personal los tenga visibles.

OTRAS IMPLEMENTADAS EN TU INSTITUCION CON RESPECTO A APH

- Documentar, socializar, actualizar y hacer seguimiento a la adherencia de protocolos
- Fortalecer el contenido y aplicación de programas de inducción y reinducción
- Contar con suficiente personal capacitado y con la tecnología y recursos necesarios para la implementación de actividad.

4.4 ANÁLISIS PROBLEMÁTICO

A continuación, se presentan una seria de casos relacionados con la prestación de servicios prehospitalarios basados en situaciones reales, con el fin sean revisados de acuerdo al modelo organizacional, mediante la identificación de la acción insegura, factores contributivos, fallas latentes y barreras protectoras.

CASO 1

Acción Insegura: Móvil con riesgos para traslado de pacientes por no revisión antes de la salida o cuando no se aplica lista de chequeo

Eventos Adversos Posibles:

1. Muerte del Paciente
2. Hipoxia cerebral
3. Crisis severa patología psiquiátrica u otra patología que progresa a grave

Describa brevemente la relación entre la acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar

Tenemos como ejemplo, paciente con antecedente de Trastorno depresivo severo con síntomas psicóticos, el cual posterior a ser despedido de su empleo comienza a presentar ideas suicidas, al llegar a su casa se encuentra solo y comienza a consumir alcohol etílico. Familiares discuten por vía telefónica con el paciente y deciden llamar a una ambulancia por medio de la línea 123 posterior de escuchar un disparo, de manera inmediata el CRUE recibe el llamado y despachan a móvil medicalizada tratándose de un paciente con intento de suicidio. El equipo de Atención Prehospitalaria llega al lugar de la escena encuentran a un paciente masculino de aproximadamente 50 años de edad con una herida por proyectil de arma de fuego a nivel de la región temporoparietal derecho con fines suicidas, al ser evaluado por medico prehospitalario evidencia a un paciente con signos vitales los cuales reportan frecuencia cardíaca 126 lpm, frecuencia respiratoria en 10 rpm, presión arterial en 150/110 mmHg, saturación de oxígeno en 60%, Glasgow de 7/15 puntos, posterior al examen físico decide realizar secuencia rápida de intubación (SRI)* , con conexión a ventilación mecánica, sin embargo al iniciar el procedimiento evidencian que no tienen relajante neuromuscular en la ambulancia como Vecuronio (1), decide aplicar sedación profunda con midazolam y fentanilo, al tener al paciente sedado se percatan que no cuentan con tubos orotraqueales mayores a 6.5 Fr (2), al no tener tubos orotraqueales decide colocar una máscara laríngea Numero 5, pero solo cuentan con mascara numero 3 la cual no logra acoplarse de manera

correcta (3), a pesar de ello lo mantienen con la máscara laríngea y proceden a conectar al ventilador portátil, cuando ya ha sido conectado el ventilador comienza a dar lecturas erróneas por falta de mantenimiento y no contar con carga de batería (4) por lo que deciden ventilarlo a través de Bolsa-Válvula-Mascara (BVM) al conectarlo se evidencia que dicho dispositivo tiene 1 mes de vencimiento (5) sin embargo logran ventilar el paciente.

Esta es una cadena de factores contributivos y acciones inseguras (1V) que pudieron ser prevenidos con la aplicación de la lista de chequeo. En este caso no fallece, pero esta acción insegura tiene una carga de Severidad alta que puede llevar a la muerte el paciente. Es un buen ejemplo para mostrar la cadena de errores que puede ser prevenida con la detección de los riesgos y neutralización de ellos al aplicar una lista de chequeo.

*SRI: Administración de fármacos endovenosos (sedante, inductor rápido y relajante neuromuscular) junto a la realización de determinadas maniobras (preoxigenación, presión cricoides) para crear condiciones de intubación optimas con riesgo mínimo de hipoxia y broncoaspiración, permitiendo el control rápido de la vía aérea.

CASO 2

Acción Insegura: No preparación adecuada del equipo en el tiempo de desplazamiento (hora platino) que ocasiona retraso en la atención del Paciente a la llegada de la escena: atención no oportuna, no pertinente, que ha llevado a progresión de la patología.

Eventos Adversos Posibles:

1. Muerte del Paciente
2. Daño físico temporal o permanente
3. Daño Neurológico

Describa brevemente la relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar

Tenemos como ejemplo, paciente con antecedente de esquizofrenia paranoide con reagudización de sintomas psicoticos e ideas suicidas, paciente decide lanzarse de un 5to piso, por lo que la comunidad solicita ambulancia a traves de la linea 123 refiriendo que el paciente aun se encuentra consciente.

Despachan una ambulancia medicalizada de manera inmediata. Los tripulantes tardan 10 minutos en salir a la escena, durante el desplazamiento el conductor evidencia que la movil tiene falta de liquido hidraúlico y bajo aire en llantas delanteras. Al presentar fallas mecanicas, el conductor decide detener la ambulancia para el llenado de aceite hidraulico y verificar las llantas, postermente deciden reiniciar el desplazamiento llegando al lugar de la escena 25 minutos despues del despacho. Paciente al ser valorado por el medico evidencia que presenta fractura de pelvis con signos de Shock Hemorragico, sin signos de trauma craneoencefalico.

CASO 3

Acción Insegura: No llegada oportuna a la atención.

Eventos Adversos Posibles:

1. Muerte del Paciente
2. Daño fisico temporal o permanente por patología agravada
3. Daño Neurologico

Describa brevemente la relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar

Tenemos como ejemplo, paciente escolar de aproximadamente 4 años de edad, quien se encuentra ahogado por deglución de un cuerpo extraño, solicitan ambulancia de urgencia.

Proponen una ambulancia medicalizada sin embargo no hay móviles disponibles ya que 5 ambulancias medicalizadas se encuentran fuera de servicio por talento humano el cual no ha llegado al turno.

Posterior a los 20 minutos una móvil medicalizada se reporta disponible para el caso, 23 min después del llamado la ambulancia inicia desplazamiento. Llegan a la escena 33 min después del llamado evidenciando paciente sin signos vitales.

Medico inicia RCP avanzado acorde al algoritmo del ACLS sin embargo posterior a 40 min no se logra restauración de circulación espontanea, declaran paciente fallecido.

CASO 4

Acción Insegura: Incumplimiento por parte de los conductores de las normas de tránsito que se traduce en inoportunidad en la llegada a la atención del Paciente u otros.

Eventos Adversos Posibles

1. Muerte del Paciente
2. Daño Físico temporal o permanente
3. Daño Neurológico

Describa brevemente la relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar

Describa brevemente esta relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar.
Tenemos como ejemplo, paciente quien sufre accidente de tránsito, comunidad solicita ambulancia por lo que el centro regulador de urgencias y emergencias ordena el desplazamiento de una ambulancia medicalizada. Conductor de la móvil decide tomar ruta alterna y prohibida, por lo que policía de tránsito detiene la móvil y deciden levantar comparendo, es notificada la novedad al centro regulador de urgencia y emergencia por lo que se decide dejar la ambulancia fuera de servicio. El caso queda a la espera de

disponibilidad de otra ambulancia cerca del lugar. Ocasionando retraso en la atención del paciente

CASO 5

Acción Insegura: Conductas temerarias del conductor que ocasiona accidente de tránsito (choque) y no llegada oportuna a la atención/Incluir extraños en la cabina/hablar por celular, etc.

Eventos Adversos Posibles

1. Síndrome Convulsivo
2. Traslado Inadecuado con trauma cervical
3. Sufrimiento fetal agudo

Describa brevemente la relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar

Situación 1: Paciente con preeclampsia quien requiere el traslado urgente, la ambulancia viene en camino y el conductor por ahorrar tiempo hace maniobra peligrosa que lleva a choque múltiple y no logra llegar oportunamente, la paciente inicia convulsión y debe ser trasladada por la familia.

Situación 1: Conductor quien invita a una vecina a hacer un traslado de una paciente, esta causa distracción del conductor quien se estrella contra un poste y la auxiliar quien va en el habitáculo sufre trauma craneoencefálico, acá debe extrapolarse a la misma situación ya con paciente y la severidad del riesgo que podría traducirse en daño al paciente**.**

CASO 6

Acción Insegura Principal: Fallas en conocimiento de la zona de parqueo en una escena donde hay riesgos, respetar el comando de incidentes.

Eventos Adversos Posibles:

1. Muerte del paciente
2. Lesión temporal o permanente de paciente y tripulantes

Describa brevemente la relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar

Comunidad informa a través de la línea de emergencia un accidente de tránsito entre un autobús y Transmilenio, reportan muchos heridos e incendio de la parte anterior del autobús, informan conductor de este atrapado. Centro regulador de urgencias y emergencias despachan a ambulancia Medicalizada hacia la escena. Ambulancia al recibir la orden se desplazan llegando al lugar en 5 min, se evidencia la ausencia de otros equipos de comando de incidente incluyendo bomberos. La tripulación de la ambulancia realiza parqueo de esta a 6 metros de distancia del autobús incendiado, no realizan evaluación inicial de la escena ni

reportan al centro. Sin uso de equipos apropiados tripulación intenta acceder al autobús para rescatar al conductor atrapado, sin embargo, el vehículo presenta una explosión causando lesiones a la tripulación y daño a la ambulancia la cual también se incendia. Posterior a 10 min llega bomberos a iniciar el comando de incidentes donde se suma una ambulancia y tripulantes afectados. Bomberos reportan la situación en la escena donde solicitan más ambulancias, logran apagar el incendio de los dos vehículos, aseguran la escena y autorizan a otras ambulancias que se encuentran en zona segura realizar valoración de pacientes, encontrando a conductor del autobús fallecido, médico de ambulancia fallecido, auxiliar de enfermería con quemaduras de un 75% de superficie corporal quemada, y conductor de ambulancia con quemaduras de segundo grado en cara y miembros superiores.

CASO 7

Acción Insegura: No seguimiento a órdenes del médico regulador

Eventos Adversos Posibles:

1. Muerte del Paciente
2. Daño físico temporal o permanente
3. Daño Neurológico

Describa brevemente la relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar.

Tenemos como ejemplo, paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, con sintomatología de neumonía por probable etiología viral (SARS-CoV-2), presentando niveles de 02 por oximetría de pulso por debajo de 60% a Fio2 de 21%. Al ser evaluado por equipo de atención prehospitalaria y posteriormente presentado el caso ante su centro regulador de urgencias y emergencias, medico líder ordena administración de oxígeno de bajo flujo revalorar y revalorar si requiere dispositivos de alto flujo, sin embargo, equipo de APH no cumple la orden y paciente cae en parada cardiorrespiratoria evidenciando niveles de O2 a 20%. Ocasionando posterior la no restauración de circulación espontanea, o daño neurológico temporal o permanente por isquemia cerebral.

CASO 8

Acción Insegura: Fallas en manejo del equipo por desconocimiento de los tripulantes

Eventos Adversos Posibles:

1. Muerte del Paciente
2. Daño físico temporal o permanente
3. Daño neurológico

Describa brevemente la relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar

Tenemos como ejemplo, llamado por paciente con probable infarto al miocardio, solicitan ambulancia para su valoración y traslado. Equipo de atención prehospitalaria al llegar al lugar de la escena se encuentra con un paciente consiente quien manifiesta presentar dolor torácico opresivo de 1 hora de evolución irradiado al cuello y miembro superior izquierdo, con diaforesis el cual no cede con el reposo. Personal de APH al proceder a evaluar al paciente y tomar signos vitales evidencian que el paciente cae en parada cardiorrespiratoria. Los mismos no cumplen el algoritmo del BLS o ACLS, no utilizan el Desfibrilador externo automático (DEA), bien por desconocimiento de su uso o bien por daño en el equipo. Causando que no se pueda evidenciar el tipo de ritmo de paro, no logran realizar restauración de circulación espontanea teniendo en cuenta que la parada cardiorrespiratoria es presencial por lo tanto la probabilidad de éxito al RCP es mayor. Paciente es trasladado a urgencia en parada cardiaca de más de 15 min de evolución.

CASO 9

Acción Insegura: Fallas del equipo, no funciona en el momento del traslado por no revisión previa (no detección de riesgos)

Eventos Adversos Posibles:

1. Muerte del Paciente
2. Daño pulmonar temporal o permanente
3. Daño neurológico

Describa brevemente la relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar

Tenemos como ejemplo, paciente quien sufre accidente de tránsito, comunidad solicita ambulancia por lo que el centro regulador de urgencias y emergencias ordena el desplazamiento de una ambulancia medicalizada. Al llegar a la escena medico líder evidencia que el paciente presenta un traumatismo craneoencefálico severo con una escala de coma de Glasgow de 7 puntos, con saturometría[50] de 50% a fio2 21%. Por lo que amerita intubación orotraqueal y ventilación mecánica para su traslado. Posterior a una intubación de secuencia rápida, al momento de conectarlo al ventilador portátil este presenta fallas de configuración, baterías, y no logran acoplar al paciente aumentando presión y volumen causando Barotrauma.

CASO 10

Acción Insegura: Fallas en el registro de cambios en el estado del paciente en la espera a ser recibido, información escrita y verbal a quienes reciben el paciente.

Eventos Adversos Posibles:

Deterioro y muerte del paciente

Describa brevemente la relación entre acción insegura y cada evento adverso en situaciones que se pueden presentar

Deterioro clínico no mencionado: Paciente que en una hora ha presentado disminución de las cifras tensionales en más de un 30% con respecto a la hora de llegada a la fila de espera para que sea recibido, esto no es informado ni registrado en la historia clínica del paciente. Ingresa a una cama de observación y hace paro cardiorrespiratorio dos minutos después.

4.5 ANEXOS

- **Anexo 1**. Formato de lista de chequeo de indicios de atención insegura
- **Anexo 2.** Factores contributivos en atención prehospitalaria
- **Anexo 3**. Fallas latentes en atención prehospitalaria
- **Anexo 4**. Formato ronda de seguridad en atención prehospitalaria
- **Anexo 5**. Formato de lista de chequeo de insumos, dispositivos y equipos de vehículos de emergencia de traslado asistencial mediana complejidad.
- **Anexo 6**. Formato de lista de chequeo de insumos, dispositivos y equipos de vehículos de emergencia de transporte asistencial baja complejidad
- **Anexo 7**. Guía de actividades adelantadas por el personal tripulante móviles TAM, TAB, VRR y Salud Mental del programa de atención Prehospitalaria (APH) de la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

5. PREGUNTAS FRECUENTES

¿Por qué es importante contar con una guía de Seguridad del Paciente en cuanto a Atención Prehospitalaria?

Es muy importante entender la particularidad del servicio de APH, sobre todo en nuestro contexto, donde somos una agencia del sistema de respuesta a urgencias y emergencias en la capital. Son ellos la disponibilidad 24x 24 x 365, el tiempo de respuesta, y el reentrenamiento continuo en habilidades básicas tales como las necesarias para para reanimación cardiopulmonar, manejo de la vía aérea (intubación, uso de dispositivos como mascara laríngea, etc.) inmovilización, canalización, manejo de paciente en crisis mental (depresión o agitación), como un mínimo dentro de habilidades clínicas y manejo de la escena, humanización, trabajo en equipo, resolución de conflictos, y manejo del estrés; dentro de las habilidades de individuo, como componentes básicos de un equipo que trabaja en ambiente extra hospitalario en la calle. De ahí que se deben conocer los riesgos para neutralizarlos, sumando los factores contributivos que se van aprendiendo con la gestión de los eventos adversos e incidentes, permitiendo fortalecer cada día más con ese aprendizaje la atención segura en APH.

¿Que son acciones inseguras en APH?

Son errores en la atención, asistencial, por acción u omisión que tienen el potencial de causar daño (evento adverso) al paciente, tienen características especiales de acuerdo con la fase de la ruta de atención prehospitalaria en la cual se presentan.

¿Que son fallas latentes?

Son aquellas que están relacionadas con decisiones administrativas, son errores, pueden ser por decisiones inadecuadas de directores, subdirectores, coordinadores de proceso. Igualmente, cuando se quedan larvadas deficiencias en la estructura de los procesos (contratación, etc.) y se materializan causando daño a un paciente o convirtiéndose en factores contributivos que llevan al personal de salud a cometer errores. Es importante que se incluyan en los análisis de casos para una adecuada gestión de estos.

¿Cuáles son las recomendaciones técnicas para la gestión de casos?

Estos no deben pasar de 30 días para su cierre, exceptuando aquellos que requieren plan de mejora con Cronograma (Por ejemplo, cuando hay infraestructura que requiere cambios o nuevos diseños para protección de los pacientes) en este caso el Cronograma de actividades avalado por la Alta Dirección y su primer seguimiento funcionará como Gestión del evento adverso. Esta recomendación se fundamenta en la importancia de la concurrencia, es enriquecedor el hecho de lograr el aprendizaje inmediato de ocurrido el suceso de seguridad del paciente.

¿Qué es un documento de gestión de seguridad del paciente?

Es aquel que nos permite conocer el grado de trabajo de cada institución en seguridad del paciente y debe contener Introducción, Antecedentes y normatividad, Política de Seguridad del Paciente, Metodología de gestión de casos (eventos adversos e incidentes), capítulo sobre cultura de seguridad del paciente con plan de capacitaciones sobre seguridad del paciente y riesgos al personal institucional y sensibilizaciones a pacientes, familiares y/o grupo cercano que acude con el paciente, comité y el contenido a presentar, mesas de análisis de los casos y prácticas seguras.[51] Este debe contener prácticas seguras, lineamientos de las vigilancias, ambulatorios, Atención Prehospitalaria y Atención domiciliaria.

¿Cuál es la mirada que debe darse a los riesgos llamados “externos” en seguridad del paciente y APH?

Considerar el contexto especial de la APH, los pacientes se encuentran fuera de la institución hospitalaria cuando se trata de un traslado primario, es por esto por lo que la población vulnerable no puede ser sometida a riesgos innecesarios como no traslado a pacientes con enfermedad mental, binomio madre e hijo entre otros.

---

[51] http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/SeguridaddelPaciente1.aspx

Cuando los pacientes están intrahospitalarios cuentan con el equipo de atención alrededor de ellos, esto disminuye los riesgos, a pesar de que existen; en los diferentes puntos de la ruta de APH los riesgos son multifactoriales y en muchas ocasiones no pueden ser controlados o intervenidos por el equipo de salud o los apoyos solicitados a entes externos.

¿Cuál es la mirada que debe darse a los riesgos en seguridad del paciente desde el compromiso del conductor en los vehículos de salud mental?

Nuevamente nos detenemos en un contexto especial puesto que la neutralización de riesgos depende de una cohesión entre los integrantes del equipo de salud, todos con un papel importante. El conductor del vehículo de salud mental y su actuación pueden apoyar a una atención segura o por el contrario a generar Acciones inseguras (fallas activas, errores). No hay duda, es alguien capacitado en el manejo de vehículos de emergencia y su apoyo no puede limitarse a una conducción. Sin poner en duda que esta última debe ser ajustada al respeto a las normas y protección de la unidad, paciente y equipo de salud, donde él está incluido.

¿Por qué es importante tener esta información especial y actualización en Seguridad del Paciente en cuanto a Atención Prehospitalaria?

Lo primero es que por muchos años se ha manejado Seguridad del Paciente de la Atención Prehospitalaria fuera del trabajo de las líneas de vigilancias (farmacovigilancia, tecnovigilancia, etc.) y de la seguridad clínica (prevención de caídas, ulceras por presión, etc.), esto reflejado por la no articulación en los comités intrahospitalarios y era necesario la unificación como línea de trabajo en seguridad del paciente puesto que presenta acciones inseguras (errores) muy específicos que deben estar planteados con sus factores contributivos y fallas latentes, así como con las barreras que deben proteger y ser especificas; además ser presentados su trabajo y resultados en el Comité de Seguridad del Paciente para recibir el apoyo al cumplimiento de planes de mejora como parte de los insumos para crecimiento de la prevención de riesgos y aprendizaje (mejora continua).

6. BIBLIOGRAFIA

1. Aeimchanbanjong, K. et al. Validation of different pediatric triage systems in the emergency department. World J Emerg Med, Vol. 8, No 3, 2017.
2. Al¬Shaqsi S. Models of International Emergency Medical Service (EMS) Systems. Oman Med J. 2010 Oct; 25(4):320¬3: 320¬323.
3. Aranaz JM, Aibar C. IBEAS: a pioneer study on patient safety in Latin America Towards safer hospital care. http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/INFORME%20GLOBAL%20IBEAS.pdf.
4. Ashish KJ. The global burden of unsafe medical care: analytic modelling of observational studies. BMJ Qual Saf 2013; 22:809-815
5. C:\Users\16670594\Documents\lit.SM\FAVORITOS\Patient safety in the OR.mht,
6. Caino S, Domínguez P, Aguerre V, Castellano V. Instrument to assess research projects that apply for a fellowship by the Argentine Society of Pediatrics: Validation using the Delphi method. Arch Argent Pediatr. 2019 Aug;117(4): e333–9.

7. Characterization of adverse events detected in a large health care delivery system using an enhanced global trigger tool over a five-year interval. Kennerly DA, Kobyakov R, da Graca B, Saldaña M, Compton J, Nicewander D, Gilder R. Health Serv Res. 2014 oct;49(5):1407-25.
8. Clancy C. Patient Safety: One Decade after To Err Is Human. PSQH, junio 2009.
9. Classen DC, Resar R, Griffi n F, et al. 'Global Trigger Tool' shows that adverse events in hospitals may be ten times greater than previously measured. Health Aff (Millwood) 2011;30: 581–589.
10. Congreso de Colombia, Ley 1523 de 2012, consultado el 14.04.2022 en https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=47141
11. Congreso de Colombia, Ley Estatutaria 1751 de 2015, consultada el 01-04.2022 en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
12. Curso de Soporte Básico de Vida (CSBV)" Programa USAID/OFDA/LAC de Capacitación y Asistencia Técnica" Primera Edición – octubre 2007 Dr. Santiago W. Baltodano Ortiz pág. 6
13. Decreto 780 2016 Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en la República de Colombia, Ministerio de Salud y Protección social.
14. Estudio APEAS. Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008. España. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estudio_apeas.
15. Estudio Comparativo de los Modelos de Atención Prehospitalaria entre Colombia y México. Garnica González Tania Milena, Mena González Laura Manuela, Moreno Ríos Juan José. Medellín 2015 [consultado 10.04.2022] disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/594/Aph_Colombia_Mexico.pdf?sequence=2&isAllowed=y
16. Kaiser Family Foundation, Agency for Healthcare, Research and Quality, Harvard School of Public Health. National survey on consumers' experiences with patient safety and quality information. Menlo Park, Calif.: Kaiser Family Foundation, July 5, 2004, http://psqh.com/september-october-2009-ahrq.
17. Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente, Ministerio de Salud y Protección Social Republica de Colombia, noviembre de 2008.
18. López JI. Guías básicas de APH. Universidad de Antioquia, Ministerio de Salud y Protección Social. 2ª ed. Medellín: Universidad de Antioquia; ©2012. Capítulo, Clasificación de pacientes; p. 68¬83.
19. Luke Slawomirski et cols. The Economics of Patient Safety: Strengthening a value-based approach to reducing patient harm at a national level. Informe de la Organización para la Cooperación y Desarrollo económico (OCDE). 2017. Disponible en: https://www.oecd.org/els/health-systems/Theeconomics-of-patient-safety-March-2017.pdf
20. Manual de Medicina de Emergencias Prehospitalaria Dr. Víctor Rodríguez 2009 [consultado 10.04.2022] disponible: file:///C:/Users/docto/Downloads/Manual_atencio_n_prehospitalaria%20(1).pdf
21. McMillan SS, King M, Tully MP. How to use the nominal group and Delphi techniques. Int J Clin Pharm. 2016 jun;38(3):655–62.
22. Metas en Seguridad del Paciente de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare, 2015.
23. Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, Resolución 926 de 2017, consultado el 14.04.2022 en https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.926%20de%202017.pdf
24. Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia. Versión 2.0 de la Guía Técnica, Buenas Prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud y paquetes instruccionales, 2015.
25. Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia 2022. Seguridad del paciente y la atención segura paquetes instruccionales guía técnica "Buenas prácticas para la seguridad del paciente

en la atención en salud" Versión 2, disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf

26. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia 2019, Resolución 3100, noviembre 2019.
27. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, 2012. Resolución 0112 del 2012. Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente" Observatorio de Calidad (sitio web). www.minproteccionsocial.gov.co/observatoriocalidad
28. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia, Guías Básicas de atención médica prehospitalaria, 2012. Revisado en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/Guia-medicas-atencion-prehospitalaria.pdf
29. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia. Resolución 2003, agosto 2014.
30. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. Resolución 256/2016. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200256%20de%202016.pdf
31. Ministerio de Salud. Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Indicadores Básicos de Salud Chile 2013. Disponible en: www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/12/IBS-2013.pdf
32. Mira et al. Calidad de la información que proporciona el paciente quirúrgico sobre eventos adversos Rev Calid Asist. 2012, 27 (3) 175-180
33. Mira JJ et cols. Elementos clave en la implantación de sistemas de notificación de eventos adversos en América Latina. Rev Panam Salud Pública. 33(1). 2013.
34. Montserrat-Capella Dolors et cols. Frequency of ambulatory care adverse events in Latin American countries: the AMBEAS/PAHO cohort study. International Journal for Quality in Health Care. 27(1).2015.
35. Norma UNE 179003, ISO 179003 2013
36. Nueva clasificación de Triage. Resolución número 5596 de 2015. Ministerio de salud y protección social. 24 de diciembre de 2015.
37. Organización Mundial de la Salud (OMS). Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Informe Técnico Definitivo. 2009. 2009. Disponible en: www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
38. Organización Mundial de la Salud, Alianza Mundial para la seguridad de los pacientes, Geneva, octubre 2004
39. Presidencia de la República de Colombia. Decreto número 2434 de 2015 https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=67630
40. Protocol for the Investigation and Analysis of Clinical Incidents, first published in 1999 (Vincent et al, BMJ 1998; Vincent et al, BMJ 2000; Vincent, NEJM 2003).
41. R A Cowley, the "Golden Hour," the "Momentary Pause," and the "Third Space" Am Surg.,2017 Dec 1;83(12):1401-1406 disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29336762/
42. Reason, J. (2000). Human error: models and management. British Medical Journal. 320: 768-70 Vincent, C. and Coulter, A. (2002). Patient safety: what about the patient? Quality and Safety in Healthcare. 11: 76-80
43. Reporting and learning systems for patient safety incidents across Europe. Report of the reporting and learning subgroup of the European Commission. Patient Safety and Quality of Care working group. 2014. Disponible: https://ec.europa.eu/health//sites/health/files/patient_safety/docs/guidelinereporting_learningsystems.
44. República de Colombia, Ministerio de la Protección Social. Decreto 4725 de diciembre de 2005

45. Resolución 3539/2019, Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=5861
46. Resolución 5085 Versión 3.1, 2018. Ministerio de Salud y Protección Social. República de Colombia y normas complementarias.
47. Shekelle PG, Pronovost PJ, Wachter RM, et al. Advancing the science of patient safety. Ann Intern Med 2011; 154:693–696.
48. Shekelle PG, Pronovost PJ, Wachter RM, et al. Assessing the Evidence for Context-Sensitive Effectiveness and Safety of Patient Safety Practices: Developing Criteria. Contract Final Report. AHRQ Publication No. 11-0006-EF, December 2010. Prepared under Contract No. HHSA-290-2009-10001C. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. www.ahrq.gov/qual/contextsensitive/
49. Sistema de Emergencias Médicas (SEM) de la República de Colombia, consultado el 30.03.2022 en https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/Sistema-de-emergencias-medicas-SEM.aspx
50. Soporte vital avanzado pediátrico, American Heart association /American Academy of pediatrics. Libro del proveedor, 2010.
51. Tecnovigilancia en Colombia, un ejemplo para la región, Consultado el 15 de abril de 2015. https://www.elhospital.com/es/blog/tecnovigilancia-en-colombia-un-ejemplo-para-la-region
52. Tsang, Carmen et cols. “Adverse Events Recorded in English Primary Care: Observational Study Using the General Practice Research Database.” The British Journal of General Practice 63.613.2013.
53. Varndell W, Fry M, Lutze M, Elliott D. Use of the Delphi method to generate guidance in emergency nursing practice: A systematic review. Int Emerg Nurs. 2021 May: 56:100867
54. Weingard S et al. What can hospitalized patients tell us about adverse events? Learning from Patinet-Report Incidents. J Gen Intern Med 2005; 20(9), 830-6
55. Zimmerman B, Lindberg C, Plsek P. A complexity science first level. In Edge Ware, Insights from science for healthcare leaders. VHA, 2001, Pages 3-20

7. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
1	9-12-2022	Se crea con el propósito de brindar orientaciones técnicas en Seguridad del Paciente para la Atención Prehospitalaria, aportar material de referencia para las capacitaciones y apoyo en los análisis de casos con énfasis académico, contribuyendo a una Atención Prehospitalaria más segura en el Distrito Capital.

Versión 2.0

SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA ATENCIÓN SEGURA

PAQUETES INSTRUCCIONALES

GUÍA TÉCNICA "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD"







MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

CÓMO USAR ESTA GUÍA



CLIC PARA VOLVER AL ÍNDICE

http://www.

CLIC PARA IR AL URL

FLECHAS DEL TECLADO

PULSE PARA MOVERSE ENTRE LAS PÁGINAS

ESC

PULSE PARA SALIR DEL MODO PANTALLA COMPLETA

CTRL+L

PULSE PARA VOLVER AL MODO PANTALLA COMPLETA

CTRL+W

PULSE PARA CERRAR LA VENTANA ACTUAL

MINSALUD

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
Viceministro de Protección Social

GERARDO BURGOS BERNAL
Secretario General

JOSÉ FERNANDO ARIAS DUARTE
Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria

SAMUEL GARCÍA DE VARGAS
Subdirector de Prestación de Servicios

MINSALUD

MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS
Consultora de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

ANA MILENA MONTES CRUZ
Profesional Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria

UNIÓN TEMPORAL

PRAXXIS Consultores S.A.S

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

DIANA CAROLINA VÁSQUEZ VÉLEZ
Dirección General del Proyecto

ASTOLFO LEÓN FRANCO HERRERA

MARCELA DÍAZ RAMÍREZ
Equipo Técnico

CLÍNICA DEL COUNTRY
CLÍNICA NUEVA
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE
HOSPITAL PABLO VI
JAVESALUD - IPS
HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN
VIRREY SOLIS - IPS

Agradecimiento por su participación

MINSALUD

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN..... 8
2. OBJETIVOS GENERAL..... 12
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 14
4. GLOSARIO DE TÉRMINOS..... 16
5. ESCENARIO PROBLÉMICO..... 21
6. METAS DE APRENDIZAJE (COMPETENCIAS)..... 23
7. MARCO TEÓRICO..... 25
   7.1 Antecedentes..... 26
   7.2 Justificación..... 31
   7.3 ¿Cuál es la Política Nacional de Seguridad del Paciente?.....32
   7.4.¿Cómo se construye la Política Institucional de Seguridad del Paciente?.34
   7.5. ¿Cómo se Implementa el Programa de Seguridad del Paciente?.....36
8. APROPIACIÓN..... 72
9. EVIDENCIAR LOS RESULTADOS..... 80
10. EXPERIENCIAS EXITOSAS..... 84
11. CONCLUSIONES..... 87
12. ANEXOS..... 90

Este pdf es interactivo.
Se puede ingresar a cada uno de los contenidos dando clic sobre el título que desee buscar.



1. INTRODUCCIÓN

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

A pesar de que han pasado 15 años desde que el Instituto de Medicina de los Estados Unidos publicó el reporte "Errar es humano", debido a la alta prevalencia de eventos adversos que aún se reporta en la literatura mundial, la seguridad del paciente sigue siendo en la actualidad una prioridad global. Este reporte escandalizó al mundo de la salud al calcular que, solo en los Estados Unidos de América, alrededor de 100.000 pacientes morían cada año, no como producto de sus enfermedades, sino como producto de errores en la atención médica[1].

En cualquier escenario clínico donde haya un paciente se pueden presentar eventos adversos. Estos son un indicador significativo del resultado final de la atención y muestran, como ningún otro, cual es la calidad de atención en una institución de salud. Una explicación a que aún se presente un alto número de eventos adversos, a pesar de los esfuerzos realizados, está en la alta complejidad de la atención en salud[2]. Durante la atención de un paciente, entre otros factores, sucede un cambio constante de las condiciones clínicas del paciente, de trabajadores de la salud a su alrededor, de la complejidad propia de cada procedimiento clínico o quirúrgico, de factores humanos relacionadas con la atención, de los equipos y tecnología a utilizar y de procesos de atención, etc, que en ultimas llevan a errores y eventos adversos secundarios. Por ello, es común en las organizaciones reguladoras

estales, tanto a nivel nacional como internacional, la percepción de que es necesario implementar practicas seguras, dentro de un contexto de una política de seguridad y un programa de seguridad del paciente, que lleven a reducir en el máximo posible el creciente número de eventos adversos que se presentan en la atención en salud de un paciente. El estudio e investigación de porqué se presentan nos permitirán identificar las acciones necesarias a implementar para evitar su recurrencia.

Son muchas las acciones que se han realizado en los diferentes países al rededor del mundo para afrontar este problema social. En 2008 el Ministerio de Salud de nuestro país, con el objetivo de prevenir la ocurrencia de situaciones que afectarán la seguridad del paciente, y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos, impulsó una Política de Seguridad del Paciente y una Guía técnica de buenas prácticas en seguridad[3]. A estas les desarrolló unos paquetes instruccionales para que las instituciones tuvieran directrices técnicas para su implementación práctica. Hoy, dichos paquetes son actualizados con el propósito de ajustarlos a la mejor evidencia disponible en la actualidad y para cubrir las brechas que han impedido la ejecución efectiva de dichas prácticas al interior de las instituciones de salud. El presente paquete instruccional de la seguridad del paciente y la atención segura responde a ese propósito y actualiza al anterior, muestra los componentes fundamentales de todo programa institucional de seguridad del paciente y las actividades clínicas relacionadas; las cuales implementadas de manera sistémica,

rigurosa y constante, deben llevar a la disminución, al mínimo posible de eventos adversos. En su desarrollo se ha tenido en cuenta no solo los avances científicos publicados en la literatura internacional, sino también la referenciación nacional e internacional con hospitales de alto reconocimiento por su calidad y seguridad y la experiencia alcanzada por los líderes del sector en nuestras instituciones acreditadas.

El modelo pedagógico en el que se han diseñado los paquetes instruccionales es el ABP, Aprendizaje basado en problemas. Este modelo está centrado en el aprendizaje que busca incluir a la reflexión distintos aportes para que se mire la realidad desde una dimensión más compleja e integral. Pretende llevar los temas de análisis a la formulación de grandes preguntas-problemas que enriquecen la discusión en función de resolver un problema. El problema es el punto de partida del estudio pero no con el objetivo de dar una respuesta y cerrar la discusión, sino de buscar nuevos problemas para que se eternicen las preguntas y así se incentive el permanente aprendizaje que promueve un conocimiento dinámico acorde a la cambiante realidad. Para profundizar en este tema lo invitamos a leer el paquete del modelo pedagógico, será de gran ayuda para el desarrollo de su proceso de aprendizaje. (Hacer click aquí).



2. OBJETIVO GENERAL

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

Lograr que el lector identifique de forma ágil y dinámica los componentes fundamentales de un programa institucional de seguridad del paciente y el paso a paso para la implementación práctica en su institución.



3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

- Comprender la Política Nacional de Seguridad del paciente y sus lineamientos
- Diseñar e implementar una Política Institucional de Seguridad del Paciente
- Diseñar, implementar y mejorar continuamente un Programa institucional de seguridad del paciente y sus actividades relacionadas.
- Liderar al interior de sus organizaciones:
  - El despliegue y la capacitación de los colaboradores de la Política y programa de seguridad del paciente
  - La implementación de las metodologías existentes más comunes en relación con el análisis y la gestión de riesgos.
  - Las actividades de búsqueda activa de eventos adversos
  - La implementación del Sistema de Reporte de eventos
  - La metodología de investigación de eventos
  - Las metodologías de análisis de eventos
  - El diseño e implementación de las acciones de mejora
  - El seguimiento a la implementación efectiva de las acciones de mejora
  - La implementación de una cultura justa de la seguridad del paciente
  - Las actividades a desarrollar tendientes a promover, mantener y mejorar una cultura de seguridad.



4. GLOSARIO DE TÉRMINOS

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

- **SEGURIDAD DEL PACIENTE:** es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.[1]
- **ATENCIÓN EN SALUD:** servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.[2]
- **INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA:** un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.[3]
- **FALLA DE LA ATENCIÓN EN SALUD:** una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión) en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por, definición, no intencionales.[4]
- **FALLAS ACTIVAS O ACCIONES INSEGURAS:** son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso. Es una conducta que ocurre durante

1 Tomado de los lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente en la Republica de Colombia.

2 Tomado de los lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente en la Republica de Colombia.

3 Tomado con modificaciones por UT Praxxis UNAD de System Analysis of clinical incidents: the London protocol. Autores: Sally Taylor-Adams y Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial College London, UK).

4 Tomado de los lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente en la Republica de Colombia.

el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc).[5]

- **FALLAS LATENTES:** son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (Personal administrativo)[6]
- **EVENTO ADVERSO:** Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles:
- **EVENTO ADVERSO PREVENIBLE:** Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
- **EVENTO ADVERSO NO PREVENIBLE:** Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.
- **FACTORES CONTRIBUTIVOS:** son las condiciones que predisponen una acción insegura (falla activa).[7] Los factores contributivos considerados en el Protocolo de Londres son:

5 Tomado con modificaciones por UT Praxxis UNAD de System Analysis of clinical incidents: the London protocol. Autores: Sally Taylor-Adams y Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial College London, UK).

6 Tomado con modificaciones por UT Praxxis UNAD de System Analysis of clinical incidents: the London protocol. Autores: Sally Taylor-Adams y Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial College London, UK).

7 Tomado con modificaciones por UT Praxxis UNAD de System Analysis of clinical incidents: the London protocol. Autores: Sally Taylor-Adams y Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial College London, UK).

- **Paciente:** un paciente que contribuyó al error. Ejemplo: paciente angustiado, complejidad, inconsciente.
- **Tarea y tecnología:** toda la documentación ausente, poco clara, no socializada, que contribuye al error. La tecnología o insumos ausente, deteriorada, sin mantenimiento, sin capacitación al personal que la usa, contribuye al error. Ejemplo: ausencia de procedimientos documentados sobre actividades a realizar, tecnología con fallas.
- **Individuo:** el equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc) que contribuyen a la generación del error. Ejemplo: ausencia o deficiencia de habilidades y competencias, estado de salud (estrés, enfermedad), no adherencia y aplicación de los procedimientos y protocolos, no cumple con sus funciones como diligenciamiento adecuado de historia clínica.
- **Equipo de trabajo:** todas las conductas de equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc) que contribuyen al error. Ejemplo: comunicación ausente o deficiente entre el equipo de trabajo (por ejemplo en entrega de turno), falta de supervisión, disponibilidad de soporte (esto se refiere a interconsulta, entre otros).
- **Ambiente:** referente al ambiente físico que contribuye al error. Ejemplo: deficiente iluminación, hacinamiento, clima laboral (físico), deficiencias en infraestructura.

- **Organización y gerencia:** referente a las decisiones de la gerencia que contribuyen al error. Ejemplo: políticas, recursos, carga de trabajo.
- **Contexto institucional:** referente a las situaciones externas a la institución que contribuyen a la generación del error. Ejemplo: decisiones de EPS, demora o ausencia de autorizaciones, leyes o normatividad etc.

• **INCIDENTE:** es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en lo procesos de atención.[8]

• **AMEF:** Análisis de modo y efecto de falla.

8 http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Lineamientos_para_Implementaci%C3%B3n_de_Pol%C3%ADtica_de_Seguridad_del_Paciente.pdf consultado el 4 de diciembre de 2014

Realice el ejercicio siguiendo el modelo pedagógico ABP (Ir Anexo1)



5. ESCENARIO PROBLÉMICO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

¿FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA?

¿Por qué es importante trabajar en seguridad del paciente?
¿Cuál es la incidencia de muerte como consecuencia de un evento adverso en Latinoamerica?
¿Cuál es la incidencia de muerte como consecuencia de un evento adverso en Colombia?
¿Cuál es la incidencia de daño como consecuencia de un evento adverso en el mundo?
¿Cuál es la incidencia de daño como consecuencia de un evento adverso en Latinoamérica?
¿Cuál es la incidencia de daño como consecuencia de un evento adverso en Colombia?
¿Qué avances en seguridad del paciente hemos tenido en Colombia?
¿Cuál es la política nacional de seguridad del paciente?
¿Cómo se construye la política de seguridad del paciente?
¿Cómo implementar un programa de seguridad del paciente?

Realice el ejercicio siguiendo el modelo pedagógico ABP (Ir Anexo 2)



6. METAS DE APRENDIZAJE

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

- Conocer y aplicar los pasos para la construcción de un programa de seguridad del paciente en pró de la seguridad del paciente y una atención segura.

Realice el ejercicio siguiendo el modelo pedagógico ABP (Ir Anexo1)



7. MARCO TEÓRICO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

7.1 ANTECEDENTES

¿Por qué es importante trabajar en seguridad del paciente? (regresar formulación de la pregunta)

En el mundo entero el reporte "Errar es humano" del Instituto de Medicina de los Estados Unidos es reconocido hoy cómo el documento que dio vida al movimiento mundial por la seguridad de los pacientes. En respuesta a este problema mundial, considerado como una verdadera epidemia, en 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó la antigua Alianza Mundial por la Seguridad de los paciente[11], hoy Programa de Seguridad del Paciente de la OMS y conminó a los países miembros a trabajar en el tema para evitar eventos adversos prevenibles. Desde entonces son gigantescos los esfuerzos que se realizan para mejorar la seguridad de la atención y numerosas las publicaciones internacionales evidenciando el problema y entregando soluciones.

Cinco años después de publicado el reporte y de haberse iniciado las acciones tendientes a disminuir el problema, paradójicamente la percepción del consumidor de la salud en ese país parecía mostrar que en vez de mejorar, se había empeorado. Esto probablemente cómo un efecto del mismo, En el 2004 la encuesta nacional hecha por la Agencia para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud

(AHRQ), la misma que fue creada por el gobierno Clinton para que apoyara económicamente todo el trabajo relacionado, evidenció que el 55% de quienes respondieron se sentían insatisfechos con la calidad de atención en salud en su país (11% más que la encuesta 4 años atrás) y de hecho, 40% creían que la calidad de atención había empeorado. Cinco años más tarde (diez años después de la publicación) un nuevo reporte de la misma agencia continua con la misma percepción y evidencia en el 2009 que uno de cada 7 pacientes hospitalizados del Medicare experimenta 1 o más Eventos Adversos y que miles de pacientes desarrollan cada año infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACC)[5,6].

¿Cuál es la incidencia de daño como consecuencia de un evento adverso en Latinoamérica? (regresar formulación de la pregunta)

El primer estudio que en Latinoamérica evidenció el problema de la seguridad fue el estudio IBEAS. Hecho en 5 países de la región (México, Costa rica, Colombia, Perú y Argentina) evidencio que en estos países, en promedio 1 de cada 10 pacientes hospitalizados (10%) sufren al menos un daño durante su atención.[7] Posteriormente el estudio de prevalencia de eventos adversos en la atención ambulatoria, AMBEAS, fue hecho en 4 países de latinoamérica y se basó en la ya demostrada capacidad de los pacientes como informantes de eventos adversos graves. En 2080 pacientes entrevistados la prevalencia de eventos adversos fue del 5.6%, 73.3% de ellos relacionados con la medicación.[8-11]

¿Cuál es la incidencia de daño como consecuencia de un evento adverso en Colombia? (regresar formulación de la pregunta)

En el estudio IBEAS, Colombia específicamente mostró una prevalencia de eventos adversos del 13,1%, el 27.3% de los eventos se presentaron en menores de 15 años y el 27.7% se presentaron durante la realización de un procedimiento. A este punto es importante advertir que, contario a los demás países, la mayoría de hospitales participantes en el nuestro fueron hospitales acreditados.

¿Cuál es la incidencia de muerte como consecuencia de un evento adverso en el mundo y Latinoamérica y Colombia? (regresar formulación de la pregunta)

Durante todos estos años ha continuado la investigación respecto de la evidencia científica de las prácticas seguras y la implementación de las prácticas recomendadas, sin embargo, podemos decir que aún hoy cada año, decenas de millones de pacientes en todo el mundo sufren daño o mueren como resultado de un cuidado médico inseguro. Un reciente reporte de Ashish muestra que los eventos adversos debidos a errores en el cuidado médico representan la mayor fuente de morbilidad y mortalidad global (42.7 millones de eventos adversos que representan 23 millones años vida perdidos por discapacidad[12].

¿Que avances en seguridad del paciente hemos tenido en Colombia? (regresar formulación de la pregunta)

Desde la publicación del reporte Errar es humano, millones de dólares se han invertido en todo el mundo en investigación, en educación al rededor del tema de la seguridad de los pacientes, y en la implementación de múltiples practicas seguras, buscando disminuir, cada vez más, la posibilidad de tener eventos adversos prevenibles durante la atención médica.

Colombia no ha sido ajena a este esfuerzo. Cómo muestra de ello, en el 2005 el Sistema Único de Acreditación en salud introdujo, como requisito de entrada a las instituciones que quisieran acreditarse, la exigencia de tener un sistema de reporte de eventos adversos, lo cual llevo voluntariamente a estas instituciones a diseñar, implementar y mejorar continuamente un programa de seguridad del paciente. Posteriormente el componente de Habilitación de nuestro Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad definió como requisito mínimo a cumplir por parte de los prestadores de servicios de salud la implementación de programas de seguridad del paciente así como de diez buenas prácticas para la seguridad del paciente definidas como prioritarias. Hoy nuestro país cuenta con una Política Nacional de Seguridad del Paciente y una Guía Técnica de Buenas Prácticas, o más bien, de

prácticas seguras, las cuales se recomiendan porque tienen suficiente evidencia o son recomendaciones de expertos, acerca de que incrementan la seguridad de la atención y por ende del paciente. Para un mejor entendimiento de estas prácticas, por parte quienes conformamos el sector salud, a cada una de ellas se le elaboró un paquete educativo que instruye al lector sobre cómo implementar la práctica en su lugar de trabajo y evaluar su impacto.

Continuando con el propósito de mejorar la seguridad del paciente en nuestras instituciones, más recientemente en nuestras instituciones pasamos de la recomendación estatal de trabajar en seguridad del paciente, a la obligatoriedad de tener una estructura exclusivamente dedicada a la seguridad del paciente, de tener una Política de Seguridad, un Programa de Seguridad del Paciente y de definir procesos institucionales asistenciales seguros, tal como lo dicta nuestra reciente resolución 2003 de 2014[13].

Realice el ejercicio siguiendo el modelo pedagógico ABP (Ir a Anexo 3)

7.2 JUSTIFICACIÓN

Hoy se acepta que existen algunas prácticas reconocidas universalmente como seguras y que son producto de buenos programas institucionales de seguridad implementados en los últimos años[14-17]. Entre ellas podemos mencionar el uso de listas de chequeo pre-operatorias y pre-anestésicas para prevenir eventos operatorios y post operatorios, el uso de bundles (combos) que incluyen listas de chequeo para prevenir infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres centrales, el uso de intervenciones para reducir el uso de sondas urinarias, el uso de bundles que incluyen la elevación de la cabecera de la cama, el cede intermitente de la sedación, el enjuague oral del paciente con clorexhidina y la aspiración continua subglótica del tubo oro traqueal para prevenir la neumonía asociada a ventilador, la higiene de manos, el no usar siglas peligrosas en la historia clínica, las intervenciones multi-componentes para reducir las ulceras por presión, el uso de precauciones de barreras para prevenir las infecciones asociadas al cuidado de la salud, el uso de ultrasonido en tiempo real para colocar líneas centrales y las intervenciones para mejorar la profilaxis contra el trombo-embolismo venoso. Sin embargo, la evidencia clínica reciente que indica que aún el daño prevenible que ocurre en los hospitales es alto, a pesar de todos los esfuerzos realizados, justifica la presente actualización. Es por esto que a continuación se presenta el paso a paso para la implementación de un programa de seguridad del paciente que fortalezca la implementación de barreras y defensas (prácticas seguras) que disminuyan la probabilidad de la presencia del error.

7.3 ¿CUÁL ES LA POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE? (regresar formulación de la pregunta)

En la actualidad Colombia cuenta con una política Nacional de seguridad del paciente, liderada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir, y de ser posible, eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente. Así, desde junio de 2008, el Ministerio de la Protección Social expidió los "Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente.

Como parte de ésta el Ministerio de la Protección Social, por medio de la Unidad Sectorial de Normalización, desarrolló un documento que recoge las prácticas más relevantes desarrolladas en el ámbito de la Seguridad del Paciente (Guía Técnica "Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud), cuya orientación es brindar a las instituciones directrices técnicas para la operativización e implementación practica de los mencionados lineamientos en sus procesos asistenciales.

La Seguridad del Paciente es una prioridad de la atención en salud en nuestras instituciones, los incidentes y eventos adversos son la luz roja que alerta acerca de la

existencia de una atención insegura. Los eventos adversos se presentan en cualquier actividad y son un indicador fundamental de la calidad de esa actividad; y sirven de insumo para poder investigar cuales son las causas que los generan, cuales las disposiciones de las instituciones para que estos aparezcan, y una vez identificadas las causas y los condicionantes, nos permite identificar las barreras que podrían desarrollarse para evitar la reincidencia de este evento adverso. Lo importante es no dejar que suceda el evento adverso, sin investigar las causas que lo provocaron y sin proponer acciones para evitar que siga presentándose.

7.4.¿CÓMO SE CONSTRUYE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE? (regresar formulación de la pregunta)

Por ser la seguridad un atributo de la calidad, la institución debe adoptar a su interior una Política de seguridad inmersa en su Política de calidad. Dicha política debe estar basada en los siguientes lineamientos que sustentan su aparición:

- En el entorno de la atención en salud, las condiciones de trabajo, los riesgos y los pacientes cambian constantemente, lo cual favorece la aparición de eventos adversos:
- Los eventos adversos no son usualmente culpa de las personas. Las instituciones deben considerar la posibilidad de error humano y de fallas en los procesos, cuando los mismos son diseñados.
- Evitar los daños por error es responsabilidad de cada uno en su puesto de trabajo
- Es mucho más fácil cambiar el diseño de los sistemas que el comportamiento rutinario de las personas.
- Aunque los daños involuntarios a los pacientes no son inevitables, en su mayoría sí se pueden prevenir
- La seguridad del paciente NO SE LOGRA creando un nuevo set de normas, ni diciéndoles a las personas: que por favor, sean más cuidadosos.

- La política de seguridad debe buscar que los profesionales de la salud desarrollen un comportamiento seguro deseado. Este se caracteriza por:

- Permitir que sea el experto quien haga las cosas
- Confiar cada vez menos en la memoria
- Gestionar el riesgo de cada actividad
- Alertar sin miedo sobre el error
- Compartir el aprendizaje
- Ante la duda, pedir ayuda
- o Adhesión a las guías de práctica clínica
- Adhesión a las guías de procedimientos de enfermería
- Adhesión a las listas de chequeo que verifican la adherencia a las prácticas seguras

7.5. ¿CÓMO SE IMPLEMENTA EL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE? (regresar formulación de la pregunta)

7.5.1 Ejes conductores del programa de Seguridad del Paciente

- Apoyo de la alta dirección

Es fundamental porque implica el involucramiento en la seguridad de la Junta directiva y la Gerencia. Sin este apoyo, no se pueden iniciar las acciones que redundarán en el rediseño e implementación de los procesos y procedimientos institucionales. Como resultado de este apoyo, la seguridad es una prioridad gerencial, se convierte en un pre-requisito en el diseño de los procesos y se materializa en una política de seguridad del paciente, la Gerencia asigna un presupuesto económico para las actividades de seguridad, se conforma un equipo líder de seguridad, se da entrenamiento a los líderes en los aspectos de seguridad del paciente, se capacita continuamente a los colaboradores en las prácticas seguras recomendadas y se implementan las acciones de mejora.

- Análisis y gestión de riesgos;

a. Análisis de modo y efecto de falla- AMEF

La gestión del riesgo identifica y aprovecha oportunidades para mejorar el desempeño y emprender acciones para evitar o reducir las oportunidades de que algo salga mal. La alta dirección de una institución expresa su compromiso permanente de trabajo con la seguridad de sus prácticas clínicas a través de unas actividades de gestión de riesgos. Tendientes a analizar los riesgos inherentes a la eficiencia de las operaciones en las actividades de sus procesos y de sus puestos de trabajo para prevenir eventos adversos.

Una potencial falla de un proceso se define como la manera en que el proceso pudiera fallar en cubrir sus requerimientos. Se describe en términos de lo que los clientes internos y externos pueden notar o experimentar.

El AMEF es una metodología que se utiliza para gestionar el riesgo de una potencial falla. Describe un grupo sistematizado de actividades que pretende reconocer y evaluar la falla potencial del proceso y sus efectos, e identificar las acciones que puedan eliminar o reducir la posibilidad de su ocurrencia. Por lo tanto, el AMEF completo y bien hecho, debe ser una acción antes del evento y no un ejercicio posterior a los hechos.

Para elaborar un AMEF Se hace una lista de todas las posibles causas de falla asignables a cada modo de falla potencial y se tiene en cuenta:

- Su ocurrencia: Qué tan frecuentemente se proyecta que ocurra la causa o el mecanismo de falla específico. Se estima la posibilidad de ocurrencia en una escala de 1 a 10.

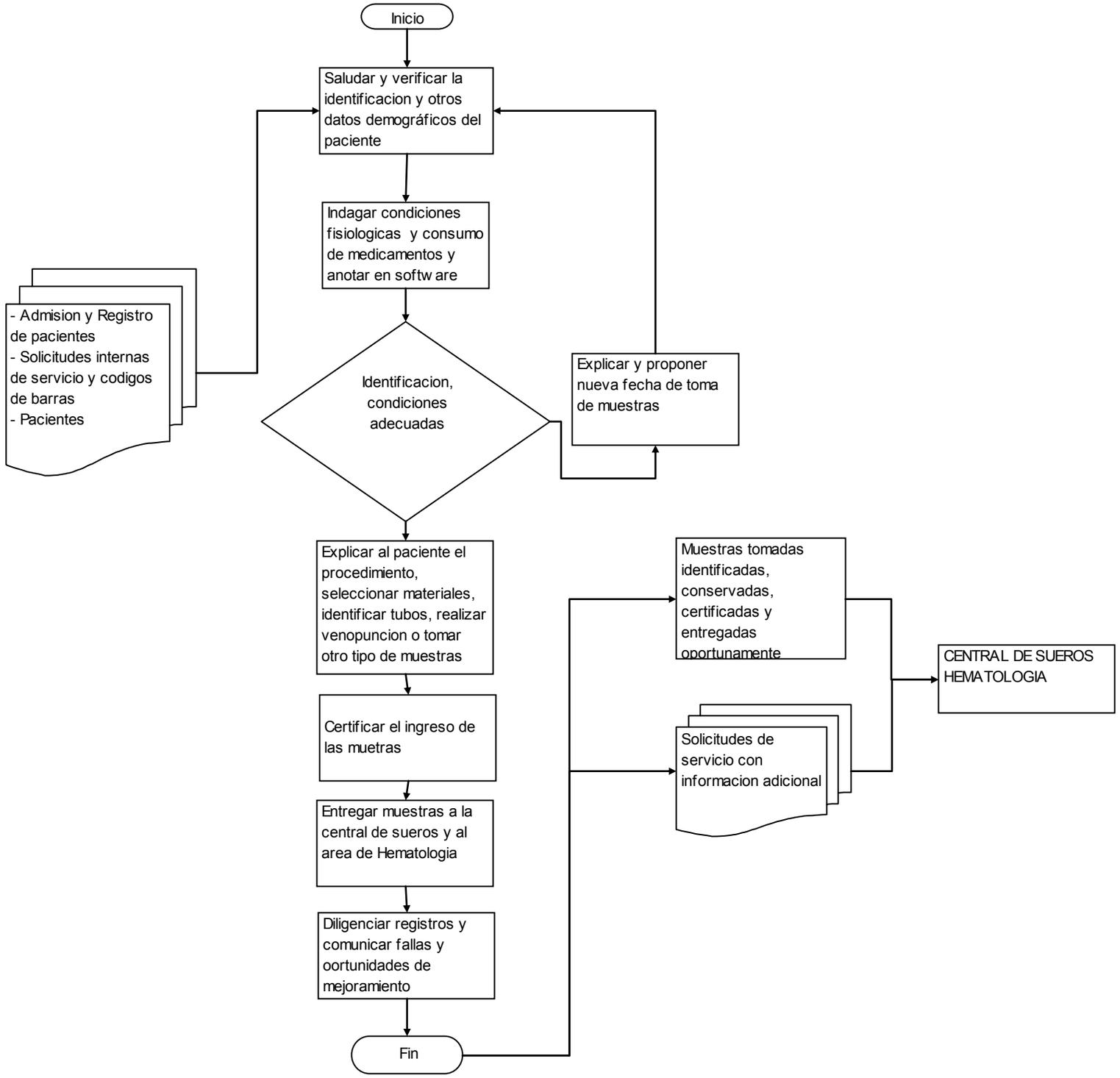
- Su Severidad: Es una evaluación de la seriedad del efecto del modo de falla potencial en el cliente.

- Controles actuales del proceso: Se describen los controles que previenen que en cierto grado ocurra el modo de falla o que detectan el modo de falla que se presentará.

- Detección: Evalúan la probabilidad de que los controles de proceso que se proponen detecten una causa potencial o el modo de falla subsecuente. Se usa una escala de 1 a 10.

Si bien un AMEF debe tener un responsable de la preparación, debe también basarse en el esfuerzo de un equipo de expertos; en diseño, manufactura, en materiales, en servicio, en calidad, los proveedores y líderes del área responsable. Para efectos de un mejor entendimiento se ilustra el AMEF del proceso de toma de muestras dentro de un laboratorio clínico.

Caracterización del proceso toma de muestras



AMEF Toma de muestras

ACTIVIDAD DEL PROCEDMIENTO	MODO DE FALLA	EFECTO	CAUSA	MECANISMOS DE DETECCIÓN Y CONTROL
Realizar entevista	No realizar la entrevista.	No hay aporte al analisis de resultados por parte de los profesionales	Presión de tiempo Olvido	Crear conciencia de que esta dificultad actualmente, solo se puede resolver con la rigurosidad en el seguimiento del procedimiento.
Seleccionar materiales para la toma de muestras	Omitir o errar la selección de materiales.	Omitir la toma de muestras	Falta de competencia	El aplicativo tiene señalado con colores los tubos que se deben seleccionar Aplicativo Requilab esta al alcance Crear conciencia de los efectos de los efectos en los reprocesos y fallas en oportunidad
Verificar el sitio de la punción	No dimensionar la dificultad de la sangría	Punción fallida.	Tipos de venas Presión del tiempo	Conocer el uso de los diferentes tipos de agujas y tubos. Conocer que compañero tiene mas experticia . Trabajar en el apoyo entre los compañeros. Asignar turnos de acuerdo con compatibilidades entre colaboradores.

Probabilidad de ocurrencia:
Se pondera entre 0 y 10 siendo directamente proporcional a la probabilidad de ocurrencia del evento.

Impacto:
Se pondera entre 0 y 10 siendo directamente proporcional al impacto.

Detección
Impacto de las medias de control:
Se pondera entre 1 y 4 siendo **invesamente** proporcional al efecto.
(menos es más)

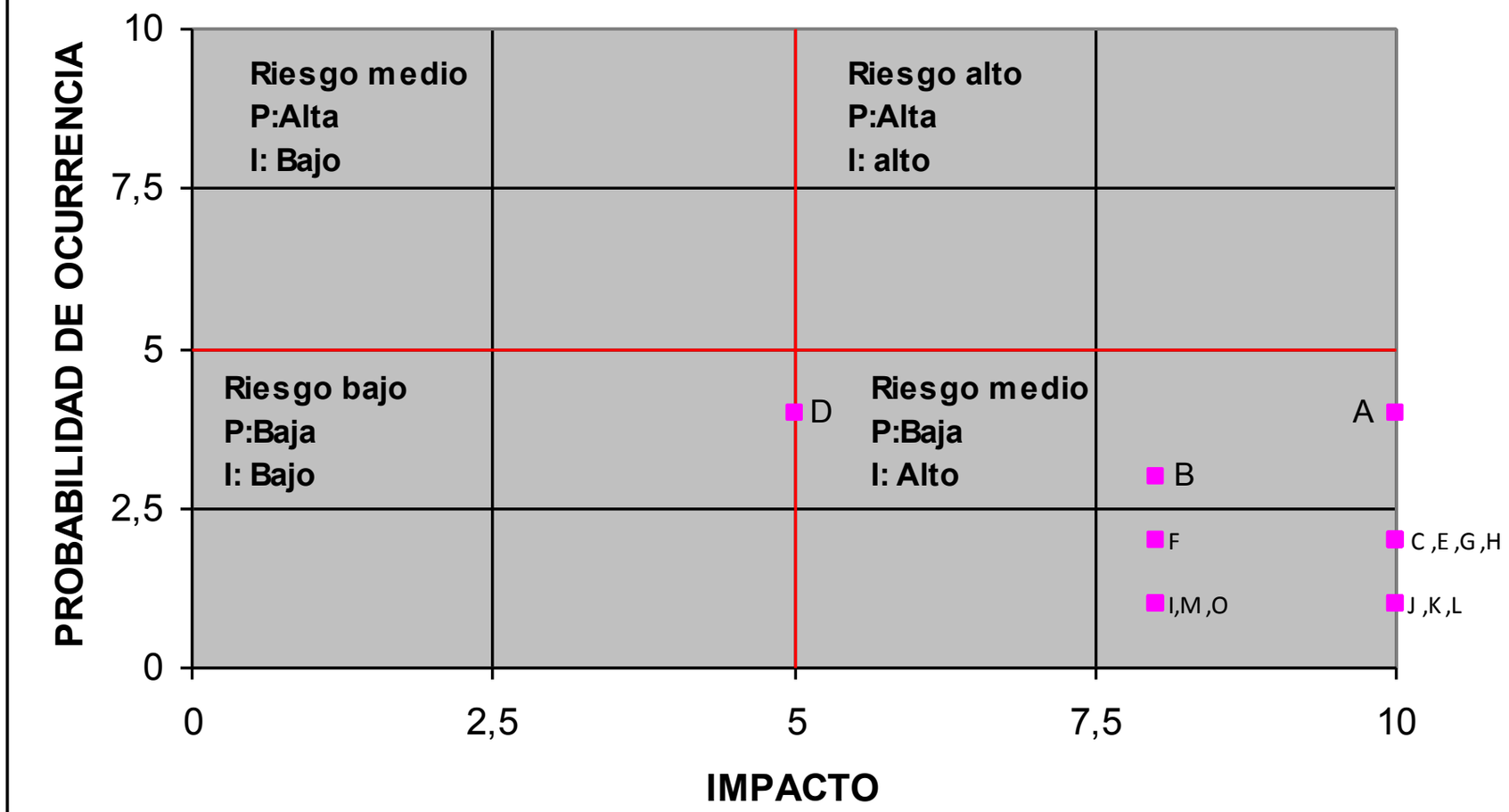
Numero de prioridad del riesgo:
Es el producto de PxIxD

TOMAR MUESTRAS					
Cod	**MODO DE FALLA**	**P**	**I**	**D**	**NPR**
A	No anotar mensajes del paciente	4	10	4	160
B	Escanear el código de barras de las muestras en lugar del CB de la factura	3	8	4	96
C	No detectar cambios en los datos identificación del paciente	2	10	4	80
D	No realizar la entrevista.	4	5	4	80
E	No escanear los tubos	2	10	4	80
F	Incumplimiento de normas SISO	2	8	3	48
G	Dejar muestras en los sitos de toma	2	10	2	40
H	Desechar materiales contaminados en el lugar de reciclaje y vicecersa	2	10	2	40
I	Omitir o errar la selección de materiales	1	8	2	16
J	Quitar alcohol del Isopañin	1	10	1	10
K	Colocar el torniquete ajustado antes de limpiar	1	10	1	10
L	No indagar acerca de la alergia al latex	1	10	1	10
M	No dimensionar la dificultad del sangrado	1	8	1	8
N	Fallar la punción	1	8	1	8
O	No tomar los tubos en el orden indicado	1	8	1	8
	Sumatoria NPR				**694**

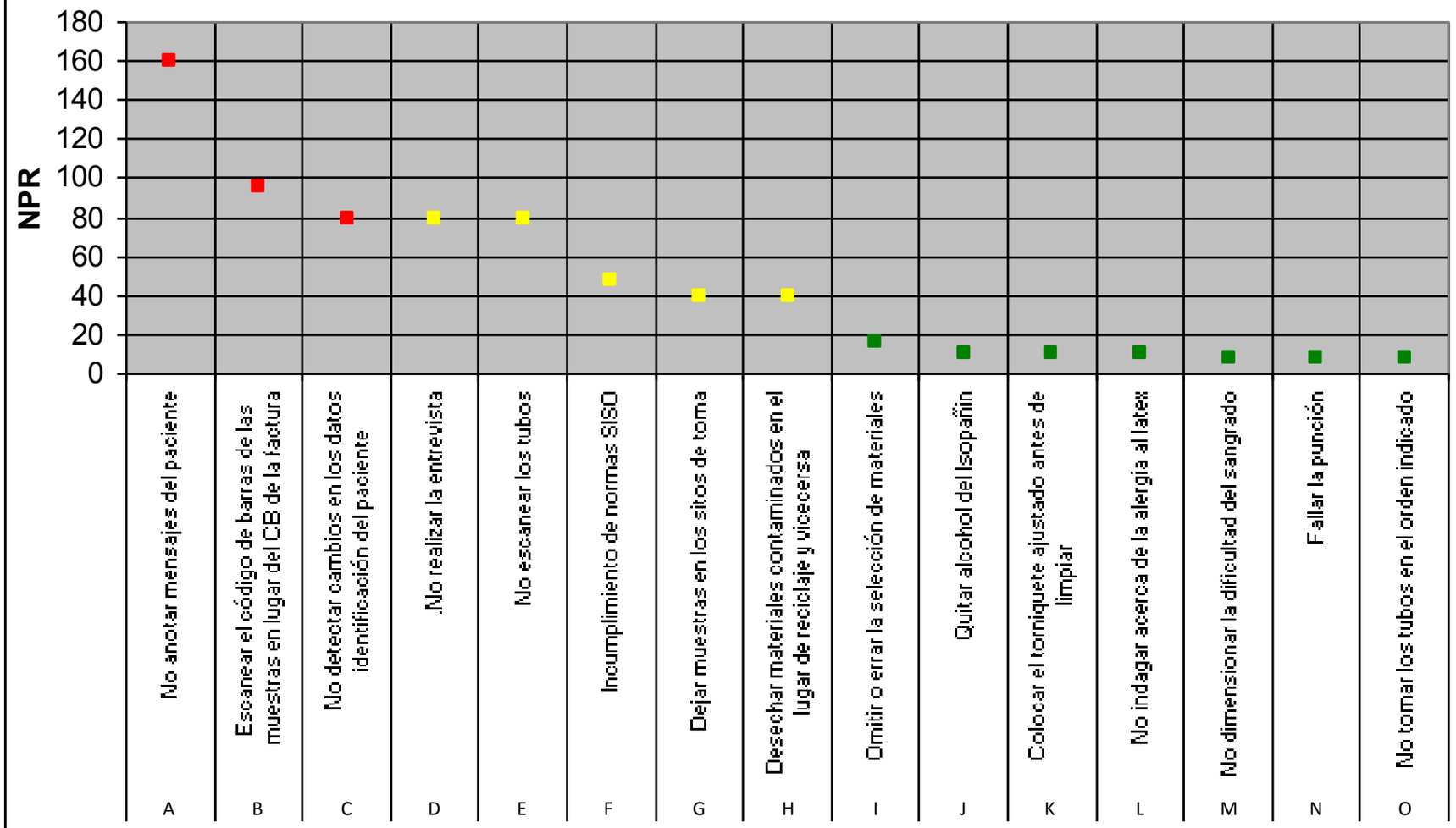
MECANISMOS DE DETECCIÓN Y CONTROL	P	I	D	NPR	NUEVOS MECANISMOS DE DETECCIÓN Y CONTROL	P	I	D	NPR	Reducción del NPR
Crear conciencia y competencia Dotar de elementos de protección personal Suministrar elementos adecuados para el trabajo. Diseñar procedimientos de trabajo seguros	2	8	3	48	Diseño adecuado de la planta física	1	8	1	8	83%
Realizar la revisión en todos los casos al inicar el procedimiento.	2	10	4	80	El aviso automático de discrepancias producido por Datalab aparezca desde esta etapa impidiendo continuar.	2	10	2	40	50%
	2	10	4	80	Diseño de un sistema seguro de registro de pacientes	1	10	1	10	88%
Crear cultura y capacitación del personal	3	8	4	96	Emitir códigos de barras en la toma de muestras	1	8	1	8	92%

MECANISMOS DE DETECCIÓN Y CONTROL	P	I	D	NPR	NUEVOS MECANISMOS DE DETECCIÓN Y CONTROL	P	I	D	NPR	Reducción del NPR
Crear conciencia de que esta dificultad actualmente, solo se puede resolver con la rigurosidad en el seguimiento del procedimiento.	4	5	4	80	Paso del diagnóstico de la HCE por la interface	3	5	2	30	63%
El aplicativo tiene señalado con colores los tubos que se deben seleccionar Aplicativo Requilab esta al alcance Crear conciencia de los efectos de los efectos en los reprocesos y fallas en oportunidad	1	8	2	16	Colocar las notas de Requilab en Datalab	1	8	2	16	0%
Conocer el uso de los diferentes tipos de agujas y tubos. Conocer que compañero tiene mas experticia . Trabajar en el apoyo entre los compañeros. Asignar turnos de acuerdo con compatibilidades entre colaboradores.	1	8	1	8	Idem	1	8	1	8	0%

Mapa de riesgos
TOMA DE MUESTRAS



Relación del Modo de falla y el NPR
TOMA DE MUESTRAS.



- **Definición de privilegios o credenciales**

La definición por parte de la Gerencia de la organización de los privilegios de los profesionales de la salud, en especial de los quirúrgicos, es componente fundamental de la seguridad del paciente. Parte del principio de que los procedimientos deben ser hechos por aquellos que tienen las competencias, habilidades y experticia para hacerlo bien a la primera vez, con lo cual se disminuye la probabilidad de que aparezcan eventos adversos. En este sentido, es importante anotar que la sola certificación o diploma universitario no es sinónimo de tener los privilegios. Aquí cobra importancia fundamental aquel dicho que reza que "la práctica hace al maestro", Por lo tanto, la gerencia o en su defecto, un comité de privilegios, debe asignarlos a cada uno de los profesionales quirúrgicos en los procedimientos relacionados, basado en su entrenamiento, su actualización constante, y especialmente, a través de la verificación de que dicho profesional ha realizado un número determinado del procedimiento específico que lo vuelven idóneo para su realización.

- **Adherencia a guías de práctica clínica**

Es sabido que la práctica médica excesivamente basada en decisiones individuales y en la improvisación, reduce la calidad asistencial y es peligrosa para los pacientes. La guía de práctica clínica es la estandarización en forma cronológica y sistemática del proceso de atención del paciente, durante su estadía en la organización. Tiene el objetivo de proporcionar información para la toma de decisiones en intervenciones de salud. Su elaboración reduce la variabilidad de la práctica médica con lo

cual mejora la calidad de la atención asistencial y se disminuye la probabilidad de aparición de eventos adversos.

La guía considera no solo el estado del arte científico para el diagnóstico y tratamiento correctos de las patologías, sino que además incluye las guías de procedimientos de enfermería y de instrumentación quirúrgica. Para el diseño y desarrollo de las guías de práctica clínica la organización debe tener en cuenta las patologías más frecuentes en cada servicio

Las guías de práctica clínica deben estar disponibles en los servicios para fácil consulta por los profesionales. Por ello, una actividad clínica tan importante como lo es el diseño de la guía, es la verificación de su adherencia en la implementación. En ese propósito, debido a que frecuentemente las guías de práctica clínica son documentos voluminosos que pocos consultan, una estrategia que ha demostrado efectividad es convertirlas en listas de chequeo. De esta manera, una guía de manejo de decenas de páginas, se convierte en solo una, con algunos ítems, que es fácilmente verificable. En esta lista de chequeo se deben incluir aquellos ítems que los profesionales catalogan como infaltables en la guía.

- **Educación en Seguridad del paciente**

La educación continua en todos los aspectos relacionados con la seguridad del paciente es fundamental en la creación de cultura. Entre las actividades educativas

que se pueden realizar diariamente están:

- Las sesiones breves de seguridad. Se presentan cuando el líder del equipo o cualquier otro integrante aprovecha que el equipo se encuentra reunido, por ejemplo, en una entrega de turno, en un comité, en una revista diaria, etc para suministrar información relacionada con una práctica segura. Ejemplo, se recuerdan los cinco momentos del lavado de manos, o la manera correcta de identificar un paciente, o la manera correcta de comunicarse con otro profesional de la salud alrededor de las órdenes médicas, etc.
- Folletos. Son documentos ilustrados que se entregan a los colaboradores y a los servicios con alguna periodicidad, y que tienen como fin recordar el carácter prioritario que en la institución se le da a la seguridad de los pacientes. Recuerda al lector sobre las prácticas seguras, los tips de seguridad, y los actos inseguros.

- **Actividades institucionales del Programa de Seguridad del Paciente**

- Prevención y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud

Es hoy aceptado en la literatura médica mundial que las infecciones adquiridas en el hospital, antiguamente denominadas "nosocomiales", han sido y son, de lejos, la complicación más común que afecta a los pacientes hospitalizados; estando en mayor riesgo aquellos internados en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI)[14-19].

Con el advenimiento del movimiento global por la seguridad de los pacientes, en la última década a estas infecciones se les denomina ahora como "asociadas al cuidado de la salud", término el cual sugiere de alguna manera, que no son en sí

mismas complicaciones de la enfermedad del paciente, sino inducidas por el cuidado inseguro que reciben los pacientes.

La literatura internacional considera mayormente que infecciones como la del torrente sanguíneo, asociada a la colocación de catéter central, (bacteriemia asociada a catéter), la neumonía asociada a la ventilación mecánica y la infección urinaria asociada a sonda vesical, son eventos adversos; susceptibles de ser evitables mediante la implementación de prácticas seguras relacionadas con el cuidado del paciente mismo y de los dispositivos insertados en él. Por esta razón, en algunos países desarrollados, una vez se presenta alguno de ellas, sola o en combinación con otra, su tratamiento específico no es cubierto por el organismo asegurador, práctica que dicho sea de paso, se ha ido diseminando peligrosamente a los países en transición como el nuestro. Evitar por lo tanto la aparición de estas infecciones en los pacientes representa en un reto mayor para los directores de clínicas y hospitales, no solo por la gestión clínica en sí, sino también, por la salud financiera de la organización. En el propósito de prevención, un factor fundamental es preguntarse si realmente el paciente necesita el dispositivo (catéter sanguíneo, sonda vesical o tubo oro traqueal). Por ser de importancia manifiesta, para este tema se desarrolla un paquete instruccional específico, por lo cual, no se profundizará al respecto en este.

- Gestión segura del uso de medicamentos

Los errores en el uso de medicamentos son uno de los de mayor ocurrencia en la

atención en salud. Ellos pueden suceder en cualquier paso de la cadena logística; bien sea desde la selección del medicamento hasta su administración al paciente. Aunque afortunadamente no todos ellos terminan en eventos adversos (solo en 6% al 10% de todos los pacientes hospitalizados), preocupan grandemente al sistema de atención en salud, pues atenderlos tiene muy alto costo. Recientes publicaciones provenientes de los Estados Unidos reportan que al menos 3.5 billones de dólares, como costo médico extra por año, se gastan en ese país para atender estos eventos adverso[21]. Algunas prácticas como la orden médica hecha por computador y la identificación y gestión adicional de aquellos de alto riesgo (medicamentos de control y LASA (que se parecen a.o suenan como) han disminuido su frecuencia.

El uso de medicamentos en los pacientes conlleva diferentes riesgos entre los cuales se puede presentar su incorrecta administración, bien sea porque hay error en la dosis o en el medicamento mismo, el uso de soluciones concentradas directamente en los pacientes, contaminación de mezclas intravenosas, técnica no aséptica al administrar un medicamento a un paciente y la ausencia de conciliación medicamentosa. Implementar barreras para evitar estos eventos es de vital importancia, más si tenemos en cuenta que a futuro seguramente el riesgo de que estos eventos se presenten aumentará como producto del desarrollo de nuevos medicamentos, del descubrimiento de nuevos usos de los medicamentos ya existentes, del envejecimiento de la población, del incremento en el uso de medicamentos para la prevención de enfermedades y del incremento en el cubrimiento por los aseguradores de los medicamentos prescritos. Esta perspectiva obliga a las instituciones a fortalecer

estas actividades. Que al igual que en lo relacionado con la prevención y el control de las infecciones, es motivo de un paquete instruccional específico.

a. Conciliación medicamentosa

Frecuentemente cuando los pacientes son admitidos en un hospital reciben nuevas medicaciones o les cambian las que previamente venían recibiendo, de tal manera que se les instaura un nuevo tratamiento. En este proceso, en cualquier momento pueden suceder errores, entre los cuales se incluyen omisiones, errores en la dosificación, duplicaciones, o interacciones medicamentosas entre los medicamentos previos y los nuevos.

Para evitar estos errores en el uso de la medicación surge la reconciliación medicamentosa. Esta consiste en comparar los medicamentos previos que recibía el paciente con los actuales y definir cuales va a seguir recibiendo a futuro. En teoría este proceso debe hacerse al ingreso del paciente, en su traslado de un servicio a otro, o al momento de su egreso.

- Gestión segura de la tecnología biomédica

En la atención en salud, en todo momento utilizamos dispositivos médicos y con alguna frecuencia se presentan incidentes o eventos adversos asociados a su uso (EAUDM). El decreto 4725 de 2005 emitido por el Ministerio de Salud y Protección social, definió al dispositivo médico como "cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, que se utiliza para la atención de seres humanos, sólo o en combinación, incluyendo sus

componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación[22]".

Los EAUDM no son infrecuentes en los países desarrollados y debido a la alta incidencia y prevalencia a nivel internacional, se han creado agencias reguladoras; dependientes e independientes, las cuales entre sus funciones, tienen la de velar por la seguridad de los dispositivos médicos. Entre las más reconocidas están la FDA (Food and Drug Administration) y la ECRI (Emergency Care and Research Institute), ésta última dedicada a la evaluación y perfeccionamiento continuo de la tecnología del cuidado de la salud. En Colombia esta labor la realiza el INVIMA "Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos".

Una adecuada gestión tecnológica inicia con la creación del Comité de gestión de tecnología, el cual se encarga de asesorar y recomendar a la Gerencia, la mejor, entre múltiples opciones, de la tecnología que se busca. Es recomendable que de comité hagan parte activa quien compra en la institución, el ingeniero biomédico y el director del Programa de Seguridad del paciente. Una vez definido el tipo de equipo que se requiere el ingeniero biomédico debe realizar la investigación; para por lo menos 3 proveedores potenciales; sobre: alertas previas del equipo emitidas por ECRI, FDA, etc. por eventos adversos publicados con ese equipo, al igual que la conectividad de esa tecnología con la existente, la experiencia de otras instituciones con ese equipo, la experiencia del proveedor, experiencia de la institución con el proveedor (si se tiene), la experiencia con los mantenimientos correctivos y preven-

tivos del potencial proveedor, servicio post venta, precio, y condiciones de pago. La decisión se tomará después de una amplia discusión donde se escuche a todos los asistentes, se respondan las preguntas a que haya lugar y se haga consenso sobre la mejor opción. En esta decisión, no siempre el dispositivo seleccionado será el más barato. Una vez el equipo esté en el sitio definido y antes de ponerlo en funcionamiento regular se debe proceder a la capacitación de los usadores finales en su adecuado funcionamiento asegurando que ningún futuro usador se quede sin la misma.

- Implementación de las metas globales de seguridad del paciente

La institución debe trabajar en el día a día hacia la obtención de las metas de seguridad; mejorar la identificación del paciente, mejorar la efectividad de la comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes, mejorar la seguridad al utilizar medicamentos de alta alerta o riesgo, asegurar la cirugía correcta, al paciente correcto y en el sitio (órgano o lado) correcto, reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención y reducir el riesgo de daños al paciente por caídas. Cada una de ellas es motivo de un paquete instruccional específico.

La identificación del paciente debe considerar los adultos con y sin documento de identidad, los recién nacidos y menores de edad sin número de identificación.

Los errores en la comunicación interpersonal y con el paciente son el factor contribuyente más frecuentemente observado cuando se analizan los eventos adversos sucedidos. Para disminuir esta frecuencia en la institución se deben implementar

diferentes estrategias entre las cuales estandarizar las abreviaturas.

Las acciones que la institución debe realizar para disminuir al mínimo posible y ojalá evitar los eventos adversos asociados al uso de medicamentos, incluyen estrategias desde la selección, la compra, la recepción, el almacenamiento, la dispensación, la prescripción y la administración del medicamento, así como la identificación extra de los medicamentos de alto riesgo.

El aseguramiento de la cirugía correcta, en el paciente correcto y en el sitio correcto, debe iniciar desde el momento mismo en que se programa el procedimiento y el médico lo consigna en la historia clínica, siguiendo los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la alianza mundial para la seguridad de los pacientes expuestos en la lista de chequeo de cirugía segura.

Para prevenir, detectar y controlar adecuadamente las infecciones, la institución debe desarrollar diferentes estrategias que incluyen el desarrollo e implementación de una guía de profilaxis quirúrgica antibiótica a la cual se le vigile su cumplimiento, realizar campañas institucionales de lavado de manos en los cinco momentos sugeridos por la OMS, hacer vigilancia activa del lavado higiénico de las manos, centralizar en el profesional más competente el uso de antibióticos de máxima potencia, definir las recomendaciones de precaución para el manejo de pacientes aislados y hacer vigilancia a su cumplimiento.

La institución debe implementar en su interior un programa institucional para prevenir que se presenten caídas de pacientes. Para ello debe identificar al paciente

con riesgo de caída con un adhesivo de color en manilla de identificación, educar a pacientes, familiares y acompañantes sobre el riesgo y la necesidad de informar al personal del servicio cuando el paciente se va a quedar solo o desea levantarse al baño, realizar una adecuada señalización de toda la infraestructura física sobre los posibles riesgos de caída, en las escaleras, en los desniveles, en los espacios vacíos, etc., adecuar la instalación física (baños, pasillos, piso de las habitaciones) con los requerimientos necesarios: soportes en los baños, tanto en el área de sanitario como en la ducha, colocación de bandas antideslizantes en todos los baños, colocación de piso totalmente antideslizante, adecuar las camas de los pacientes manteniéndolas en el nivel de altura más bajo posible, colocándole barreras de espuma que bloqueen los espacios de las barandas, retirando las escalerillas que supuestamente facilitan la subida del paciente a la cama, pero que en ocasiones son las causantes de las caídas, adecuando las sillas de rueda y camillas para el transporte de pacientes colocándoles un cinturón de seguridad manteniendo arriba las barandas de las camillas.

- Involucramiento del paciente y la familia en su seguridad

Conscientes de que un paciente más comprometido con su salud es un paciente que ayuda a prevenir eventos adversos, la organización debe estimularlos, a sus familiares y sus acompañantes para que comuniquenl o pregunten sobre cualquier inquietud o preocupación que tengan con respecto a la seguridad del cuidado que reciben o que van a recibir. Para tal efecto, se pueden desarrollar unos folletos

ilustrativos sobre el papel activo que cada paciente en la consulta externa, en que va a ser hospitalizado, o en la que va a ser intervenido quirúrgicamente, debe desempeñar buscando ayudar al personal de salud a que le entregue un cuidado más seguro.

En el caso de pacientes intervenidos quirúrgicamente de manera ambulatoria, la institución le puede hacer entrega de un folleto recordatorio de las preguntas sobre los aspectos más importantes que el paciente y su familia deben conocer para tener un adecuado manejo post-quirúrgico en casa. De igual manera, para una gran cantidad de procedimientos quirúrgicos es recomendable entregar al paciente, por escrito, las recomendaciones sobre los cuidados que debe tener con las actividades del quehacer diario: bañarse, caminar, alimentación, actividad física, actividad sexual, manejo de drenes, prótesis, cita de control, etc.

Los pacientes y su familia acompañante son también involucrados en su auto-cuidado y seguridad al momento de las rondas de seguridad. Cuando la misma se realiza, se indaga al paciente sobre cómo le ha parecido la seguridad de su atención y qué aspectos concernientes a la seguridad han notado ellos que se pueden implementar o que ya lo están pero se pueden mejorar.

- Mecanismos de reporte de eventos adversos

El reporte institucional de incidentes y eventos adversos es una herramienta fundamental para el aprendizaje institucional y la prevención futura de nuevos eventos.

Saber qué pasó, permitirá conocer las fallas institucionales y los errores humanos ocurridos para establecer acciones de mejora. Sin embargo, a pesar de este claro beneficio, múltiples publicaciones muestran que aproximadamente solo se reporta el 6% de los eventos adversos que en realidad suceden[23,24]. El miedo a las represalias de orden laboral o jurídico que puedan tener, o a quedar en evidencia en público como aquellos que cometen los errores o simplemente no querer estar involucrado en tareas administrativas, figuran entre otras como las probables causas del no reporte de los profesionales de la salud, en especial de los médicos.

Estudiando las causas de no reporte, en 2002 Shekelle[25] encontró que los médicos son más renuentes que las enfermeras a reportar eventos, incluso en casos de violación de protocolos claramente establecidos, y que una de las razones para el no reporte, es que los médicos no están de acuerdo con los criterios con los cuales la calidad es medida. Otras barreras de los médicos para el reporte encontradas en el estudio fueron la falta de retroalimentación sobre la acción tomada (57.7%), las limitaciones de la forma de reporte (muy larga 54.2%), que no consideran necesario reportar cosas triviales (51.2%), que se olvidan de reportar por estar muy ocupados (47.3%) o simplemente, no creen que reportar sea su responsabilidad (37.9%). Por todo lo anterior, generar una cultura de reporte que favorezca la disminución de los eventos adversos, es reto importante para los Directores de Programas de Seguridad del paciente[26].

Las siguientes características son aquellas que debe tener todo reporte efectivo de

incidentes, complicaciones y eventos adversos.

- Que promueva el auto-reporte voluntario

La recomendación de auto-reporte voluntario tiene como fundamento la premisa de que es primariamente quien hace las cosas, quien en algún momento de su labor detecta sus errores y por lo tanto debe reportar lo sucedido. Aunque parece una acción obvia, no sucede así en la realidad por razón del miedo al castigo, aún en instituciones con una conocida cultura de seguridad. No es infrecuente en la práctica diaria saber de instituciones que iniciaron sus programas de reporte de eventos adversos aferrados a la recomendación de la literatura de "auto-reporte voluntario" y meses después, aún no tienen el primer evento reportado.

El auto-reporte voluntario toma su verdadero lugar cuando los colaboradores sienten que en la institución el equivocarse no da lugar a un castigo, sino por el contrario, a una acción educativa que facilite la prevención de la recurrencia del mismo evento en el futuro. Esto toma un tiempo considerable y sucede cuando la institución ha desarrollado una cultura de seguridad importante, por lo tanto, solo el trabajo continuo en la creación de una cultura educativa no punitiva llevará a que el personal auto-reporte sus errores y eventos en los cuales se ha visto involucrado

- Que sea anónimo

Esperar que solo haya auto-reportes voluntarios priva a la organización de una oportunidad importante para aprender y mejorar. Por ello, se debe permitir el re-

porte por cualquier otra persona que conozca del incidente o evento.

Pasar a esta modalidad tiene tanto aspectos positivos como negativos. Es positivo porque se incrementan las posibilidades de que la organización se entere de la realidad de lo que pasa y por ende se puedan establecer las acciones de mejora, pero es también negativo porque el reporte por otros, puede incrementar conflictos entre los colaboradores con la afectación secundaria del clima laboral. Por esta razón, es muy importante implementar las estrategias necesarias para evitar que tome lugar la "delación vengativa" entre colaboradores y resulte siendo peor el remedio que la enfermedad. Entre las estrategias para favorecer el reporte anónimo por cualquier persona están:

- La destinación de una línea telefónica exclusiva a la cual cualquier persona, de manera anónima, pueda reportar un evento
- El establecimiento de direcciones de internet para que se pueda reportar desde sitios diferentes al trabajo,
- La colocación de buzones de reporte en diferentes sitios de la institución, donde también de manera anónima, las personas dejan el reporte escrito.
- Que sea confidencial

Se refiere a que en el reporte, bajo ningún motivo, se revele la identidad de la o las personas involucradas en el evento. Lograr esto no es fácil ni siquiera para organizaciones con una cultura de seguridad conocida, en donde se supone que

"alguien se equivoque" sea visto con naturalidad. Por lo tanto, buscar como sea la confidencialidad es de efectividad discutible, pues al analizar el evento, invariablemente se identificará a los involucrados, Por ello, se debe interpretar la confidencialidad no como guardar la identidad de las personas en el servicio, sino como evitar al máximo posible, la divulgación del evento más allá del servicio mismo (otro servicio o el hospital o incluso los medios de difusión).

- Que se reporten también incidentes.

En la realidad de los servicios asistenciales, los incidentes son aproximadamente 300 veces más frecuentes que los eventos adversos y por lo tanto, saber qué pasó en su ocurrencia, ofrece en teoría una mejor oportunidad de conocer los errores que están sucediendo en los puestos de trabajo[27]. Sin embargo, frecuentemente cuando ocurre un incidente, como no pasó nada, (no se le causó daño al paciente) las personas no le ven la utilidad de reportarlo y no lo hacen, con lo cual la oportunidad de aprender y mejorar se pierde.

La obligatoriedad para reportar incidentes puede llevar erróneamente a hacer reportes mundanos de fallas, incluso administrativas, con lo cual se corre el riesgo de que las personas dediquen un tiempo valioso a analizar y a discutir situaciones que no lo requieren, cuando podrían destinarlo a ocuparse de los pacientes. Se debe tener en cuenta además que sí es grande el volumen de reporte de incidentes, los líderes pueden entrar en una situación de incapacidad y frustración, al no tener cómo ocuparse del análisis de tal volumen. El resultado final es que pierden el estí-

mulo, por lo cual, definir qué es lo que se va a reportar, o dicho de otra manera, cuáles son los incidentes que son susceptibles de ser reportados es de vital importancia. La recomendación es que se reporten aquellos en los cuales se identifique que hubiera sido probable que ocurriera un evento adverso grave.

- Que conlleve a análisis

El reporte de un incidente o evento adverso que se detecta, por sí solo no mejora la calidad. Es la respuesta al reporte con el análisis respectivo y la implementación de acciones de mejora, la que lleva al cambio. Se sustenta la práctica del análisis del evento en la necesidad de saber exactamente qué pasó, para tomar los correctivos que lleven a la prevención de eventos similares en el futuro. En teoría este análisis permite el aprendizaje organizacional, objetivo fundamental de una organización que quiere ser mejor cada día.

Una reunión de análisis no es nada diferente a hacer una auditoria donde se compara lo esperado con lo observado. En ella es importante que se discuta la atención por quienes participaron en el evento, pues solo ellos, pueden determinar a conciencia qué pasó y sus causas. En algunos casos, se hace necesario invitar a la reunión a pares médicos para que se discutan sus decisiones en un ambiente de respeto mutuo y profesionalismo. Las reuniones de análisis que no llevan a implementación efectiva de acciones de mejora, son una pérdida de tiempo para las personas y de recursos para la organización.

- Que los colaboradores le perciban un enfoque educativo, no punitivo

Frecuentemente los errores que llevan a incidentes y/o eventos ocurren porque los procesos institucionales no han sido diseñados considerando el probable error, o porque son ambiguos y se prestan para ambigua interpretación, cuando las personas deben recurrir a su propio criterio y el mismo no es el adecuado. De esta manera es de esperarse que ocurran errores y por lo tanto, castigar a las personas involucradas en el error es una conducta injusta.

Otorgar inmunidad inicial no significa generar impunidad. El análisis del evento reportado debe traducirse en actividades tendientes a evitar que el mismo evento se repita. Una de dichas actividades debe ser la de revisar el proceso con enfoque sistémico, identificar los estándares, enunciarlos de manera clara, y dejarlos disponibles para consulta, de tal manera que cada persona no tenga duda de lo que debe hacer. A partir de ese momento la repetición del error previo debe ser considerada un acto irresponsable e injustificable

NOTA: Para conocer los mecanismos de investigación y análisis de eventos adversos e incidentes, consulte el paquete instruccional "monitorear aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente"

- **Implementación de equipos de respuesta rápida**

Un equipo de respuesta rápida no es un equipo de código azul. Este último es un sistema de alarma que se activa para el manejo de los pacientes en paro cardio-respiratorio por parte de un grupo entrenado de profesionales, con funciones asignadas previamente, con lo cual el procedimiento se efectúa en el menor tiempo y con coordinación entre todos ellos.

La implementación de "EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA (ERR)" las veinticuatro horas del día y los siete días de la semana en la atención hospitalaria ha demostrado ser una estrategia efectiva para mejorar los resultados clínicos, disminuir la mortalidad intrahospitalaria y prevenir las muertes evitables[28]. Su activación fue promovida en 2004 por el IHI (Institute for Healthcare Improvement) de los Estados Unidos a través de la campaña "salvemos 100.000 vidas", la cual fue acogida por más de 3000 hospitales de ese país. Ante los buenos resultados, es ahora es una estrategia recomendada para implementación permanente.

El ERR consiste de un equipo multidisciplinario; un médico, una enfermera y el terapista respiratorio, los cuales asisten prontamente al llamado para la evaluación y manejo de pacientes hospitalizados en la Unidad de Hospitalización General y que presentan signos o síntomas de deterioro clínico. El llamado se hace antes de que el deterioro progrese hasta un paro cardio-respiratorio, del cual al rededor del 15% al 20% de los pacientes no salen, a pesar de la atención por el equipo de código azul. El equipo es independiente del médico tratante y, en el manejo de la situación crítica del paciente, puede ordenarle bien sea, medicación, estudios de laboratorio o de imágenes, e incluso su traslado a la Unidad de Cuidado Intensivo.

Además de la disminución de la mortalidad hospitalaria, entre otros beneficios de los ERR están el mejoramiento de la calidad de atención, la disminución de los eventos adversos, la disminución de la estancia hospitalaria secundaria a eventos adversos, la optimización de la capacidad de camas, el incremento de la satis-

facción del usuario y la disminución de la posibilidad de reclamaciones de orden médico-legal.

Aunque el paciente a quien se le activa un ERR no está en paro cardio-respiratorio, no todos los médicos tienen el entrenamiento para atender a los pacientes con deterioro clínico. Por lo tanto, se recomienda que el llamado al ERR active un equipo en el cual el médico varíe de acuerdo con la especialidad de manejo directo del paciente, es decir, el médico del ERR, activado a un paciente con patología médica exclusivamente, será un internista, el del paciente en un postquirúrgico será un cirujano general, el de un niño será un pediatra y el de una paciente obstétrica será un obstétrica. Los demás componentes del equipo serán siempre el médico general del piso de hospitalización (si existe), la enfermera jefe y la terapista respiratoria asignadas al servicio. Esto quiere decir que los ERR son dinámicos y cambiarán de acuerdo con el profesional de turno. Un listado visible en los servicios hará claridad sobre a quién se debe llamar.

Una vez definido el equipo, los integrantes del equipo tienen un tiempo máximo (1 hora) para responder al llamado. Cuando la situación clínica del paciente ha sido definida, el médico del equipo debe establecer comunicación con el médico tratante y acordar entre ambos la conducta clínica de mayor beneficio para el paciente.

El llamado al ERR se debe activar ante la aparición de cualquiera de los siguientes signos o síntomas:

- Frecuencia respiratoria menor a 10 x minuto o mayor de 24 x minuto

- Fiebre mayor o igual a 40°C.
- Saturación de oxígeno menor de 90% a pesar de la administración de oxígeno por cánula o máscara
- Disminución brusca de la presión arterial sistólica a menos de 90 mm Hg o un incremento sostenido de la presión arterial diastólica a mayor de 110 mm Hg;
- Cambio súbito de la frecuencia cardiaca a menos de 50 latidos x minuto o a más de 120 latidos x minuto
- Inicio súbito de dolor en el pecho
- Una extremidad fría, sin pulso, o cianótica
- Paciente confundido o agitado
- Paciente aletargado o con estupor sin explicación evidente
- Aparición súbita de dificultad para hablar bien
- Respuesta pupilar inadecuada
- Convulsiones en un paciente sin historia previa de convulsiones
- Temperatura mayor de 38 grados centígrados
- Dolor incontrolable
- Diuresis menor de 0.5 cc por kilo por hora en las últimas 4 horas
- Hemorragia por heridas, orificios naturales o melenas importantes
- Hematoma importante sobre el cuello

- **Herramientas para la construcción de cultura de seguridad**

La creación de cultura de seguridad debe ser el objetivo primordial de cualquier Programa de Seguridad del Paciente, por ese motivo, fue la primera práctica recomendada a implementar por el National Quality Forum en el año 2003[29]. Esta recomendación se fundamenta en el hecho de que siempre que sean los seres humanos quienes provean la atención en salud, ocurrirán fallas y errores. Sin embargo, los proveedores de la atención en salud pueden reducir la probabilidad de tales fallas y errores, y limitar su impacto a través de la implementación de una cultura de seguridad. De la misma manera, en el 2008 la Joint Commission de los Estados Unidos publicó en su sitio web una alerta de seguridad relacionada con aquellos comportamientos que disminuyen la cultura de seguridad en las organizaciones. Se refiere específicamente a que comportamientos intimidantes pueden facilitar los errores médicos, contribuir a una pobre satisfacción del paciente y a eventos adversos prevenibles.

Se conoce como cultura al conjunto de conocimiento, experiencias, valores, creencias y actitudes que comparten los miembros de una organización, rigen su comportamiento y afectan los resultados. Por lo tanto, si las personas de una organización alinean estas características de comportamiento en torno a la seguridad de los pacientes, el resultado final no será distinto al de tener una organización que entrega seguridad a sus pacientes. La Administración Federal de Aviación de los Estados Unidos de América, institución de la cual se nutre mucho el sector salud

en términos de seguridad a través de la adopción de muchos de sus procesos, definió en el año 2002 la cultura como "el grado en el cual las personas se comprometen individualmente y como grupo, con la seguridad. Adicionalmente esta organización considera que cultura es el acto de conservar, realzar y comunicar las preocupaciones de seguridad y esforzarse por aprender activamente de los errores, además de adaptarse y modificar un comportamiento personal o grupal, para prevenirlos".

Crear cultura organizacional es algo difícil de lograr en el corto y mediano plazo debido fundamentalmente a que, como lo dice su definición, se trata de alinear comportamientos individuales en torno a unos pocos objetivos, en este caso, el de la seguridad. La cultura de seguridad tiene cuatro componentes fundamentales, sobre los cuales se debe trabajar al interior de cada organización para lograrla. Estos componentes son:

- Seguridad psicológica

El término hace referencia a la convicción que tiene el colaborador de un servicio de que no será castigado o humillado por exponer sus ideas, hacer preguntas, manifestar sus preocupaciones sobre la seguridad de la atención e incluso cometer errores. Por el contrario, sabe que sus preocupaciones acerca de la seguridad serán recibidas de manera abierta y tratadas con respeto. En presencia de seguridad psicológica, las personas no evalúan sus inquietudes en términos de lo que es correcto o incorrecto, sino que simplemente ven esto como una oportunidad para

verificar que el equipo, en realidad, está haciendo lo correcto para el paciente sin tener que estar absolutamente en lo cierto para hablar. En esta situación, esperar a estar en lo cierto puede ser demasiado tarde.

No es fácil lograr seguridad psicológica en los servicios asistenciales. Una estrategia recomendada es tratar de des jerarquizar la práctica médica, lograr grupos de trabajo llenos de camaradería y apoyo mutuo donde cada profesional de la salud valora el aporte al equipo del otro. Un ejemplo de la seguridad psicológica se manifiesta cuando durante una revista académica que está pasando el docente con residentes, internos y estudiantes en el servicio de hospitalización, llegan donde una paciente a la cual en ese momento le están conectando una venoclisis para transfundirle glóbulos rojos y una estudiante de medicina alerta en voz alta sobre que el hemo componente que le van a transfundir no es del mismo grupo sanguíneo de la paciente. Al verificar encuentran que efectivamente los grupos sanguíneos sí corresponden al mismo grupo. El docente agradece a la estudiante por expresar su preocupación de seguridad antes de la transfusión. En resumen, la seguridad psicológica es un elemento clave para reducir la probabilidad de que un paciente sufra daño durante la atención porque se alerta sobre el probable error antes de que suceda.

- Liderazgo efectivo

Se refiere a que en cada servicio el líder o los líderes del mismo creen un ambiente de trabajo que favorezca la seguridad psicológica para que así todas las personas

se sientan tranquilas expresando sus preocupaciones de seguridad.

Un ejemplo de liderazgo efectivo ocurre cuando un cirujano de muchos años de experiencia, haciendo una colecistectomía laparoscópica de una vesícula muy inflamada y emplastronada le pide a su instrumentadora quirúrgica, una señora de muchos años de experiencia también, que no lo deje cometer errores y que si lo ve disecando por donde no debe, le diga. El liderazgo efectivo requiere humildad. El líder efectivo es aquel que se hace accesible a sus colaboradores, comparte información con ellos, los invita a contribuir con su experticia y preocupaciones y evidencia en su comportamiento preocupación por la falla, en el sentido de que si un colaborador cree que existe un problema, el problema es real hasta que se demuestre lo contrario.

- Transparencia

Hace referencia a que la organización hace visible a sus colaboradores los eventos adversos presentados. Se basa en el concepto de que una organización transparente investiga los errores y comparte los hallazgos internamente para que otros aprendan y eviten cometer errores similares. Significa también que en la reunión de análisis, todos los participantes hablan con sinceridad sobre lo ocurrido. Dicho de otra manera, una organización transparente utiliza no oculta los eventos adversos, en vez de esto, los utiliza para mejorar.

- Cultura justa

Tiene como principio el hecho cierto de que cualquier profesional competente involuntariamente comete errores. Se refiere a que al momento de tomar decisiones sobre un evento adverso sucedido, se distingue entre los eventos adversos que son producto de errores de las personas, de aquellos que son producto de fallas en el sistema. Si bien las personas son responsables por sus comportamientos, la justicia está en que se reconoce que las personas individualmente no pueden ser responsables por fallas en el sistema sobre las cuales ellos no tienen control.

La cultura justa se relaciona con actos involuntarios y de ninguna manera, tolera comportamientos conscientemente riesgosos e irresponsables, que colocan en claro riesgo a los pacientes (ejemplo, violar frecuentemente una guía de atención, falsificar un registro, trabajar bajo efectos de alcohol o alguna otra sustancia psicoactiva, etc.). En estos casos, el castigo se hace necesario.

- **Búsqueda activa de eventos adversos**

Conociendo que la gran mayoría de los eventos adversos que suceden realmente se reportan, claramente los hospitales necesitan una manera más efectiva de identificar eventos que causan daño a los pacientes para determinar la severidad del daño e iniciar las acciones para minimizar sus consecuencias. En 2009 el Institute for HealthCare improvement publicó una herramienta para medir eventos adversos, la cual provee un método fácil para identificar efectivamente eventos de este tipo, cuantificar el daño y medir la tasa de eventos adversos sobre el tiempo. Consiste en una revisión retrospectiva de una muestra de historias clínicas de pacientes

hospitalizados en busca de pistas de posibles eventos adversos3o.

Existen en el día a día de la atención hospitalaria situaciones clínicas detrás de las cuales podría estar un evento adverso. Una buena recomendación para quienes lideran un programa de seguridad del paciente es que una vez ocurra una de estas situaciones, se revise la historia clínica. Estas situaciones son:

- Reingreso al servicio por la misma causa en menos de 72 horas
- Daño a un paciente ocurrido en el hospital (caídas, quemaduras, ulcera de presión)
- Sepsís
- Paro cardio-respiratorio
- Apagar score bajo
- Reacciones adversas a medicamentos
- Traslado no planeado a la UCI
- Traslado no planeado a otra unidad de cuidado agudo del hospital
- Reingreso no planeado a cirugía
- Déficit neurológico no presente al ingreso
- Procedimientos adicionales no planeados en cirugía
- Muerte no esperada

Existen otras alternativas para monitorear la calidad y la seguridad de la atención no muy acudidas por los auditores, en las cuales se pueden identificar eventos adversos a los esperados. Ellas son: el contacto confidencial con los clínicos, los registros de auditoria, conferencias de morbi-mortalidad, el resumen de egresos, las quejas de pacientes y familiares, las rondas de seguridad, la observación discreta, las autopsias.



8. APROPIACIÓN

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

A continuación se presenta un caso a ser desarrollado por el alumno para la apropiación del conocimiento aquí expuesto. Este caso fue construido basándose en situaciones reales identificadas en organizaciones de nuestro país.

Lea con atención el caso, todas las respuestas se encuentran al aplicar los conceptos y en la información suministrada en él, revise cada opción de respuesta, analícela a la luz de los conceptos y del caso mismo, finalmente seleccione la respuesta que considera correcta. Puede encontrar opciones que en otras situaciones corresponderían a la respuesta correcta pero no están descritas en el caso, por lo tanto, no debe seleccionarlas.

CASO 1 (conocer respuesta correcta Caso No.1)

Una IPS ha iniciado la implementación del programa de seguridad del paciente para dar cumplimiento a las exigencias de la resolución 2003 del 2014. Para esto, han designado a la jefe de hospitalización asignándole 2 mañanas a la semana para trabajar en el tema. La jefe tiene formación en seguridad del paciente mas no ha tenido la experiencia en implementación de programas de seguridad, e inicia la implementación del programa invitando a el director científico, a la dirección administrativa y a un representate del equipo de asistencia a formar parte del equipo de seguridad encabezado por ella, según lo define la lista de chequeo para las buenas prácticas de seguridad del paciente obligatorias en el sistema único de habilitación publicado por el Ministerio de Salud y Protección Social en el observatorio de calidad.

Una vez reunido el equipo se disponen a diseñar la propuesta de política de seguridad para presentar a la alta dirección. La organización ya cuenta con una política de Calidad y Salud ocupacional, el grupo decide organizar otra política aparte de seguridad, y es aprobada por la alta dirección.

Una vez construida la política, el grupo decide armar un cronograma de trabajo para la implementación del programa definiendo las siguientes actividades:

- Campaña de socialización política de seguridad del paciente.
- Definición de alcance de autoridad y responsabilidad en la atención en salud de los profesionales y personal en práctica desde el manual de funciones y desde el convenio docente asistencial
- Análisis a Modo de Fallo (AMFE o AMEF) para indentificación de riesgos y definición de barreras o prácticas seguras.
- Construcción de los mecanismos de reporte, investigación y análisis de eventos adversos e incidentes.
- Programa de formación en seguridad del paciente.

1. Seleccione cuál de las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas:

La política de seguridad del paciente debe ser independiente y no integrarse con otras políticas de la organización ( )

La política de seguridad del paciente debe estar alineada con el direccionamiento estratégico, lo que quiere decir que debe ser una prioridad para la organización trabajar en la seguridad del paciente. ( )

La política de seguridad del paciente debe contener propósitos claros como fortalecer la adopción de prácticas seguras, fomentar el reporte, investigación y análisis de eventos adversos e incidentes y fomentar el autocuidado en los pacientes ( )

La política de seguridad debe estar integrada en una sola con otras políticas de la institución ( )

2. Basado en este paquete instruccional y según lo descrito en el caso, qué actividades se omitieron en el montaje del programa de seguridad del paciente.

a. Poner en práctica la educación en seguridad del paciente y la implementación de prácticas seguras.

b. Realizar formación de todas las metodologías, investigacion y análisis a todo el personal de la clínica.

c. Implementar mecanismos de monitoreo y seguimiento.

d. a y c son correctas

CASO 2 (conocer respuesta correcta Caso No.2)

Durante la implementación del programa, el equipo de seguridad se encuentra con dificultades en la adopción de la cultura de seguridad pues han formado a todo el personal, pero no se ha logrado que se aumente el reporte, que el personal realice una búsqueda activa de eventos adversos ni que exista verdadera adherencia a los protocolos.

Adicionalmente el comité no se reúne periódicamente porque el jefe de los integrantes no da el espacio de tiempo para la reunión, pues el servicio permanece lleno.

Decidieron realizar una capacitación masiva a todo el personal en donde se les reiteró la importancia de reportar y que no se trata de un sistema punitivo. Dos horas después de la capacitación la referente de seguridad se encuentra en la cafetería y escucha a dos auxiliares de enfermería comentar:

"Están locos si creen que uno va ha echar al agua al Doctor, después quién se aguanta a todo el mundo señalándolo a uno de metido y chismoso",

"Eso es una cosa más que se inventan porque no tienen nada que hacer".

Ante esta situación la referente de seguridad, desconcertada, reúne a su equipo y le manifiesta que realmente cosidera que el impacto de la capacitación al menos en estas dos personas no fue positivo, que le gustaría verificar su impacto, por lo cual deciden hacer visitas a los servicios y preguntar cómo les había parecido la capacitación. Infortunadamente en todos los servicios recibieron respuestas similares, por lo tanto, decidieron cambiar la estrategía.

1. ¿Cuáles de las siguientes acciones debería realizar el equipo de seguridad?

a. Apoyarse en la alta dirección para generar los espacios de reunión del comité

b. Realizar campañas de motivación al reporte en donde se premia a quien reporte

c. Mostrar por diferentes medios los eventos adversos presentados, los resultados del análisis, los planes de mejoramiento y los impactos positivos en pro de la transparencia sin divulgar los involucrados.

d. Todas las anteriores.

2. Correlacione las siguientes estrategias con los factores de éxito que llevan a la construcción de cultura.

	ESTRATEGIA	FACTOR DE ÉXITO	No
1	Seguridad sicológica	No se ocultan los eventos adversos y, en vez de esto, los utiliza para mejorar.	
2	Liderazgo Efectivo	No tolera comportamientos conscientemente riesgosos e irresponsables, que pongan en claro riesgo a los pacientes (ejemplo, violar frecuentemente una guía de atención, falsificar un registro, trabajar bajo efectos del alcohol o alguna otra sustancia psicoactiva, etc.). En estos casos, el castigo se hace necesario.	
3	Ser una Organización con Transparencia	Fortalecer la convicción que tiene el colaborador de un servicio en que no será castigado o humillado por exponer sus ideas, hacer preguntas, manifestar sus preocupaciones sobre la seguridad de la atención e incluso cometer errores. Hacer esto con frases, por parte de los directivos, como: Pregunte, participen, esto es construcción de todos.	
4	Cultura Justa	En cada servicio, su o sus líderes fomenten un ambiente de trabajo que favorezca la seguridad sicológica para que así todas las personas se sientan tranquilas expresando sus preocupaciones sobre la seguridad.	



9. EVIDENCIAR LOS RESULTADOS

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

CASO 1 (regresar apropiación Caso No.1)

Pregunta No 1

La política de seguridad del paciente debe ser independiente y no debe integrarse con otras políticas de la organización **(F)**. La política debe ser integrada en el marco de la integración de sistemas de gestión.

La política de seguridad del paciente debe estar alíneada con el direccionamiento estratégico lo que quiere decir que debe ser una prioridad para la organización trabajar en seguridad del paciente. **(V)**. El compromiso de la dirección es un factor de éxito en la implementación de una cultura de seguridad.

La política de seguridad del paciente debe contener propósitos claros como fortalecer la adopción de prácticas seguras, fomentar el reporte, investigación y anàlisis de eventos adversos e incidentes y fomentar el autocuidado en los pacientes **(V)**. Estos son algunos de los propósitos, aunque se pueden incluir propósitos adicionales.

La política de seguridad debe estar integrada en una sola con otras políticas de la institución **(V)**. La política debe ser integrada en el marco de la integración de sistemas de gestión.

Pregunta No 2

La opción correcta es: a y c son correctas

a. Poner en práctica la educación en seguridad del paciente y la implementación de prácticas seguras.

b. Realizar formación de todas las metodologías, investigacion y análisis a todo el personal de la clínica. No es necesario socializar a todo el personal la metodología de investigación y análisis. Se debe socializar cómo reportar.

c. Implementar mecanismos de monitoreo y seguimiento.

d. a y c son correctas

CASO 2 (regresar apropiación Caso No.2)

Pregunta No 1

La respuesta correcta es :d: Todas las anteriores

Estas son estrategias que facilitan la construccion de cultura de seguridad.

a. Apoyarse en la alta dirección para generar los espacios de reunión del comité

b. Realizar campañas de motivación al reporte en donde se premia a quien reporte

c. Mostrar, por diferentes medios, los eventos adversos presentados, los resultados del análisis, lo planes de mejoramiento y los impactos positivos en pro de la transparencia sin divulgar a los involucrados.

d. Todas las anteriores.

Pregunta No 2

	ESTRATEGIA	FACTOR DE ÉXITO	No
1	Seguridad sicológica	No se ocultan los eventos adversos y, en vez de esto, los utiliza para mejorar.	3
2	Liderazgo Efectivo	No tolera comportamientos conscientemente riesgosos e irresponsables, que pongan en claro riesgo a los pacientes (ejemplo, violar frecuentemente una guía de atención, falsificar un registro, trabajar bajo efectos del alcohol o alguna otra sustancia psicoactiva, etc.). En estos casos, el castigo se hace necesario.	4
3	Ser una Organización con Transparencia	Fortalecer la convicción que tiene el colaborador de un servicio en que no será castigado o humillado por exponer sus ideas, hacer preguntas, manifestar sus preocupaciones sobre la seguridad de la atención e incluso cometer errores. Hacer esto con frases, por parte de los directivos, como: Pregunte, participen, esto es construcción de todos.	1
4	Cultura Justa	En cada servicio, su o sus líderes fomenten un ambiente de trabajo que favorezca la seguridad sicológica para que así todas las personas se sientan tranquilas expresando sus preocupaciones sobre la seguridad.	2



10. EXPERIENCIAS EXITOSAS

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

CLÍNICA LOS CONDES DE CHILE[8]

Definición de privilegio de los médicos.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA EXITOSA	¿POR QUÉ SE CONSIDERA UNA EXPERIENCIA EXITOSA?	PUNTOS MÁS RELEVANTES DE LA EXPERIENCIA EXITOSA	¿HAY EVIDENCIA DE IMPACTO EN EL USUARIO?
ESTRATEGIA PARA LA SUPERACIÓN DE LA REACCIÓN AL CAMBIO POR LOS COLABORADORES DE LA ENTIDAD	ESTRATEGIAS PARA QUE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA BUENA PRACTICA NO SEA VISTO COMO UNA TAREA ADICIONAL	ESTRATEGIAS PARA CONTAR CON LOS RECURSOS FINANCIEROS REQUERIDOS	INDICADORES QUE ME DEMUESTRAN EL IMPACTO DE ESTA EXPERIENCIA EXITOSA

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA EXITOSA

Con el fin de disminuir el riesgo de la generación de fallas activas garantizando que los expertos sean quienes atiendan a los pacientes, la clínica Los Condes de Chile, el jefe de departamento o servicio les definen sus privilegios, entendidos estos como el alcance de las actividades que puede realizar cada profesional basado en sus competencias y experiencia.

8. Clínica los Condes de Chile cuenta con la certificación Joint Commission.

CENTRO MÉDICO IMBANACO

Reporte y gestión electrónica del evento.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA EXITOSA

¿POR QUÉ SE CONSIDERA UNA EXPERIENCIA EXITOSA?

¿HAY EVIDENCIA DE IMPACTO EN EL USUARIO?

ESTRATEGIA PARA LA SUPERACIÓN DE LA REACCIÓN AL CAMBIO POR LOS COLABORADORES DE LA ENTIDAD

ESTRATEGIAS PARA QUE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA BUENA PRACTICA NO SEA VISTO COMO UNA TAREA ADICIONAL

ESTRATEGIAS PARA CONTAR CON LOS RECURSOS FINANCIEROS REQUERIDOS

INDICADORES QUE ME DEMUESTRAN EL IMPACTO DE ESTA EXPERIENCIA EXITOSA

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA EXITOSA

Con el uso de la tecnología se ha logrado sistematizar el reporte de los eventos adversos que permiten, en un solo pantallazo, visualizar el reporte, los planes de mejora la investigación y análisis y el seguimiento, facilitando el ejercicio de retroalimentación.

Realice el ejercicio siguiendo el modelo pedagógico ABP (Ir a Anexo 5)



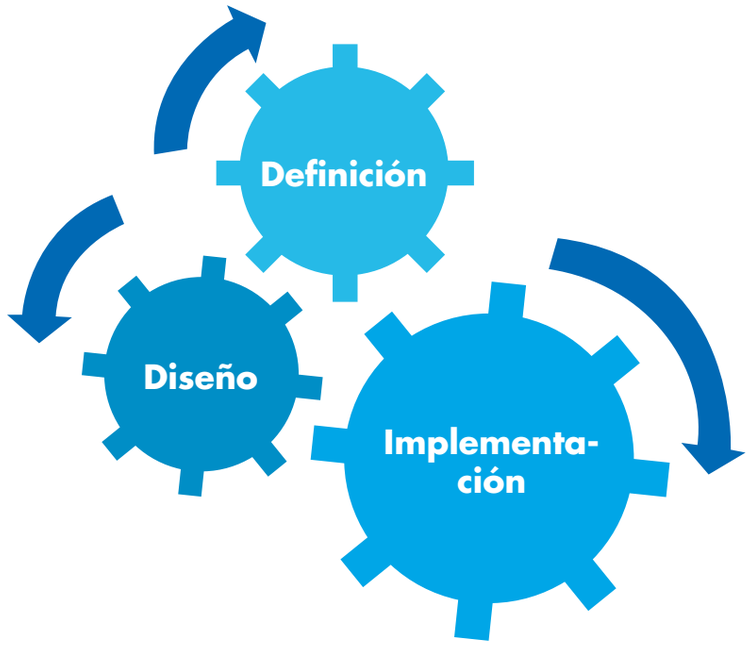
11. CONCLUSIONES

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

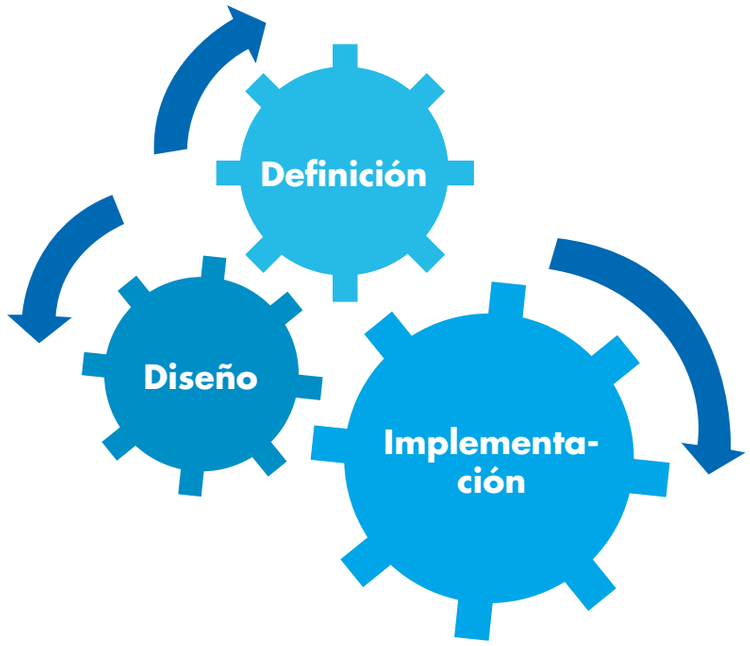
MINSALUD

IR AL ÍNDICE

- La mortalidad materna es un indicador de gran importancia pues refleja la efectividad de los sistemas de salud en la atención al evento obstétrico desde el embarazo hasta el puerperio
- El 99% de las muertes maternas tienen lugar en las regiones menos desarrolladas y la mayor parte se debe a insuficiente atención médica en el momento del parto
- La atención oportuna y especializada durante la gestación (prenatal), el parto y el puerperio es un factor crucial en la prevención de las muertes maternas y de recién nacidos, por esto las prácticas seguras enfocadas a este aspecto se consideran de alto impacto
- La mortalidad materna a nivel mundial ha disminuido aproximadamente en un 45% con respecto a 1990, sin embargo es necesario fortalecer las intervenciones institucionales para alcanzar la meta propuesta por la ONU para 2015
- El control prenatal tiene como objetivos: La identificación de factores de riesgo, diagnóstico de la edad gestacional, identificación de la condición y crecimiento fetal, identificación de la condición materna y educación materna y a su núcleo familiar en actividades de promoción y prevención.



- Se requiere realizar intervenciones para promover la maternidad sin riesgos en todos los niveles del sistema de salud. **Las investigaciones han demostrado que se puede lograr un efecto considerable si se mejora la calidad de los servicios existentes, se invierte en elevar las destrezas y capacidad de los proveedores de la atención en salud y se optimizan los sistemas de remisión de pacientes.**
- Se debe fomentar la cultura del reporte de eventos adversos. El éxito de la cultura de reporte de eventos adversos radica en que de cada 300 incidentes, 30 se convierten en eventos adverso leve o moderado y 1 puede convertirse en un evento adverso grave.
- La OMS considera que en el concepto de calidad en servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos: alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente lo que redunde en un impacto final de la salud.



Realice el ejercicio siguiendo el modelo pedagógico ABP *(Ir a Anexo 6)*



12. ANEXOS

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINSALUD

IR AL ÍNDICE

ANEXO 1 - MODELO PEDAGÓGICO: GLOSARIO DE TÉRMINOS (regresar al glosario de terminos)

PASO 1. ANÁLISIS DE OBJETIVOS Y GLOSARIO

Tenga como premisa que el modelo inicia por la formulación de preguntas, por lo tanto se invita a que en el primer ejercicio el lector realice una lluvia de ideas dando respuesta a las preguntas que desea resolver. Una vez finalizada la lectura de los objetivos y el glosario, posteriormente debe registrarlas en una hoja de trabajo.

ANEXO 2 - MODELO PEDAGÓGICO: ESCENARIO PROBLÉMICO (regresar aL Escenario problémico)

PASO 2. ESCENARIO PROBLÉMICO

En el abordaje de la lectura de los paquetes instruccionales, identificar el escenario problémico hace relación a la presentación del tema en forma de pregunta, de situación dilemática, es un problema que necesita solucionarse. Una pregunta-problema hace las veces de motor de arranque y permite dinamizar los contenidos a trabajar a través de un problema que se identifica. Implica observar, leer, analizar, reflexionar y sintetizar el ambiente del problema y construir un escenario problémico sobre el cual se pretende actualizar, corregir, o implementar nuevas prácticas en la atención en salud. Esta etapa implica acercarse al marco teórico y entender el problema en el contexto.

Ejercicio:

Inicie con la lectura del escenario problémico planteado en cada paquete. Posteriormente, amplíe sus preguntas con las sugeridas en el documento, adicionando todas las demás inquietudes que surjan individualmente o en el grupo de trabajo. Regístrelas en la hoja de trabajo.

ANEXO 3 - MODELO PEDAGÓGICO: MARCO TEÓRICO (regresar al MARCO TEÓRICO - Antecedentes)

PASO 5. MARCO TEÓRICO (ANÁLISIS TÉCNICO)

5.1 Remítase a la lectura del paquete instruccional de seguridad del paciente y atención segura.

5.2 Remítase a la lectura del paquete de monitorio de aspectos claves de seguridad del paciente.

5.3 Remítase al paquete instruccional de seguridad del paciente de la línea tematica clínica de su interes.

Tener en cuenta en 7.3 Análisis de Causas de falles en Atención en Salud- Protocolo de Londres.

1. Lea la falla activa o accion insegura. (Si no tiene claridad sobre su definición, consúltela en el glosario)

2. Lea las barreras y defensas (prácticas seguras) que puedieron evitar la presencia de eventos adversos, si éstas existieran en la organización y se cumplieran.

3. Lea los factores contributivos que conllevarón a la presencia de la falla activa o acción insegura.

Se busca con este análisis que los lectores tomen conciencia de la situación a la que se enfrentan. Que formulen hipótesis de por qué puede ocurrir el problema, las posibles causas e ideas para resolver el problema desde lo que ya se conoce.

ANEXO 4 - MODELO PEDAGÓGICO: MARCO TEÓRICO *(regresar al Marco Teórico)*

PASO 4. MARCO TEÓRICO (Antecedentes)

Para el abordaje de la lectura de los **paquetes instruccionales de las buenas prácticas para la seguridad del paciente (siempre que se hable de paquetes instruccionales hablar con el nombre completo)**, en esta primera etapa del **MARCO TEÓRICO**, se busca realizar una **LLUVIA DE IDEAS** sobre los antecedentes y levantar un inventario de las opciones y posibilidades que se tienen para hacerle frente a las situaciones dilemáticas o problemáticas planteadas en el paso No 2. Registre las respuestas en la hoja de trabajo.

Para integrar saberes disciplinario con experiencias personales, se motiva al lector a formularse nuevas preguntas como: ¿Qué sabemos? ¿Qué desconocemos y necesitamos saber? ¿Cómo lo estamos haciendo y cómo lo deberíamos hacer?

ANEXO 5 - MODELO PEDAGÓGICO: EXPERIENCIAS EXITOSAS *(regresar a Experiencias exitosas)*

PASO 8. EXPERIENCIAS EXITOSAS

En cada uno de los paquetes se encuentra una EXPERIENCIA EXITOSA, un ejemplo de una institución prestadora de ervicios de salud con altos estándares de calidad. Frente a esta experiencia se sugiere revisar la o las preguntas problématicas para tratar de analizarlas desde ese contexto.

La inquietud es: si existiera, ¿cómo se resolvería el problema en la institución del ejemplo?. Al conservar las preguntas y resolverlas en otro contexto, con el caso que nos presentan en la experiencia exitosa, se puede hacer un ejercicio de comparación de circunstancias, de modos, de oportunidades, de fortalezas y de debilidades para enriquecer el análisis del contexto propio.

¿Cómo la solucionan los otros, con qué recursos, con qué personal, en qué ambiente y en qué condiciones? ¿Qué podemos aprender de la comparación de la experiencia exitosa? ¿Cómo solucionar el problema con lo que somos y tenemos?

Por lo tanto los invitamos a apropiar el modelo de aprendizaje basado en problemas, ABP, como experiencia exitosa, ya que se ha demostrado en universidades nacionales como la Universidad Nacional Abierta y a distancia, UNAD, y en universidades internacionales como la Universidad Politécnica de Madrid, que este modelo ha sido realmente exitoso. La invitación es a que en la Institución a la que pertenece el lector, este modelo pueda ser adoptado por la organización, complementado con socio-dramas, video clips, presentación en diapositivas, carteleras, protocolos ilustrados, entreo otros, sobre el nuevo aprendizaje o cualquier herramienta creativa que permita socializar la comprensión del tema.

PASO 10. CONCLUSIONES

Se invita al lector a describir sus propias conclusiones de manera concreta, que llevan a la claridad del actuar en la práctica y a responder los siguientes planteamientos.

Enumere tres acciones que ejecutará, gracias a lo aprendido en este ejercicio.

Realice un breve resumen del paso a paso para la aplicación de lo aprendido

Preguntarse y responder de manera individual y grupal

- ¿Qué conocimientos tenía al inicio de la lectura y cuáles conocimientos tengo ahora?
- ¿Cómo procedía antes frente a un caso de seguridad del paciente y como debo proceder ahora que tengo los conocimientos?
- ¿Qué información relevante debo recordar y qué información debo aplicar permanentemente?
- ¿Qué errores he cometido en este proceso de aprendizaje? ¿Cómo los puedo solucionar?.

Finalmente recuerde diligenciar la tabla de nivel de cumplimiento de sus metas de aprendizaje y lo que debe ejecutar para profundizar en el tema y lograr un 100% en su meta.

ANEXO 7 - SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LOS PAQUETES (regresar a pag. 71)

Con el interés de verificar el logro de las competencias, se realizará un ejercicio de apectos relevantes que requieren de lectura y análisis del tema, además del planteamiento y la resolución de las preguntas que deben registrarse en la hoja de trabajo. A continuación responda las siguientes preguntas:

Construcción política:

- ¿Cuál es la Política Nacional de Seguridad del Paciente?
- ¿Cómo se construye la política institucional de seguridad del paciente?

Programa de seguridad del paciente:

- ¿Cómo se realiza el análisis de modo y efecto de falla? Desarrolle el ejercicio.
- Hoy ¿cómo funciona la definición de credenciales en mi institución y qué debe modificarse?
- ¿Cuenta mi institución con guías actualizadas y socializadas en todos los niveles de la organización?
- ¿Las estrategías de socialización han permitido la adopción de las mismas?
- ¿Cuáles son los mecanismos de verificación de la adopción de las guias?
- ¿Han sido estos mecanismos eficaces?
- A la luz de las recomendaciones del paquete instruccional ¿qué modificaciones debería hacerse en los mecanismos que facilitan la adopción?
- ¿Qué se ha hecho para educar, en la institución, acerca de la seguridad del paciente?
- ¿Cuál ha sido el impacto de estas estrategías?
- ¿Qué otras estrategías deberiamos implementar en nuestra organización para fortalecer la educación en seguridad que permita la adopción?

REFERENCIAS

1. Kohn L, Corrigan J, Donaldson M, eds. To Err is Human: Building a Safer Health System . Washington, DC: Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine: National Academy Press; 2000.

2. Zimmerman B, Lindberg C, Plsek P. A complexity science primer. In Edge Ware, . Insights from science for healthcare leaders. VHA, 2001, Pages 3-20

3. Ministerio de la Protección Social, República de Colombia, Herramientas para promover la estrategia de seguridad del paciente en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la atención en salud. Bogotá, diciembre 2007

4. Organización Mundial de la Salud, Alianza Mundial para la seguridad de los pacientes, Geneva, Octubre 2004Kaiser Family Foundation, Agency for Healthcare Research and Quality, Harvard School of Public Health. National survey on consumers' experiences with patient safety and quality information. Menlo Park, Calif.: Kaiser Family Foundation, July 5, 2004

5. http://psqh.com/september-october-2009-ahrq. Clancy C. Patient Safety: One Decade after To Err Is Human. PSQH, Junio 2009. Accedido en noviembre 12, 2014

6. Aranaz JM, Aibar C. IBEAS: a pioneer study on patient safety in Latin America

Towards safer hospital care. http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/INFORME%20GLOBAL%20IBEAS.pdf. Accedido en noviembre 12, 2014

7. http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/ix_conferencia/25sep/Resultados%20Estudio%20AMBEAS%20-%20Peru.pdf. Accedido en Noviembre 11 de 2014

8. Weissman JS et al: Comparing Patient-Reported Hospital Adverse Events with Medical Record Review: Do Patients Know Something That Hospitals Do Not? Ann Int Med 2008;149(2), 100-108

9. Mira et al. Calidad de la información que proporciona el paciente quirúrgico sobre eventos adversos Rev Calid Asist. 2012, 27 (3) 175-180

10. Weingard S et al. What can hospitalized patients tell us about adverse events? Learning from Patinet-Report Incidents. J Gen Intern Med 2005; 20(9), 830-6

11. Ashish KJ. The global burden of unsafe medical care: analytic modelling of observational studies. BMJ Qual Saf 2013;22:809-815

12. República de Colombia, Ministerio de Salud, Resolución 2003, agosto 2014

13. Treadwell JR, Lucas S. Preoperative Checklists and Anesthesia Checklists. In Making HealthCare Safer II, An Updated Critical analysis of the evidence for patient safety practices. 2013. Chapter 13, Pages 122-139

14. Deverik et al,Strategies to prevent surgical site infections in acute care hospital, Infect Cont and Hospit Epidemiol,2014(35), S66-88

15. http://eguideline.guidelinecentral.com/issue/53995, Accedido en Agosto 16, 2014

16. Pronovost P, Needham D, Berenholtz S, et al. An intervention to decrease catheter related bloodstream infections in the ICU. N Engl J Med 2006;355: 2725–2732.

17. Bosk CL, Dixon-Woods M, Goeschel CA, et al. Reality check for checklists. Lancet 2009;374:444–445.

18. C:\Users\16670594\Documents\lit.SM\FAVORITOS\Patient safety in the OR.mht, Accedido en noviembre 15, 2104

19. Failure Mode and Effect Analysis. FMEA from Theory to Execution" D.H. Stamatis ASQC Quality Press. Milwaukee, Wisconsin. 1995

20. Institute of Medicine. Committee on Identifying and Preventing Medication Errors. Preventing Medication Errors, Washington, DC: The National Academies Press 2006

21. República de Colombia, Ministerio de la Protección Social. Decreto 4725 de diciembre de 2005

22. Shojania KG, Duncan BW, McDonald KM, et al., eds. Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices. Evidence Report/Technology Assessment No. 43, AHRQ Publication No. 01-E058. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2001.

23. Shohania KG, The frustating case of incident reporting system. Qual Safe Health Care, 2008; 17, 400

24. Shekelle PG, Pronovost PJ, Wachter RM, et al. Assessing the Evidence for Context-Sensitive Effectiveness and Safety of Patient Safety Practices: Developing Criteria. Contract Final Report. AHRQ Publication No. 11-0006-EF, December 2010. Prepared under Contract No. HHSA-290-2009-10001C. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. www.ahrq.gov/qual/contextsensitive/

25. Shekelle PG, Pronovost PJ, Wachter RM, et al. Advancing the science of patient safety. Ann Intern Med 2011; 154:693–696.

26. Barach P, Small S. Reporting and preventing medical mishaps: lessons from non-medical near miss reporting system. BMJ 2000; 320:759-63

27. Chan PS, Jain R, Nallmothu BK, et al. Rapid response teams: a systematic review and meta-analysis. Arch Intern Med 2010; 170:18–26.

28. National Quality Forum. Safe practices for better health care: a consensus report. Washington, DC: National Quality Forum; 2003.

29. Classen DC, Resar R, Griffi n F, et al. 'Global Trigger Tool' shows that adverse events in hospitals may be ten times greater than previously measured. Health Aff (Millwood) 2011;30: 581–589.

República de Colombia
Rama Judicial

Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá
Sala Civil - Secretaria

LIQUIDACIÓN DE COSTAS

PROCESO No 11001220300020230274100

MAGISTRADO(A) Dr(a). FLOR MARGOTH GONZÁLEZ FLOREZ

5 de Febrero de 2024.- En la fecha procedo a efectuar la liquidación de costas ordenada en providencia anterior, así:

AGENCIAS EN DERECHO:	$ 10.000.000 =
OTROS:	$
	==========
TOTAL:	$10.000.000 =

SON: DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE.-

P/ El Secretario.

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Judicial

06 DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024). En la fecha se fija el presente proceso en lista por el término legal para efectos del traslado a las partes de la anterior liquidación de costas, por el lapso de tres días que vencen el 09 DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024), conforme lo prevé el artículo 366 del Código General del Proceso y artículo 110 ibídem.

P/ El Secretario

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Judicial

MEMORIAL PARA REGISTRAR DRA MARQUEZ BULLA RV: Radicación 110013199001 2023 25996 01 JURISDICCIONAL COMPETENCIA DESLEAL DROGUERIA PARIS VS ZOILA PERDOMO

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Lun 05/02/2024 11:37

Para:2 GRUPO CIVIL <2grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (288 KB)
RECURSO DE SÚPLICA AUTO QUE DECLARA DESIERTO RECURSO.pdf;

MEMORIAL PARA REGISTRAR DRA MARQUEZ BULLA

Cordial Saludo,

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Sala Civil
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá
Avenida Calle 24 N° 53-28 Torre C Oficina 305
Teléfono 423 33 90 Extensión 8349
Email: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Secretaría Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Enviado: lunes, 5 de febrero de 2024 11:19
Para: Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: dmorales@cedenomorales.com <dmorales@cedenomorales.com>
Asunto: RV: Radicación 110013199001 2023 25996 01 JURISDICCIONAL COMPETENCIA DESLEAL DROGUERIA PARIS VS ZOILA PERDOMO

Buenos días

Remito por ser de su competencia.

LAURA MELISSA AVELLANEDA MALAGON
Secretaria Administrativa de la Sala Civil
Tribunal Superior de Bogotá
PBX 6013532666 Ext. 8378
Línea gratuita nacional 018000110194
secsctribsupbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
Avenida Calle 24A No. 53-28, Of. 305 C
Bogotá D.C.

De: DIEGO ANDRES MORALES GIL <dmorales@cedenomorales.com>
Enviado: lunes, 5 de febrero de 2024 10:26
Para: Secretaría Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: secsctsupbta@notificacionesrj.gov.co <secsctsupbta@notificacionesrj.gov.co>
Asunto: Radicación 110013199001 2023 25996 01 JURISDICCIONAL COMPETENCIA DESLEAL DROGUERIA PARIS VS ZOILA PERDOMO

Señores
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ
Sala civil
Ciudad

Ref. Verbal – Acción declarativa de actos de competencia desleal.
Radicación **110013199001 2023 25996 01**
Demandante Droguería París Escandón S.A.S. NIT. 891100105-7
Demandada Zoila Victoria David Perdomo. C.C. 26.591.900 - NIT 26591900-3.
Asunto: Recurso de súplica frente al auto de fecha 30 de enero de 2024 por el cual se declaró desierto el recurso de apelación interpuesto.

Cordial saludo.

Adjunto el recurso anunciado.

--

Atentamente,

DIEGO ANDRÉS MORALES GIL
Abogado



Febrero 5, 2024.

Señores
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTA
Sala civil
Ciudad

Ref.	Verbal – Acción declarativa de actos de competencia desleal.
Radicación	**110013199001 2023 25996 01**
Demandante	Droguería París Escandón S.A.S. NIT. 891100105-7
Demandada	Zoila Victoria David Perdomo. C.C. 26.591.900 - NIT 26591900-3.
Asunto:	Recurso de súplica frente al auto de fecha 30 de enero de 2024 por el cual se declaró desierto el recurso de apelación interpuesto.

El suscrito, actuando como apoderado de la demandante en el proceso de la referencia, se permite formular recurso de súplica frente al auto de fecha 30 de enero de 2024 por el cual se declaró desierto el recurso de apelación interpuesto.

I. Procedencia

Al tenor de lo reglado en el artículo 331 del Código General del Proceso, considera la parte recurrente que es procedente la súplica en razón a que el auto mencionado pone fin al proceso, conforme lo dispuesto en el numeral 7 del artículo 321 de la misma codificación, además de que por expresa disposición de la última regla mencionada, sería una providencia apelable.

II. Fundamento de la réplica

Considera la parte recurrente que con la expedición del auto que declaró desierto el recurso presentado en oportunidad frente a la decisión de la Delegatura de Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia de Industria y Comercio, se incurrió en un defecto procedimental, pues no se corrió traslado en debida forma para presentar la sustentación del recurso, contrario a lo indicado en la providencia replicada.

El artículo 110 del Código General del Proceso indica, e su inciso segundo y frente a los traslados, que todo traslado que deba correrse fuera de audiencia se realizará por secretaría por el término de tres (3) días mediante fijación en lista, que se mantendrá publicada por un día, vencido el cuál comenzará a correr el término respectivo. Lo anterior salvo norma que disponga, expresamente, que el traslado se surte mediante auto, como sucede por ejemplo con el traslado de las excepciones que se da dentro del proceso ejecutivo conforme lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 443 de la codificación procesal a la que se hace alusión.

Ahora, frente al traslado para efectos de la sustentación, y contrario a lo que disponía el Código General del Proceso frente a su exposición oral en audiencia, la Ley 2213 de 2022 dispuso en su artículo 12 que *"Ejecutoriado el auto que admite el recurso o el que niega la solicitud de pruebas, el apelante deberá sustentar el recurso a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes".* Es decir, el traslado no se corre en audiencia sino de forma escritural, al tenor de la modificación normativa.

Si se mira y analiza en detalle la norma, se entiende que lo que sigue con la admisión del recurso es correr traslado para sustentar el recurso. Así las cosas, y según la regla procesal del Código General del Proceso, esta parte comprendió que lo que se hacía con el auto del 18 de enero de 2024 era ordenar que se corriera traslado por secretaría, pues la norma de la Ley 2213 no dispone expresamente que el traslado se deba correr mediante auto.

El defecto se consolida con el hecho de que la parte demandante esperaba que fuera a través de la fijación en lista – como usualmente se realiza por la aplicación del traslado – que se corriera traslado para sustentar el recurso y no de manera directa mediante auto.

En consecuencia, sin mayor explicación para efectos de lo concreto de esta intervención y el tiempo de la sala, y acudiendo a los principios procesales aplicables como el artículo 7 de la Ley 1564 de 2012, esta parte considera que el traslado debe hacerse mediante fijación en lista y, a continuación de ello, nace la carga de sustentar el recurso.

Con base en lo anterior se solicita respetuosamente al Tribunal lo siguiente:

III. Petición

I. Se solicita a la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, que por la vía del recurso de súplica se revoque o deje sin efectos el auto de fecha 30 de enero de 2024 y, en consecuencia, se ordene por secretaría correr traslado de la sustentación mediante fijación en lista.

II. Ante cualquier situación de interpretación, se solicita que en caso de no considerar la procedencia de la súplica, se aplique lo dispuesto en el parágrafo del artículo 318 del Código General del Proceso.

Atentamente

DIEGO ANDRES MORALES GIL
C.C. 5.825.947 DE IBAGUE – T.
T.P. Nº 166.618 DEL C. S. DE LA J.
Abogado

MEMORIAL PARA REGISTRAR DRA CRUZ MIRANDA RV: RADICACIÓN ALEGASTOS CONCLUSIÓN SEGUNDA INSTANCIA. PROCESO ORDINARIO LABORAL 11001310500320170070 3

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 30/01/2024 4:05 PM

Para:2 GRUPO CIVIL <2grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (323 KB)

2024-01-30 - ALEGATOS DE CONCLUSIÓN - 11001310500320170070 3.pdf;

MEMORIAL PARA REGISTRAR DRA CRUZ MIRANDA

Cordial Saludo,

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Sala Civil
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá
Avenida Calle 24 N° 53-28 Torre C Oficina 305
Teléfono 423 33 90 Extensión 8349
Email: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Jorge Andres Quintero Lee <jorgequintero@aprabogados.com.co>
Enviado: martes, 30 de enero de 2024 15:43
Para: Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: Positiva <positiva@aprabogados.com.co>; Jeny Paola Ruiz Vasquez <JenyRuiz@aprabogados.com.co>; Jorge luis Alfonso Gamboa <notificaciones@colmenaseguros.com>
Asunto: RADICACIÓN ALEGASTOS CONCLUSIÓN SEGUNDA INSTANCIA. PROCESO ORDINARIO LABORAL 11001310500320170070 3

Señores
TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ
Sala Civil. M.P. Dra. Maria Patricia Cruz Miranda
E. S. D.

Referencia:	**ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**
Demandante:	**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**
Demandados:	**COLMENA SEGUROS RIESGOS LABORALES S.A.**
Radicación:	**11001310500320170070 3**
Proceso:	**ORDINARIO LABORAL**

Agradezco acuse de recibido.

Saludo,

APR ABOGADOS
Experiencia traducida en seguridad

Jorge Andrés Quintero Lee
Director Derecho Público y Empresarial
jorgequintero@aprabogados.com.co
Teléfono: (601) 6381065 | Celular: (57) 3194851649
Dirección: Carrera 13 # 90-17
Bogotá – Colombia

Señores
TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ
Sala Civil. M.P. Dra. Maria Patricia Cruz Miranda
E. S. D.

Referencia: **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**
Demandante: **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**
Demandados: **COLMENA SEGUROS RIESGOS LABORALES S.A.**
Radicación: **11001310500320170070 3**
Proceso: **ORDINARIO LABORAL**

JORGE ANDRES QUINTERO LEE, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre y representación de la administradora de riesgos laborales pública **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**., por medio del presente escrito procedo a **SUSTENTAR EL RECURSO DE APELACIÓN,** interpuesto contra la sentencia proferida por el Juzgado Once Civil del Circuito de Bogotá, el 8 de septiembre de 2023, bajo las siguientes:

I. CONSIDERACIONES

Se solicita que se revoque la Sentencia de primera instancia proferida el día 8 de septiembre de 2023, por el Juzgado Once Civil del Circuito de Bogotá, por medio de la cual se negaron las pretensiones de la demanda, exonerándose a COLMENA SEGUROS S.A., del recobro de prestaciones económicas y asistenciales, efectivamente reconocidas por POSITIVA S.A., a favor de los trabajadores BALVANERA HENAO SOTO, LUCY ADIELA SOTELO SALAZAR, ANA BEATRIZ PALOMAR, ANA EDILMA SILVA, GEORGINA RUIZ ROA, GLORIA EDILMA GARCÍA, INGRID LORENA CHAPARRO, JENNY MUÑOZ ÁNGEL, JHONATHAN SMITH MORENO, LINDA CONTRERAS VARELA, MARÍA LEONOR ECHEVERRY LÓPEZ, MARÍA LUISA PINZÓN POVEDA, MARÍA RUBIELA AROCA RIVIERA, MARIELA ESPINOSA GARCÍA, MARIELA RODRÍGUEZ ACOSTA, NANCY OSORIO, RUBÉN DARÍO OSORIO LEÓN Y YOBANY CARABALI DINAS.

Mediante Sentencia de primera instancia, el Juez indica, bajo una indebida valoración probatoria, que las certificaciones emitidas por la Gerencia de Indemnizaciones de Positiva Seguros S.A., las facturas y soportes de cada prestación recobrada y las certificaciones de revisor fiscal no eran suficientes para probar el pago de dichas prestaciones recobradas, y en razón a ello, de acuerdo a su criterio, ante la falta de un presupuesto fundamental para el derecho al recobro de prestaciones, referido a la prueba del pago efectivo a sus afiliados, absolvía de las pretensiones de la demanda a la parte demandada.

Con lo anterior, la Sentencia de primera instancia desconoce la aplicación y vigencia de los artículos 48, 95, 333 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 100 de 1993, el Decreto Ley 1295 de 1994, el Decreto 1771 de 1994, la Ley 776 de 2002, el Decreto 2973 de 2013, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas aplicables y ya expuestos en el líbelo demandatorio, pues ignora los pagos que asumió POSITIVA SEGUROS S.A., frente a las prestaciones económicas reconocidas a los asegurados, argumentando, como se expuso en líneas anteriores, que las pruebas documentales aportadas no eran aptas para probar los hechos en los que se fundamentan las pretensiones, limitando su valoración probatoria a los certificados de pago emitidos por la Gerencia de Indemnizaciones de mi representada y respaldados por los certificados de revisor fiscal.

En igual sentido, se olvida el Juez de primera instancia que Positiva Seguros S.A. es una empresa comercial e industrial del estado, por lo cual su naturaleza jurídica es pública, calidad irradiada

de sus funcionarios. De conformidad con lo anterior, no puede omitirse lo establecido por el artículo 257 del Código General del Proceso, el cual señala:

> *Artículo 257.* ***Alcance Probatorio. Los documentos públicos hacen fe de su otorgamiento, de su fecha y de las declaraciones que en ellos haga el funcionario que los autoriza.*** *(Negrilla fuera de texto).*
>
> *Las declaraciones que hagan los interesados en escritura pública tendrán entre estos y sus causahabientes el alcance probatorio señalado en el artículo 250; respecto de terceros se apreciarán conforme a las reglas de la sana crítica.*

De la norma referida, podemos concluir que las certificaciones expedidas por funcionarios públicos gozan de pleno valor probatorio y que, en caso de ser atacados, debe la parte atacante tacharlos de falsos, lo cual no ha ocurrido ni en este ni en otro proceso análogos. Al respecto, vale la pena citar la sentencia del Tribunal Superior de Bogotá emitida dentro del proceso **11001310500920150113, (M. P. Dra. Lilly Vega Blanco),** en la cual se indicó:

> *"Ahora, en cuanto al pago de las indemnizaciones por incapacidad permanente parcial cancelados a cada uno de los reseñados afiliados, se allegaron las solicitudes de indemnización, sus respectivas liquidaciones, las comunicaciones de reconocimiento y las certificaciones emitidas por Positiva S.A. , documentos que no fueron desconocidos ni tachados de falsos en su oportunidad por la demandada que, con arreglo dispuesto por el artículo 244 del Código General del Proceso y el 54ª del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, se reputan auténticos permitiendo, además, colegir que los asegurados efectivamente recibieron dichas sumas. Igualmente, se demostró la prestación de los servicios asistenciales a Tulio Enrique Rengifo Olaya y a Blanca Isabel Sáenz con su historia clínica, las órdenes de terapias y medicamentos sin que Colmena allegara prueba que desvirtuara la necesidad de estos servicios para las patologías que padecen".*

En todo caso y aunado a lo anterior, es de resaltar que dentro del material probatorio se observan certificaciones emitidas por el revisor fiscal certificando los pagos realizados por Positiva Seguros S.A. y recobrados en el presente proceso, mismas que gozan de toda la eficacia probatoria, dada la naturaleza imparcial de los revisores fiscales. Al respecto, traigo a colación la sentencia del Tribunal Superior de Bogotá emitida dentro del proceso **11001310501120160041 (M. P. Dra. Rhina Escobar Barboza),** mediante la cual avala la suficiencia probatoria de las certificaciones emitidas por revisores fiscales, así:

> *"El artículo 213 del Código de Comercio faculta a los revisores fiscales, en caso de duda, para inspeccionar en cualquier momento los documentos contables de la empresa, a fin de dar fe pública en la autorización de los balances financieros, atendiendo a responsabilidades de tipo penal como lo consagra el artículo 212 del mismo estatuto, con ocasión de la aprobación de inexactitudes graves o rendición de cuentas impropia ante la asamblea o junta de socios. Lo anterior, explica el carácter independiente de la administración de la empresa y el origen no subordinado de la prestación de los servicios del revisor fiscal, reforzado con el hecho de que el parágrafo del artículo 10 de la Ley 43 de 1990, los equipara la categoría de funcionarios públicos para efectos de las sanciones penales por los delitos que cometieran en el ejercicio de las actividades propias de su función".*

La que antecede, encuentra debido sustento en pronunciamiento de la Honorable Corte Suprema de Justicia, la cual indicó mediante Sentencia del 14 de julio de 2004, radicado 22125 que:

> *"(…) el artículo 51 del código procesal del trabajo y de la seguridad social, dispone que son admisibles todos los medios de prueba establecidos en la ley, valga decir, todos aquellos que sean útiles para la formación del convencimiento del juzgador, entre los cuales no están excluidos los documentos relativos a la contabilidad, libros, registros contables, inventarios, estados financieros y cualquier otro soporte contable siendo por tanto viable estimarlos dentro de un litio de orden laboral (…)".*

Aunado a lo anterior, si nos remitimos a las documentales anexadas, encontramos que las certificaciones emanadas por la Gerencia de Indemnizaciones de Positiva Compañía de Seguros no contienen una información general y abstracta, sino que se trata del detallado de los pagos realizados a cada afiliado por concepto de prestaciones económicas y asistenciales, especificando los números de factura, fechas de pago, valores certificados, entre otros. Al ser este documento, contentivo de información exógena, erra el juzgador de primera instancia al desechar su valor probatorio.

Es un error entonces entender la prueba del soporte de pago, como lo hace el despacho de primera instancia, de forma aislada sin tener en cuenta todo el paquete probatorio que aporta POSITIVA SEGUROS S.A., pues por el contrario deben entenderse como un todo que permite probar de forma suficiente el reconocimiento y pago por parte de la ARL recobrante. En recientes decisiones del Tribunal Superior de Bogotá, se ha apoyado tal posición jurídica y en **sentencia de segunda instancia del 31 de julio de 2023 dentro del proceso 11001310501220190015 5 (M.P. Luis Carlos Gonzalez Velazquez)** se indicó:

> *"Frente a las prestaciones asistenciales las cuales la parte demandante tasa en un valor de $1.272.808 debe indicar esta Sala que contrario a lo considerado por el Juez en el presente asunto, si se demostró su pago, pues no solo obra certificación emitida por la entidad demandante (fl. 77 del archivo denominado 001ExpedienteEscaneado del expediente digital) si no que a folios 79 a 145 del archivo denominado 001ExpedienteEscaneado del expediente digital se aportaron una serie de facturas y ordenes que sustentan tales pagos, así mismo y contrario a lo alegado por la apoderada de la parte demandante también aparece acreditado el pago de incapacidad permanente parcial pues además de la certificación también emitida por la ARL demandante (fl. 78 del archivo denominado 001ExpedienteEscaneado del expediente digital) obra constancia de la reclamación efectuada por la afiliada así como la comunicación mediante la cual le reconocen tal prestación (fls. 146 a 147 del archivo denominado 001ExpedienteEscaneado del expediente digital) por lo tanto también resulta justificado su recobro.".*

Y se refuerza dicha posición mediante sentencia del Tribunal Superior de Bogotá del 31 de octubre de 2023 dentro del proceso 11001310501120150103 1 (M.P. Marceliano Chavez Avila), en la cual se determinó;

> *"Ahora, si bien el apelante afirma que la parte demandante no puede pre constituir su propia prueba, lo cierto es que, las certificaciones aportadas al plenario, y las cuales sirvieron de base para tomar la decisión por parte del Juzgador de primer grado se encuentran corroboradas o respaldadas por los dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral emitidos, como ya se dijo, en primera oportunidad por positiva y posteriormente por las juntas regionales de calificación y la Junta Nacional de calificación de invalidez, por lo que la información que radica en cada una de las certificaciones se encuentran respaldadas por conceptos técnicos como lo son los especialistas que valoraron a cada uno de los trabajadores que se reclama en el presente asunto, aunado al hecho que fueron aportados en su oportunidad procesal y no fueron tachados de falsos dichas documentales, razón por la cual, se despacha desfavorablemente su súplica, en el entendido que si tendrá plena validez las certificaciones aportadas por la parte demandante, cumpliendo de esta*

manera con el primer requisito tendiente a acreditar que la indemnización por incapacidad permanente parcial deviene de una enfermedad laboral y/o accidente de trabajo.

Aclarado lo anterior, y en relación al segundo requisito, esto es, al pago de la prestación reclamada, debe tenerse en cuenta que al analizar la documental aportada al plenario, efectivamente se acreditó los pagos en favor de cada uno de los afiliados, junto con la respectiva indemnización, por concepto de indemnización permanente parcial, allegando certificaciones de pago expedida por la Gerente de indemnizaciones, así como certificación expedida por el Revisor fiscal de la misma entidad, en el cual se puede verificar la fecha y el valor pagado, la solicitud por indemnización de incapacidad permanente parcial, respuesta a la petición en la cual informan a la filial pago respectivo y la liquidación de la incapacidad, documentales con las cuales se acredita cada pago, documental que igualmente fue aportada al plenario en su respectiva oportunidad procesal y de la cual, la demandada no la tachó, ni presentó inconformidad alguna, por lo que tienen plena validez, con la cual se acredita el segundo requisito del pago realizado.".

En todo caso, es de resaltar que el juez de primera instancia basó su decisión bajo el argumento de que no se cumple uno de los presupuestos del recobro, que es el pago efectivo de las prestaciones económicas y asistenciales a los referidos afiliados, esto, limitando su valoración tal como lo expuso, al hecho de que según su consideración, los certificados emitidos por la Gerencia de Indemnizaciones de la Compañía demandante, no constituyen el documento idóneo para demostrar el efectivo pago de las prestaciones, no obstante, es fundamental resaltar que, de acuerdo a los principios y reglas que rigen el derecho procesal, las pruebas allegadas a un proceso deben ser valoradas en conjunto, en su integridad.

Así las cosas, como se mencionó en líneas anteriores el certificado de la Gerencia de Indemnizaciones es un documento plenamente válido, pues al desconocer su valor probatorio sin que exista alguna tacha de falsedad, se estaría incurriendo en el error de juzgar con mala fe las intenciones y objetivo de dichas certificaciones, pero por si fuera poco, se adjunta al proceso las facturas relacionadas en los citados certificados, así como las fórmulas y los recetarios médicos que indican los tratamientos a seguir y medicamentos a proporcionar a cada afiliado, todo lo anterior como una línea causal que muestra de principio a fin el origen de una enfermedad laboral y las consecuentes prestaciones reconocidas y pagadas para cumplir con la obligación de protección al asegurado. Si las documentales son valoradas en su conjunto como una integridad, la consecuencia única es que se encuentra probado sin lugar a dudas, que los pagos por prestaciones económicas y asistenciales han sido plenamente reconocidos y cancelados a los afiliados.

No sobra señalar lo indicado recientemente por el Tribunal Superior de Bogotá, en sentencia emitida el pasado 29 de abril de 2021 dentro el proceso **11001310502120160016 6 (M.P. Angela Lucía Murillo Barón)**, en la cual indicó:

"Respecto del argumento del recurso de que no se encuentran acreditados los pagos de las prestaciones asistenciales y económicas, es de anotar que al revisarse los elementos de prueba se verifican las facturas emitidas para la atención del servicio por parte de terceros y a favor de cada una de las funcionarias, aunado a las comunicaciones remitidas a cada una de las empleadas respecto del reconocimiento de la indemnización y el abono de dichos valores a la cuenta bancaria de cada una de ellas certificada por el banco, respectivamente, (fls. 154-158, 234-235, 301-302) y la certificación del revisor fiscal de Positiva sobre dichos desembolsos (fls. 303-308), de tal manera que se colige con dichos documentos que efectivamente se reconocieron y pagaron los servicios asistenciales y prestaciones económicas que requirieron cada una de las empleadas de la Rama Judicial durante la afiliación a Positiva.".

En definitiva, erra el juzgador de primera instancia al omitir el valor probatorio del material allegado por mi representada, restando valor probatorio al mismo por estar presuntamente "*pre fabricado por ella*", a la vez que aceptó otras pruebas igualmente emitidas por las partes, como lo son los certificados de afiliación como prueba de unos de los requisitos de la figura del recobro de prestaciones económicas y asistenciales que es la afiliación misma.

Ignora indebidamente el Despacho que en las entidades que forman parte del Sistema de Seguridad Social Integral, son esas entidades las que emiten las certificaciones sobre los servicios que prestan, y es lógico que así sea, sin dejar de lado que algunas de esas certificaciones prestan, incluso mérito ejecutivo, contrariando el principio de que el título ejecutivo debe provenir del deudor y no del acreedor.

También desconoce que, de conformidad con lo establecido en los artículos 68 y 77 del Decreto Ley 1295 de 1994, que las administradoras de riesgos laborales tienen funciones de dirección y administración del Sistema General de Riesgos Laborales, funciones que en sí mismas conllevan la facultad de expedir documentos relacionados con el reconocimiento y pago de prestaciones asistenciales y/o económicas que debe garantizar como administradoras del Sistema, atendiendo a lo dispuesto en los literales d y e del artículo 80 del Decreto Ley 1295 de 1994.

Además, es claro que el tiempo de exposición al riesgo es igual al tiempo de vinculación a cada Administradora de Riesgos Laborales, bien es sabido que las enfermedades laborales son la consecuencia de las actividades derivadas del ejercicio laboral realizadas en el transcurso del tiempo, y no del acaecimiento inesperado de alguna circunstancia ajena al desgaste o patologías que el tiempo genera en el cuerpo humano, de ahí que haya nacido a la vida jurídica la figura del recobro entre Administradoras de Riesgos Laborales, con el fin de garantizar que cada Administradora de Riesgos Laborales responda por el tiempo de exposición al riesgo cuya responsabilidad de cubrir estaba en su cabeza.

En concordancia con lo anterior, el inciso 2 del parágrafo 2 del artículo 1 de la ley 776 de 2002 contempló que la administradora que asuma el pago de las prestaciones, podrá repetir contra aquella otra entidad a la que el trabajador hubiese estado afiliado con anterioridad, siempre de forma proporcional al tiempo de exposición a los riesgos y la razón de esto es simple, pues el legislador lo que quiso con esta estipulación, es que al trabajador afiliado no se le obstaculizará el acceso a las prestaciones que le asisten por trámites interadministrativos, pero en ningún caso pretendió desligar a las administradoras de su obligación de cubrir y asumir los riesgos de sus afiliados, por los que recibieron además como contraprestación el pago de una cotización.

Argumentado lo anterior, de permitirse a la entidad demandada retener el pago de esas prestaciones, se le estarían vulnerando no solamente los derechos a mi representada, pues estaría sufriendo un detrimento patrimonial injusto a su cargo y a favor de la demandada, sino que además se desestabiliza todo el Sistema de Riesgos Laborales, dado que una entidad estaría obligada a asumir coberturas, por periodos de tiempo en los que no percibió cotización alguna como contraprestación, lo que naturalmente desestabiliza financieramente a cualquier entidad, que obrando de conformidad con la ley, paga las prestaciones de un afiliado al sistema.

La exigencia elevada por el juez de primera instancia es ni más ni menos lo que se conoce como la prueba diabólica, entendida esta como la parte que tiene un justo y legítimo derecho debe acreditarlo hasta la saciedad y a criterio del juzgador, que en estos casos se exhibe absurdo y contrario al sentido natural de las cosas. Esa exigencia equivocada del Juzgador de primera instancia también podría darse cuando teniendo a su vista un documento como los que aquí acontecen, le niega mérito probatorio porque no se acreditó la titularidad del funcionario o

empleado que expidió la certificación, convirtiendo la situación en una cadena interminable e imposible.

II. PETICIÓN

En virtud de los argumentos esgrimidos en el presente documento y de conformidad con los fundamentos fácticos y material probatorio, solicito respetuosamente al Honorable Tribunal se revoque la Sentencia de primera instancia, mediante la cual se niegan las pretensiones de la demanda y, en su lugar, se conde a la demandada al reconocimiento de las pretensiones de la demanda.

En los términos acá expresados dejo presentados mis alegatos de segunda instancia.

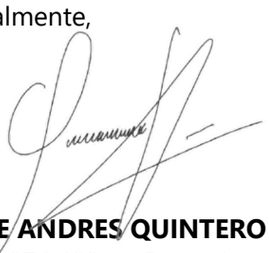
III. NOTIFICACIONES

Positiva Compañía de Seguros S.A. con domicilio en la Autopista Norte # 94- 72 en la ciudad de Bogotá. Correo electrónico: notificacionesjudiciales@positiva.gov.co

El suscrito en la Carrera 13 No. 90 – 17 Bogotá. Correo electrónico: positiva@aprabogados.com.co / jorgequintero@aprabogados.com.co

Del Honorable Juez,

Cordialmente,



JORGE ANDRES QUINTERO LEE
CC. 80.074.498 de Bogotá
T.P. 190.163 del Consejo Superior de la J.
Correos electrónicos: jorgequintero@aprabogados.com.co
jorgequinterolee@gmail.com
positiva@aprabogados.com.co

Revisó: JQL
Elaboró: PR

MEMORIAL PARA REGISTRAR DR CHAVARRO MAHECHA RV: Sustentación HDI Seguros S.A. (Antes GENERALI) a recurso de apelación contra sentencia - Rad. 11001310300520110054705

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 5/02/2024 4:58 PM

Para:2 GRUPO CIVIL <2grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (4 MB)

2024-02-05. Sustentación apelación HDI Seguros.pdf;

MEMORIAL PARA REGISTRAR DR CHAVARRO MAHECHA

Cordial Saludo,

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Sala Civil
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá
Avenida Calle 24 N° 53-28 Torre C Oficina 305
Teléfono 423 33 90 Extensión 8349
Email: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Tamayo Jaramillo & Asociados <tamayoasociados@tamayoasociados.com>
Enviado: lunes, 5 de febrero de 2024 16:54
Para: Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: richard_eu@yahoo.com <richard_eu@yahoo.com>; velezvelez67@gmail.com <velezvelez67@gmail.com>; carlos.gonzalez@tamayoasociados.com <carlos.gonzalez@tamayoasociados.com>; Elías Salazar Gómez <elias.salazar@tamayoasociados.com>
Asunto: Sustentación HDI Seguros S.A. (Antes GENERALI) a recurso de apelación contra sentencia - Rad. 11001310300520110054705

Medellín, 5 de febrero de 2024

H. Magistrados

Tribunal Superior de Bogotá, D.C., Sala Civil

M.P: Dr. Jaime Chavarro Mahecha

secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso: Ordinario

Demandante(s):	**HDI SEGUROS S.A. (antes GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.) e INDUCOLVI LTDA.**
Demandado(s):	Nubia María Celis Zabala
Radicado:	110013103005-2011-00547-05
Asunto:	Sustentación recurso de apelación contra sentencia

Carlos Andrés González Galvis, abogado portador de la Tarjeta Profesional No. 167.299 del C.S. de la J., obrando como profesional adscrito a la sociedad de servicios jurídicos **Tamayo Jaramillo y Asociados S.A.S.**, sociedad que representa a **HDI SEGUROS S.A.** (antes **GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.**), a través del escrito adjunto me permito, respetuosamente, **sustentar el recurso de apelación** interpuesto en contra de la sentencia de primera instancia, recurso que se extiende, al tenor de lo previsto en el inciso 2° del numeral 2 del artículo 322 del Código General del Proceso, a la providencia del 17 de octubre de 2023, que decidió la solicitud de adición formulada frente a la sentencia original.

Así mismo, (I) aporto como anexo un certificado de existencia y representación legal de la sociedad Tamayo Jaramillo y Asociados S.A.S. actualizado y (II) de conformidad con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 2213 de 2022, radico el escrito anunciado con copia simultánea a las direcciones de correo electrónico que conozco de las demás partes involucradas en el proceso de la referencia.

Cordialmente,

TAMAYO JARAMILLO & ASOCIADOS
TAMAYOASOCIADOS@TAMAYOASOCIADOS.COM

MEDELLÍN
CRA 43 NO 36-39 OF. 406 TEL (57-604) 262 13 51

BOGOTÁ
CRA 7A NO. 69-65/67 OF. 301 Y 302
TEL (57-601) 367 01 95

CELULAR
3014302595

WWW.TAMAYOASOCIADOS.COM

POR FAVOR, NO IMPRIMAS ESTE MAIL
SI NO ES REALMENTE NECESARIO.

La información contenida en este mensaje y en sus archivos anexos es estrictamente confidencial y pertenece en forma exclusiva a TAMAYO JARAMILLO & ASOCIADOS. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise al remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización o divulgación con cualquier propósito, sin autorización de su titular. A pesar de que este mensaje ha sido sometido a programas

antivirus, TAMAYO JARAMILLO & ASOCIADOS no asume ninguna responsabilidad por eventuales daños generados por el recibo y uso de este material, siendo responsabilidad del destinatario verificar con sus propios medios la existencia de virus u otros defectos

Medellín, 5 de febrero de 2024

H. Magistrados
Tribunal Superior de Bogotá, D.C., Sala Civil
M.P: Dr. Jaime Chavarro Mahecha
secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso:	Ordinario
Demandante(s):	**HDI SEGUROS S.A. (antes GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.) e INDUCOLVI LTDA.**
Demandado(s):	Nubia María Celis Zabala
Radicado:	110013103005-2011-00547-05
Asunto:	Sustentación recurso de apelación contra sentencia

Carlos Andrés González Galvis, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando como profesional adscrito a la sociedad de servicios jurídicos **Tamayo Jaramillo y Asociados S.A.S.**, sociedad que representa a **HDI SEGUROS S.A.** (antes **GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.**, en adelante HDI), a través del presente escrito me permito, respetuosamente, **sustentar el recurso de apelación** interpuesto en contra de la sentencia de primera instancia, recurso que se extiende, al tenor de lo previsto en el inciso 2° del numeral 2 del artículo 322 del Código General del Proceso, a la providencia del 17 de octubre de 2023, que decidió la solicitud de adición formulada frente a la sentencia original.

I. Puntos en los que la sentencia debe ser revocada y sus razones

Aunque la sentencia de primera instancia fue favorable a HDI en gran medida, varios puntos resultaron equivocados, lo cual se explica mediante este recurso de apelación.

En ese orden de ideas, las razones por las cuales la sentencia debe ser revocada son las siguientes:

1. **Se equivocó el Juzgado al considerar y declarar que la señora Nubia María Celis Zabala celebró con INDUCOLVI un contrato de transporte. El contrato realmente suscrito fue uno atípico de desmontaje y montaje de piezas especiales, en virtud del cual la señora Celis, una profesional en el movimiento y montaje de equipos y piezas especiales, se obligó, de manera principal, a prestar los servicios de retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI, mediante una grúa telescópica con sus respectivos operarios, obligación que, al ser incumplida, derivó en los daños sufridos por INDUCOLVI y LEASING COLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL. La conducción de la grúa hasta la fábrica de INDUCOLVI era apenas la manera que tenía la señora Celis de disponer debidamente de los equipos necesarios para dar cumplimiento al contrato y no comporta la existencia de un contrato de transporte entre las partes.**

Aunque el Juzgado condenó a la demandada a pagar los perjuicios sufridos por la parte demandante, decisión que fue acertada, partió de una consideración equivocada, a saber, que entre la señora Nubia María Celis Zabala e INDUCOLVI se había celebrado un contrato de transporte.

Señores Magistrados: el contrato realmente suscrito fue uno atípico de desmontaje y montaje de piezas especiales, en virtud del cual la señora Celis, una profesional en el movimiento y montaje de equipos y piezas especiales, se obligó, de manera principal, a prestar los servicios de retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI, mediante una grúa telescópica con sus respectivos operarios.

Además, la conducción de la grúa hasta la fábrica de INDUCOLVI fue apenas la manera que tenía la señora Celis de disponer debidamente de los equipos necesarios para dar

cumplimiento al contrato y no comporta la existencia de un contrato de transporte entre las partes[1].

Expliquemos en detalle:

1.1. La oferta emitida por Nubia María Celis y aceptada por INDUCOLVI demuestra que la complejidad del contrato impide encuadrarlo dentro de uno de transporte. Por el contrario, es necesario reconocer que se trata de un contrato atípico, contentivo de diversas obligaciones a cargo de Nubia María Celis, dentro de las cuales la principal no es la de transportar (en el entendido del negocio jurídico regulado en el Código de Comercio), ni mucho menos fue esa la prestación que incumplió la demandada y que motivó el proceso judicial que ocupa nuestra atención.

Sobre los contratos atípicos, la Sala Civil de la H. Corte Suprema de Justicia ha señalado lo siguiente:

> *"(…) la atipicidad no se desdibuja por el simple rótulo que una norma le haya dado a aquel (sea ella tributaria, financiera, contable, societaria, etc.), o por la mera alusión que se haga a algunas de sus características, como tampoco por la calificación que –expressis verbis- le otorguen las partes, si se tiene en cuenta que, de antiguo, los contratos se consideran preferentemente por el contenido –prisma cualitativo- que por su nombre (contractus magis ex partis quam verbis discernuntus). Incluso, se ha entendido que puede hablarse de contrato atípico, aún si el legislador ha precisado alguno de sus elementos, en el entendido, ello es neurálgico, de que no exista una regulación autónoma, propiamente dicha, circunstancia que explica, al amparo de la doctrina moderna, que puedan existir contratos previstos, pero no disciplinados.*
>
> *Desde luego que esa atipicidad tampoco se desvanece por su semejanza con negocios jurídicos reglamentados –o disciplinados, en lo estructural-, pues, se*

[1] Resulta pertinente aclarar que en relación con la subrogación de HDI en los derechos de LEASING COLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL (pretensiones cuarta y quinta de la demanda), poco importa determinar si el contrato celebrado entre Nubia Celis e INDUCOLVI fue o no de transporte, pues la demandada responde a título extracontractual. Es decir, con la acciones ejercidas por INDUCOLVI y por HDI como subrogatario de INDUCOLVI, se busca endilgar responsabilidad civil contractual a la señora Celis Zabala; en cambio, con la acción ejercida por HDI como subrogatario de LEASING COLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL, se busca atribuir responsabilidad civil extracontractual a la demandada, de manera que determinar qué contrato hubo es completamente irrelevante.

sabe, "la apariencia formal de un contrato específicamente regulado en el C.C. no impide descubrir que por debajo yace un contrato atípico", categoría dentro de la cual se subsumen, incluso, aquellas operaciones "que implican una combinación de contratos regulados por la ley" (Cfme: G.J. LXXXIV, pág. 317 y cas. civ. de 22 de octubre de 2001; exp: 5817)[2].

1.1.1. En lo concerniente al caso bajo estudio, la señora Celis Zabala le presentó una oferta de negocio jurídico a INDUCOLVI, la cual fue aceptada, perfeccionándose de esta manera un contrato mercantil en virtud del cual aquélla se obligó, a cambio del pago de una suma de dinero, a prestar los servicios de movilización, retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI, mediante una grúa telescópica con sus respectivos operarios. Que se hable de "movilización" o "movimiento" no implica, para nada, que el contrato se pueda encuadrar dentro de un típico contrato de transporte.

1.1.2. Así, Nubia María Celis se obligó a desmontar un turboventilador viejo, que se encontraba dentro de una bodega de INDUCOLVI, izándolo a través de la cubierta de la bodega, y a realizar el montaje del turboventilador nuevo, ubicándolo en el interior de la misma.

Estas obligaciones se evidencian dentro del texto de la oferta[3], en la que se expresa: *"Transporte de GRÚA TELESCÓPICA, 140 Ton totalmente hidráulica, sobre llantas y con 360 grados de giro Hasta su Planta para el* ***Intercambio de Equipo con peso 7ton a 25mts de Radio****, Disponibilidad de (1 a 4) Horas en el sitio mas recorrido ida y regreso. Unicamente para este Movimiento"* (resalto y subrayo).

En la misma cotización No. 4559, la señora Celis destaca su experiencia en el movimiento y montaje de equipos y piezas especiales: *"Esperamos tener la oportunidad de poner a su disposición nuestros equipos y nuestra experiencia en el* ***movimiento y montaje de equipos y piezas especiales****"* (subrayas y negrillas propias). Esto en un todo acorde con lo que publicitaba la demandada, en su momento, por su página web[4].

---

[2] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de diciembre de 2002. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo. Ref: Expediente No. 6462.

[3] Ver página 71 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[4] Ver páginas 77 y 78 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

1.1.3. Ahora, que para cumplir esas obligaciones, la señora Nubia Celis tuviera que llevar una grúa a la fábrica de INDUCOLVI, con la cual iba a realizar las operaciones de montaje y desmontaje de los ventiladores, no quiere decir que naciera un contrato de transporte.

1.1.3.1. Por tanto, el hecho de que en la oferta de contrato se consignara, en primera medida, el *"transporte"* de grúa telescópica hasta la fábrica de INDUCOLVI, no significa que surgiera una obligación de conducir esa grúa en virtud de un contrato de transporte. Simplemente se trata de la manera en que la demandada debía disponer sus equipos para dar cumplimiento al contrato atípico de montaje de equipos especiales: si no llevaban la herramienta de trabajo a la fábrica de INDUCOLVI, no habría forma de realizar la operación de montaje y desmontaje de los ventiladores. Pero, valga reiterarlo, ese *"transporte"* de la grúa no comporta una obligación contractual[5] derivada de un contrato de transporte. Las cosas son lo que son y no lo que las partes dicen que son.

1.1.3.2. De igual manera, el hecho que la señora Nubia María Celis Zabala hubiese expedido una factura cambiaria de transporte[6], consignando en la descripción *"TRANSPORTE GRUA TELESCOPICA HIDRAULICA Hasta su Planta…"*, no impone la existencia de un contrato de transporte, pues un documento no puede desfigurar la realidad: el traslado de la grúa hasta la fábrica de INDUCOLVI no se hizo en cumplimiento de un contrato de transporte celebrado entre la señora Celis y la empresa de vidrios, sino en ejecución del contrato atípico de montaje de los turboventiladores. Es más, en esa misma factura se consigna, en total consonancia con la oferta de contrato, que la grúa se lleva a las bodegas de INDUCOLVI *"…para intercambio de equipo…"*, lo cual da cuenta del verdadero objeto del negocio jurídico suscrito entre las partes.

1.1.4. Es evidente, señores Magistrados, que el contrato celebrado no se puede ver como un simple transporte[7], pues las prestaciones a las que se obligó la señora Celis Zabala no se compadecen con la simple conducción de cosas de un lugar a otro, y su entrega al destinatario. El interés que tenía INDUCOLVI en el contrato era que el nuevo

---

[5] Entendida como el vínculo jurídico personal en virtud del cual una persona (el deudor) está en la necesidad jurídica de realizar a favor de otra (el acreedor) una prestación, la cual puede consistir en un dar, hacer o no hacer.

[6] Ver página 76 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[7] Código de Comercio, artículo 981, inciso 1º: *"El transporte es un contrato por medio del cual una de las partes se obliga para con la otra, a cambio de un precio a* ***conducir de un lugar a otro, por determinado medio y en el plazo fijado****, personas o* ***cosas y entregar éstas al destinatario.****"* (Subrayas y negrillas no originales).

turboventilador quedara ubicado en el sitio en el que lo necesitaba, para poderlo utilizar en la producción del vidrio, lo que va más allá de un simple transporte. Precisamente por eso se habla en la oferta de contrato de *"Intercambio de Equipo"*, pues era ese el motivo principal de contratar con la demandada: realizar la operación de desmontaje y montaje de los ventiladores. La conducción de la grúa hasta la fábrica de INDUCOLVI era apenas la manera que tenía la señora Celis de disponer debidamente de los equipos necesarios para dar cumplimiento al contrato y no comporta la existencia de un contrato de transporte entre las partes.

1.1.5. Para estos efectos, resulta completamente acertada la diferencia que realiza Jaime Alberto Arrubla Paucar, ex Magistrado de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, entre el contrato de transporte y la relación de transporte:

> *"**No debe confundirse el contrato de transporte, que es un acto principal por el cual se obliga al transportador a trasladar personas o cosas, con la relación de transporte, que es un acto jurídico accesorio a otro principal**[8]*
>
> *En el contrato de transporte el objeto principal es la obligación de trasladar personas o cosas de un lugar a otro; en **la relación de transporte la obligación de trasladar personas o cosas es una prestación accesoria a otro contrato**, como por ejemplo, la compraventa, en la cual se obliga al vendedor a entregar la cosa en el domicilio del comprador; o el contrato de trabajo, con el cual el patrón se obliga a conducir al trabajador al lugar de trabajo.*
>
> *En ninguno de estos ejemplos el vendedor o el empleador se convierte en transportador. En la venta, los riesgos están sujetos a la regulación legal de la compraventa; y en el contrato de trabajo, los riesgos, aun los del transporte por cuenta del empleador al sitio de trabajo, se rigen por el contrato de trabajo"*[9] (Subrayas y negrillas fuera de texto).

En el caso *sub júdice*, tenemos que el objeto principal del contrato celebrado entre INDUCOLVI y la señora Nubia María Celis estaba constituido por las operaciones de desmontaje y montaje de los turboventiladores. El hecho de que para realizar ello, la

[8] Soler Aleu, Amadeo, *Transporte Terrestre*, Buenos Aires, Astrea, 1980, p. 4.
[9] ARRUBLA PAUCAR, Jaime Alberto. Contratos mercantiles, Contratos típicos. 14a edición. Bogotá: Legis Editores, 2015. p. 34

señora Nubia tuviera que trasladar una grúa de su propiedad a la fábrica de INDUCOLVI, daría cuenta, eventualmente, de la existencia de una relación de transporte accesoria, lo cual no configura, como lo expone el tratadista Arrubla, un contrato de transporte.

1.1.6. La situación de conducir la grúa a la fábrica de INDUCOLVI, únicamente fue la forma como la demandada puso los medios básicos para cumplir con la prestación principal de movilización, retiro y montaje de los turboventiladores. Ello no comporta, bajo ningún punto de vista, que la señora Celis tuviera que cumplir con una obligación de transporte, en los términos de un contrato de transporte regido por el Código de Comercio, no solamente porque no fue tenido en cuenta por INDUCOLVI cuando aceptó la oferta de contrato, sino porque, en realidad, no se materializó la bilateralidad de la relación jurídica subyacente a todo contrato de transporte.

1.1.7. Resulta claro, entonces, que entre INDUCOLVI y la señora Nubia María Celis Zabala se celebró fue un contrato atípico, en el que ésta se obligó a prestar los servicios de movilización, retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI. Eventualmente, podría tomarse ese traslado de la grúa a la bodega de la compañía como una relación de transporte, pero ella sería apenas accesoria de la prestación principal señalada, de manera que no se configuraría un contrato de transporte.

Sostener lo contrario llevaría a la conclusión absurda de que cualquier contrato para cuya ejecución se requiera la movilización o el desplazamiento de cosas, sería un contrato de transporte. Así, el artífice que debe llevar los instrumentos para la obra al sitio de trabajo, el médico que carga su instrumental para practicar la cirugía o el vendedor que moviliza la cosa vendida, estarían celebrando con su contraparte un contrato de transporte, lo cual resulta a todas luces insostenible.

1.2. Por lo demás, el H. Tribunal debe tener en cuenta que esta misma Corporación, en auto notificado por estados del 25 de septiembre de 2014, mediante el cual resolvió el recurso de apelación interpuesto por la demandada en contra de la providencia que declaró imprósperas las excepciones previas, había determinado que el contrato celebrado no era de transporte porque las características de la grúa utilizada en la maniobra daba cuenta que era un vehículo de carga, no de transporte, y que no se podía calificar el

traslado de dicha grúa a la fábrica de INDUCOLVI como la obligación principal del negocio jurídico[10].

1.3. Por si fuera poco o, mejor dicho, para abundar en pruebas, ruego al H. Tribunal tener en cuenta que por la inasistencia de la demandada a la audiencia consagrada en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, el Juez, en auto que quedó ejecutoriado, impuso varias sanciones procesales, dentro de las cuales cabe destacar, en este momento, la de tener *"...por ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda…"*[11].

En consecuencia, los hechos que se tienen por ciertos son los narrados en los numerales 6[12], 7[13] y 8[14] de la demanda, de tal manera que resultó probado que la señora Nubia María

---

[10] Ver página 32 del documento "*007CuadernoTribunal*" de la carpeta "*007CuadernoTribunal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[11] Ver página 1116 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[12] El hecho No. 6 de la demanda quedó así, como se consignó en el memorial de subsanación de la demanda:

> *"La operación de desmontaje y montaje de los turboventiladores implicaba, en primer lugar, retirar el equipo antiguo (que tenía un peso neto de 2820 kg, como aparece en los documentos de importación del mismo), izándolo a través de la cubierta de la bodega, para luego alzar el turboventilador nuevo (que pesaba 5900 kg, como se desprende de los papeles de importación) y situarlo en el lugar dejado por aquel.*
>
> *En razón de ello, INDUCOLVI buscó un profesional que le pudiera satisfacer tales necesidades, encontrando a la señora Nubia María Celis Zabala, propietaria del establecimiento de comercio SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES STI.*
>
> *La señora Celis Zabala le presentó una oferta de negocio jurídico a INDUCOLVI, la cual fue aceptada, perfeccionándose de esta manera un contrato mercantil en virtud del cual la señora Celis Zabala se obligó – a cambio del pago de una suma de dinero – a prestar los servicios de movilización, retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI, poniendo a disposición de ésta una grúa telescópica con sus respectivos operarios"*

[13] *"7. La señora Nubia María Celis Zabala es una profesional en el movimiento y montaje de equipos y piezas especiales, contando para la ejecución de su actividad con un grupo de empleados y con una serie de bienes que integran el establecimiento de comercio denominado SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES STI, del cual es dueña. En la página web www.stigruas.com, se pueden consultar los servicios ofrecidos por la señora Celis Zabala, así como verificar los equipos e infraestructura con que cuenta para la prestación de los mismos.*

Es importante aclarar que SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES STI no está constituido como persona jurídica, sino que es un establecimiento de comercio de propiedad de la señora Nubia María Celis Zabala. Así se consigna tanto en el certificado de registro mercantil de la mentada señora, como en el certificado de registro mercantil de SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES STI, ambos expedidos por la Cámara de Comercio de Bogotá. Los originales de estos documentos se aportan como anexo de la demanda."

[14] *"8. En virtud del contrato celebrado, la señora Celis Zabala se obligó a ejecutar la operación de montaje de la nueva turbina (ventilador).*

Dentro del grupo de bienes que integran el establecimiento de comercio de su propiedad, dispuso para este caso la utilización de una grúa telescópica móvil autopropulsada, Grove TM 1400, con capacidad máxima de 140 toneladas, para el intercambio de un equipo de 7 toneladas y a 25 metros de radio. Así fue ofrecido el servicio por la señora Celis.

Celis Zabala, una profesional en el movimiento y montaje de equipos y piezas especiales, celebró con INDUCOLVI un contrato mercantil en virtud del cual la señora Celis Zabala se obligó – a cambio del pago de una suma de dinero – a prestar los servicios de movilización, retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI, poniendo a disposición de ésta una grúa telescópica con sus respectivos operarios.

Vale aclarar que el Juez podía imponer esta sanción, prevista en el numeral 4 del artículo 103 de la Ley 446 de 1998[15], pues para el **28 de agosto de 2014**, día en que notificó el auto imponiéndola en el marco de la audiencia del 101, estaba vigente dicha disposición normativa.

En efecto, el artículo 103 de la Ley 446 de 1998 fue derogado **el 1 de enero de 2016** por el Código General del Proceso, lo cual me permito explicar:

a. El artículo 103 de la Ley 446 de 1998 fue derogado por el Código General del Proceso, pero de acuerdo con el literal c. del artículo 626, esto es, *"A partir de la entrada en vigencia de esta ley, en los términos del numeral 6 del artículo 627".*

b. De conformidad con el numeral 6 del artículo 627 del Código General del Proceso, este Código entró en vigencia

> *"…*[A] *partir del primero (1) de enero de dos mil catorce (2014), en forma gradual, en la medida en que se hayan ejecutado los programas de formación de funcionarios y empleados y se disponga de la infraestructura física y tecnológica, del número de despachos judiciales requeridos al día, y de los demás elementos necesarios para el funcionamiento del proceso oral y por audiencias, según lo determine el Consejo Superior de la Judicatura, y en un plazo máximo de tres (3) años, al final del cual esta ley entrará en vigencia en todos los distritos judiciales del país..".*

Como contraprestación, INDUCOLVI se obligó a pagar la suma de OCHO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($8.900.000.oo)."

[15] "*Artículo 103. Sanciones por inasistencia.* ***La inasistencia injustificada a la audiencia*** *de conciliación judicial prevista en esta ley o a la* ***contemplada en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, tendrá además de las consecuencias indicadas en el citado artículo, las siguientes consecuencias en el proceso****:*
(...)
4. ***Si se trata del demandado, se tendrán por ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda****, y además el Juez declarará desiertas las excepciones de prescripción, compensación y nulidad relativa, si las hubiere propuesto…"* (resalto y subrayo).

c. Pues bien, según lo determinó la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura en el Acuerdo No. PSAA15-10392 del 1 de octubre de 2015, el Código General del Proceso entró a regir, en todos los distritos judiciales, **el 1 de enero de 2016**:

> ***"ARTÍCULO 1°.-*** *Entrada en vigencia del Código General del Proceso. El Código General del Proceso entrará en vigencia en todos los distritos judiciales del país el día 1° de enero del año 2016, íntegramente.*
>
> ***ARTÍCULO 2°.-*** *Vigencia.- El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación en la Gaceta de la Judicatura y deroga el Acuerdo No. PSAA14-10155 del 28 de mayo de 2014"* (negrillas originales, subrayas propias).

Por tanto, se repite, para el 28 de agosto de 2014, cuando el Juez impuso la sanción procesal, estaba vigente el artículo 103 de la Ley 446 de 1998.

1.4. En conclusión, si bien el *a quo* hizo bien en emitir condena en contra de la demandada, fue un error considerar[16] y decidir[17] que había sido un contrato de transporte el que suscribieron INDUCOLVI y Nubia María Celis Zabala.

En consecuencia, respetuosamente solicito al H. Tribunal revocar dicha determinación y, en su lugar, declarar que la demandada es civilmente responsable de los perjuicios causados por el incumplimiento del contrato atípico de movilización, desmontaje y montaje de piezas especiales celebrado entre INDUCOLVI y Nubia Celis.

2. El Juzgado debió acceder a la pretensión sexta de la demanda, literal a), esto es, a actualizar monetariamente las sumas de dinero a las que fue condenada a pagar la señora Celis a HDI.

El *a quo* señaló, en la página 7 de la sentencia:

[16] Páginas 5 y 6 de la sentencia de primera instancia
[17] Ordinal primero de la parte resolutiva de la sentencia de primera instancia (página No. 10)

> *"Entonces, se tiene que* ***la condena en este caso para la demandada deberá limitarse a restituir el valor cancelado al asegurado****, suma para la cual* ***no es necesario ningún otro tipo de apreciación probatoria****, como quiera que el monto exacto aflora precisamente de los documentos aportados por el asegurador frente al perjuicio que debió resarcir al asegurado.* ***Por ende, se impone ordenar el pago favor de la aseguradora en la suma total de $3.209'192.240.oo Mcte****.."* (resalto y subrayo).

Así las cosas, el Juzgado, por lo menos en la parte motiva (porque en la resolutiva nada dijo y la solicitud de adición la despachó negativamente), decidió desfavorablemente a HDI la pretensión sexta, literal a) de la demanda, a saber, aquella que buscaba una actualización monetaria del valor que en su entonces pagó HDI a INDUCOLVI y a LEASING COLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL con fundamento en las pólizas celebradas. Y para ello se basó en una interpretación literal del artículo 1096 del Código de Comercio y una sentencia de la Corte Suprema de Justicia proferida el 22 de enero de 1981.

Señores Magistrados: esto no es un asunto menor, en tanto que la pretensión no se basa en un capricho de recibir más dinero ni mucho menos, sino en un efecto propio de la economía, puesto que cada año, a partir del fenómeno de la inflación, se genera una depreciación de la moneda.

En efecto, el hecho de realizar una actualización monetaria respecto de las cifras que fueron pagadas, no constituye una fuente de enriquecimiento, sino que es el reconocimiento propio y completo del valor pagado.

Mejor dicho: el hecho de realizar ajustes numéricos a la cifra pagada y que, matemáticamente, el valor reconocido en la sentencia sea superior al valor que en su entonces pagó la aseguradora, no constituye el reconocimiento de más dinero, sino solamente el ajuste necesario para que en la fecha en que se ordena el pago, el valor del dinero, con su depreciación, sea el mismo que este tenía años atrás.

Al respecto, la propia Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en una posición que ya hoy es pacífica y reiterada, **superando la tesis que sostenía antes (por ejemplo, la expuesta en la providencia citada por el Juzgado)**, ha explicado que la

corrección monetaria es procedente en la subrogación del asegurador con base en el artículo 1096 del Código de Comercio[18]:

> *"Es en este sentido en que debe interpretarse el contenido del artículo 1.096 del C. de Co., en concreto las locuciones "...hasta concurrencia de su importe", referentes a la fijación de un límite objetivo de su pretensión, en la inteligencia, claro está, de que la actualización o ajuste monetario forma parte rigurosamente del concepto 'importe' y, por ende, no puede ser escindido y menos catalogado como un plus huérfano de ligamen, puesto que la corrección monetaria, se itera, no tiene el carácter de ganancia o de riqueza para el que la reclama, sea el asegurador, sea otro sujeto diferente, como en general lo puso de relieve esta Corporación, a partir de los fallos de 8 de junio y 9 de septiembre de 1999, según se acotó.*
>
> *Lo anterior explica, a manera de gran compendio, que la suma -ya- corregida, en términos reales, es igual a la que se ajustó, vale decir, al "importe" de lo pagado por concepto de "una indemnización", debidamente actualizada, como en este caso corresponde, sin que aflore enriquecimiento de especie alguna.*
> *(...)*
>
> *Con otras palabras, aunque la acción subrogatoria tiene su manantial en el pago que el asegurador le hace al asegurado-beneficiario en cumplimiento de la obligación que contrajo en virtud del contrato de seguro, el derecho que aquel ejerce al amparo de la referida acción frente a las "...personas responsables del siniestro", no nace o deriva de la relación aseguraticia –a la que le es completamente ajena-, sino que procede de la conducta antijurídica desplegada por el victimario, autor del daño que afectó al damnificado asegurado, según el caso. Por tanto, el pago de éste tan sólo determina su legitimación en la causa para el ejercicio de la señalada acción, así como la medida del derecho que puede reclamar, pero no la naturaleza del derecho mismo, ni sus propiedades, pues éste no es otro distinto del que tenía la víctima antes de ser indemnizada por el asegurador.*
> *(...)*

[18] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 18 de mayo de 2005. Exp: 0832-01. M.P.: Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo

Entonces, que el cumplimiento de la prestación asegurada por el asegurador no pueda ser considerado como detonante de un daño o de un perjuicio, propiamente dicho –dado el previo cobro de la prima, a su vez que el carácter aleatorio connatural al seguro-, o que el fundamento de la subrogación no sea necesariamente el de proteger los intereses económicos de aquel, entre varios argumentos, no quiere significar que la compañía de seguros, luego de haber indemnizado al asegurado-damnificado, no pueda demandar del victimario el pago de la corrección monetaria, conclusión que no se deduce indefectiblemente de unas premisas que, pese a ser ciertas, son, desde una perspectiva dialéctica, absolutamente neutras.

En suma, ninguna de las razones conectadas con la mecánica propia de la entidad aseguradora (cobro de la prima del seguro, vigencia de la ley de los grandes números, carácter aleatorio del contrato, programa de reaseguros, etc.), impide que el asegurador pueda obtener la corrección monetaria de manos del agente del daño, por completo desligado de la operación del empresario, quien debe entonces reconocer la misma suma que le correspondiere a la víctima asegurada.

(...)

El término "importe", por lo tanto, debe ser entendido como medida del derecho de la compañía de seguros y no como el resultado de una inexpresiva e inconexa cifra, objeto de desembolso precedente por parte de aquella, como si ciertamente quedara inmutable o petrificada, para todos los efectos. Por eso no queda excluida la corrección monetaria, la cual, stricto sensu, no adiciona o agrega valor real, según se mencionó, pues simplemente propende por conservar la capacidad liberatoria del dinero (valor intrínseco), es decir del 'importe' otrora cancelado.

En este sentido, de antaño, bien tiene precisado esta Corte, que "la hermenéutica legal no permite al Juez establecer limitaciones a un principio que la ley formula de un modo general [importe], comprensivo de todos los objetos de un mismo orden. Cualquier limitación de parte del Juez es arbitraria" (Sentencia de 29 de febrero de 1912), como en efecto tendría lugar si se efectúa una lectura restrictiva del artículo 1096, a sabiendas que en el vocablo "hasta concurrencia de su importe", rectamente entendido, queda inmersa la indexación, en guarda de un acendrado realismo monetario y de sólidos fundamentos jurídicos que escoltan la procedencia de la indexación en el derecho colombiano. Bien enseña el brocardo que "la ley, cuando quiso decir, dijo; cuando no quiso calló" (lex, ubi voluit, dixit; ubi

noluit tacuit). De ahí que la Corte no aprecie en dicha norma, específicamente en lo que atañe a la referida expresión, ninguna limitación que, sin sombra de duda, obstruya de raíz la procedencia del ajuste monetario en cuestión.

Esta interpretación, por el contrario, se encuentra en consonancia con los antecedentes legislativos tomados en cuenta para la factura del precepto contenido en el artículo 1.096 del C. de Co, habida cuenta que todas las legislaciones que inspiraron –en forma prevalente- la redacción del Título V del Libro Cuarto del Código de Comercio, emplean, en lo fundamental, la misma terminología , sin que por ello en tales naciones se afirme que la voluntas legislatoris haya sido la de impedir que el asegurador, por la vía de la subrogación personal, obtenga la actualización monetaria, esto es que, de plano, no cuente con las herramientas jurídicas enderezadas a paliar los efectos de la inflación.
(...)

De allí que el pago de la indemnización correspondiente deba comprender, en línea de principio, la corrección monetaria, pues la víctima no tiene porque asumir la pérdida del poder adquisitivo del dinero, ni el victimario puede obtener ventaja de esa circunstancia. Así, por lo demás, lo ha reconocido la Corte en múltiples pronunciamientos, sin que pueda –se precisa ahora- introducirse diferencia por el hecho de que sea un asegurador el que reclame el pago de la respectiva indemnización, pues la deuda es del mismo talante. Al fin y al cabo, donde hay identidad de razón, lo enseña la célebre y antigua máxima latina, debe existir identidad de derecho (Ubi eadem ratio, ibi idem jus debet esse), por manera que no resulta de recibo ninguna escisión, tanto más cuanto que el causante del daño, ello es basilar, debe responder con total prescindencia del contrato de seguro –como si éste no existiera-.
En consecuencia, le asiste razón a la doctrina y también al Tribunal, cuando afirman que no conceder la corrección monetaria al asegurador, quien de ordinario recibe el importe respectivo años después del pago originario, es lisa y llanamente auspiciar el enriquecimiento del responsable del daño, quien se vería favorecido por esta vía, sin justificación alguna. Muy por el contrario, en franca oposición de axiomas que, en la órbita de la responsabilidad jurídica y ética, proclaman que toda barrera que inhiba o morigere la obligación del responsable del daño, propicia que, en no pocas ocasiones, se sigan repitiendo las mismas conductas transgresoras, de suyo

reprochables y violatorias de reglas que, en un plano superior, subliman el carácter preventivo de aquél.

(...)

Recapitulando, en apretada síntesis, es menester expresar, con inquebrantable apego a los principios de justicia e integridad del pago y, también en el de equidad –en la hora de ahora con grandilocuente arraigo constitucional (art. 230)-, que el reconocimiento económico que efectúe el victimario infractor a la aseguradora como consecuencia de la subrogación de ésta en los derechos del asegurado, debe materializarse en los mismos términos en que éste los detentaba, e inspirarse, por tanto, en una idea justa de realismo y equilibrio monetarios, de suerte que, al igual que acontece con las obligaciones pecuniarias, ese pago se verifique teniendo en cuenta el poder adquisitivo del dinero al momento de ser satisfecho el crédito de que es titular el asegurador, con el fin de que este reciba el mismo valor intrínseco que reconoció al asegurado en razón del siniestro, con lo cual, además, se evita que la depreciación del dinero lo afecte únicamente, en beneficio del causante del daño. De consiguiente, como quiera que en esencia la acción materia de la subrogación personal, es la misma que, originariamente, hubiera podido ejercer el asegurado-damnificado contra el responsable del daño, el tratamiento que debe otorgársele a la entidad aseguradora debería ser simétrico al que la ley y la jurisprudencia le hubieran dado a aquel, en caso de que, con prescindencia del seguro, hubiera reclamado directamente de éste la correspondiente indemnización de perjuicios. Así lo impone el derecho a la igualdad, de innegable estirpe constitucional, porque no existe, en rigor, ningún elemento diferenciador en la relación sustancial fundamental, que habilite un trato disímil frente a la pretensión resarcitoria que formule el asegurador. Antes bien, si algún criterio de distinción fuera acogido, específicamente para el caso de los derechos originados del pago con subrogación previstos en favor del asegurador, estos se convertirían, sin razón atendible, en una acción de reembolso de cara a la suma desembolsada, en vez de la que en realidad, a manera de posterius, puede ejercer –ya- como suya, en desarrollo de la inobjetable sustitución del asegurado-damnificado, situación que, además, no armoniza, en modo alguno, con el régimen legal colombiano asignado al pago por subrogación, tanto en la legislación civil, como en la comercial, sin duda articulados, en lo capital. Al fin y al cabo, la norma inmersa en el artículo 1096, para estos efectos, no puede ser analizada como un compartimento estanco,

en claro desconocimiento de la convergencia de un apreciable haz de artículos que gobiernan la subrogación en el régimen civil, todo como secuela de una recta interpretación del artículo 822 del Código de Comercio, conforme ya se indicó.

Esta doctrina que ahora se acoge, por lo demás, ha sido la jurisprudencia prohijada por el Honorable Consejo de Estado, que en diversos fallos ha autorizado corregir monetariamente la indemnización desembolsada por el asegurador, de cuyo pago se hace responsable el victimario cuando aquel ejerce la acción subrogatoria , todo en desarrollo de la hermenéutica que este alto Tribunal ha hecho de la misma norma en cuestión.

Esta, también, es la postura predominante en la doctrina vernácula y extranjera, como se ha anotado, así como en la jurisprudencia de países que han tenido similar evolución a la colombiana, por vía de ilustración en la República Argentina, cuya Corte Suprema de Justicia , en un comienzo, le negó al asegurador el derecho a obtener la indexación de las sumas reclamadas del victimario en ejercicio de la acción subrogatoria, para luego aceptarlo abiertamente, al amparo de argumentos análogos a los expuestos en esta decisión".

En providencia más reciente, señaló:

*"…**no se puede negar la corrección monetaria** de la suma que debe cancelar el tercero al asegurador que ejerce la acción subrogatoria, so capa de una interpretación literal del artículo 1096 del Código de Comercio, pues tal suerte de entendimiento aisla la disposición del contexto normativo en que ella se encuentra y, en general, del conjunto de normas civiles y comerciales que gobiernan la materia, pasando por alto, como bien lo aseveró el togado Celso, que es antijurídico juzgar o dictaminar en vista de alguna pequeña parte de la ley, sin haberla examinado detenidamente en su totalidad"*[19] (resalto y subrayo).

Siendo así las cosas, es necesario que las cifras reconocidas en favor de HDI sean actualizadas para que la indemnización tenga el carácter de plena y, antes bien, no se esté condenando a recibir menos. Eso es, entre otras cosas, lo que sostiene la jurisprudencia actual de la Corte Suprema de Justicia. Por tanto, respetuosamente solicito al H. Tribunal revocar la decisión contraria que adoptó el Juzgado.

[19] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC11822-2015 del 3 de septiembre de 2015. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

3. El Juzgado debió acceder a la última petición de la pretensión sexta de la demanda y, en consecuencia, condenar a la demandada a pagar intereses moratorios a la tasa máxima permitida por la ley y hasta el día del pago, sobre las sumas de dinero a favor de HDI.

El Juzgado decidió no condenar a pagar intereses moratorios sobre la condena impuesta a HDI, lo cual es un error flagrante, pues si en la sentencia se impuso a la demandada el pago de una suma de dinero, ello no es nada distinto a la obligación de pagar una cantidad de dinero, de manera que, al tenor de lo previsto en los numerales 1 y 2 del artículo 1617 del Código Civil, su no pago oportuno[20] genera, sin más, intereses moratorios, a la tasa legal[21].

Esto se traduce, en nuestro caso, en que si la demandada debe pagar a HDI, a voces del ordinal tercero de la parte resolutiva de la sentencia, *"...en el término de cinco días contados a partir de la ejecutoria de este fallo o del día siguiente a cuando se notifique el auto de obedecimiento y cumplimiento a lo resuelto por el Superior…"*, no pagar en ese plazo traerá consigo la causación de intereses moratorios a la tasa del 6% anual, que es la civil. Entonces, una vez indexada la suma señalada en el ordinal tercero de la parte resolutiva de la sentencia, tendrían que liquidarse intereses a la tasa civil.

Ahora bien, si el H. Tribunal llegara a considerar que la tasa moratoria a aplicar en este caso es la mercantil[22], por cuanto la relación que dio lugar al litigio es de carácter comercial o que la obligación dineraria es de carácter mercantil[23], por consideraciones como, por ejemplo, que el contrato celebrado entre INDUCOLVI y Nubia María Celis Zabala

---

[20] Artículo 1608, num. 1 del Código Civil, en concordancia con los artículos 305, 306 y 431 del Código General del Proceso.

[21] "*Artículo 1617. Si la obligación es de pagar una cantidad de dinero, la indemnización de perjuicios por la mora está sujeta a las reglas siguientes:*

1. Se siguen debiendo los intereses convencionales, si se ha pactado un interés superior al legal, o empiezan a deberse los intereses legales, en el caso contrario; quedando, sin embargo, en su fuerza las disposiciones especiales que autoricen el cobro de los intereses corrientes en ciertos casos.

El interés legal se fija en seis por ciento anual.

2. El acreedor no tiene necesidad de justificar perjuicios cuando sólo cobra intereses; basta el hecho del retardo".

[22] Una y media veces el interés bancario corriente, de acuerdo con el artículo 884 del Código de Comercio.

[23] Ver: Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 24 de septiembre de 2001. M.P: José Fernando Ramírez Gómez. Exp. 5876

es mercantil, que ambos contratantes son comerciantes o que la subrogación que habilitó a HDI es comercial (artículo 1096 del Código de Comercio), le ruego considerar que la tasa mercantil envuelve una porción de corrección monetaria[24], de manera que el ejercicio de liquidación de tales intereses no implicaría la tarea de indexar previamente el capital.

Entonces, emplear la tasa civil o la mercantil conllevará a hacer o no el ejercicio previo de indexación del capital, pero la condena a intereses moratorios debe imponerse a la demandada, la cual debe una cantidad líquida de dinero a HDI.

Por lo expuesto, ruego al H. Tribunal revocar la decisión del Juzgado y, en su lugar, condenar a la demandada a pagar intereses moratorios en los términos señalados en la pretensión sexta de la demanda, sobre las sumas de dinero a favor de HDI.

4. **Teniendo en cuenta que se había practicado la inscripción de la demanda sobre unos bienes de la demandada y que la sentencia fue favorable a la parte actora, el Juzgado debió, en el fallo recurrido, dar cumplimiento a lo establecido en el último inciso del artículo 591 del Código General del Proceso, a saber, ordenar (4.1.) el registro de la sentencia y (4.2.) la cancelación de las anotaciones, gravámenes y limitaciones al dominio efectuados después de la inscripción de la demanda, sobre los siguientes bienes de propiedad de la señora Nubia María Celis Zabala, los cuales habían sido objeto de tal medida cautelar:**

    a. **Los bienes raíces identificados con los folios de matrícula inmobiliaria No. 50 N - 1037839 y 50 N – 1037840.**

    b. **Los vehículos automotores de placa CYT 871 y MQM 519.**

    c. **El establecimiento de comercio identificado con la matrícula mercantil No. 00667498, denominado SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES.**

En el proceso de la referencia, el *a quo,* mediante el auto proferido el 24 de abril de 2012, decretó la medida cautelar de inscripción de la demanda respecto de:

[24] SUESCÚN MELO, Jorge. Derecho Privado: Estudios de Derecho Civil y Comercial Contemporáneo. Tomo I. 2a edición. Bogotá: Ed. Legis, p. 504.

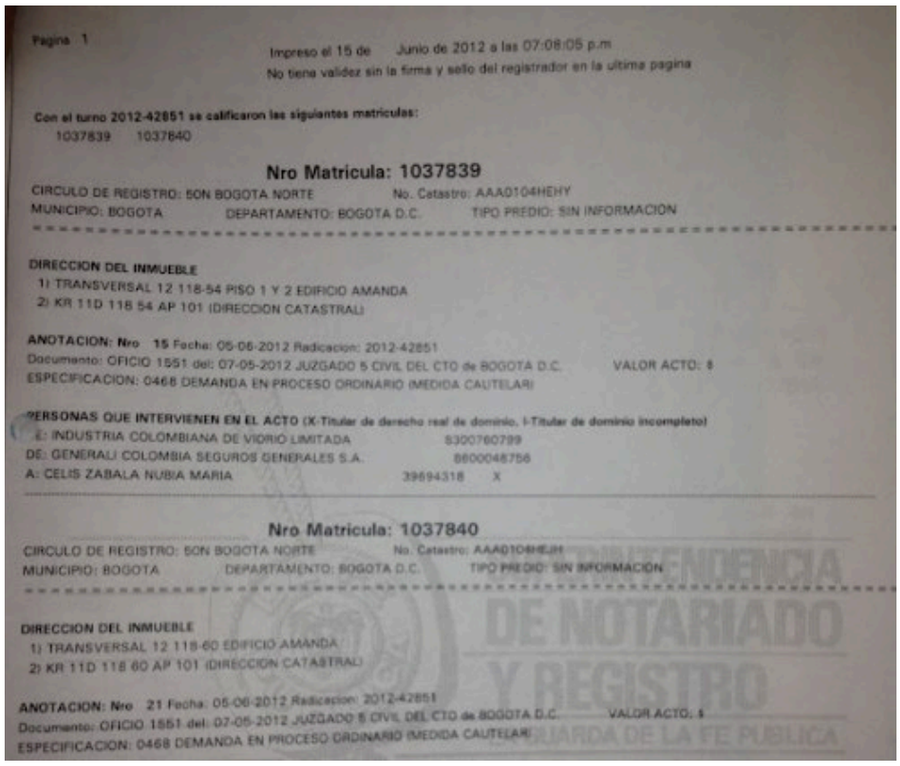
1. Los bienes inmuebles identificados con matrícula inmobiliaria No. 50 N - 1037839 y 50 N – 1037840, de propiedad de la demandada.
2. Los vehículos automotores de placas CYT-871 y MQM-519 de propiedad de la demandada.
3. El establecimiento de comercio identificado con la matrícula mercantil No. 00667498, denominado SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES, de propiedad de la demandada.

Posteriormente, de conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 590 del Código General del Proceso[25] y con el propósito de perfeccionar las anteriores medidas cautelares, el Juzgado de Primera Instancia emitió los oficios No. 1551[26] dirigido a la Oficina de Instrumentos Públicos de Bogotá Zona Norte, No. 1553[27] dirigido a la Secretaría de Movilidad de Bogotá, No. 1555[28] dirigido a la Cámara de Comercio de Bogotá y No. 3516 dirigido a la Secretaría de Tránsito y Transporte de Mosquera.

Así, INDUCOLVI y HDI enviaron los oficios respectivos a las entidades competentes, quienes expidieron los respectivos documentos de acreditación sobre la inscripción de la medida cautelar solicitada:

1. El 15 de junio de 2012, la Oficina de Instrumentos Públicos de Bogotá Zona Norte expidió una constancia, en virtud de la cual certificó la inscripción de la demanda de la referencia respecto del inmueble identificado con la matrícula inmobiliaria No. 1037839 y aquel identificado con la matrícula inmobiliaria No. 1037840:

[25] "*Artículo 591. Para la inscripción de la demanda remitirá comunicación a la autoridad competente de llevar el registro haciéndole saber quiénes son las partes en el proceso, el objeto de este, el nombre, nomenclatura, situación de dichos bienes y el folio de matrícula o datos del registro si aquella no existiere. El registrador se abstendrá de inscribir la demanda si el bien no pertenece al demandado*".
[26] Ver página 852 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[27] Ver página 853 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[28] Ver página 855 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.



Pagina 1

Impreso el 15 de Junio de 2012 a las 07:08:05 p.m
No tiene validez sin la firma y sello del registrador en la ultima pagina

Con el turno 2012-42851 se calificaron las siguientes matriculas:
1037839 1037840

Nro Matricula: 1037839

CIRCULO DE REGISTRO: 50N BOGOTA NORTE No. Catastro: AAA0104HEHY
MUNICIPIO: BOGOTA DEPARTAMENTO: BOGOTA D.C. TIPO PREDIO: SIN INFORMACION

DIRECCION DEL INMUEBLE
1) TRANSVERSAL 12 118-54 PISO 1 Y 2 EDIFICIO AMANDA
2) KR 11D 118 54 AP 101 (DIRECCION CATASTRAL)

ANOTACION: Nro 15 Fecha: 05-06-2012 Radicacion: 2012-42851
Documento: OFICIO 1551 del: 07-05-2012 JUZGADO 5 CIVIL DEL CTO de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 0468 DEMANDA EN PROCESO ORDINARIO (MEDIDA CAUTELAR)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
E: INDUSTRIA COLOMBIANA DE VIDRIO LIMITADA S300760799
DE: GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. 8600048756
A: CELIS ZABALA NUBIA MARIA 39694318 X

Nro Matricula: 1037840

CIRCULO DE REGISTRO: 50N BOGOTA NORTE No. Catastro: AAA0104HEJH
MUNICIPIO: BOGOTA DEPARTAMENTO: BOGOTA D.C. TIPO PREDIO: SIN INFORMACION

DIRECCION DEL INMUEBLE
1) TRANSVERSAL 12 118-60 EDIFICIO AMANDA
2) KR 11D 118 60 AP 101 (DIRECCION CATASTRAL)

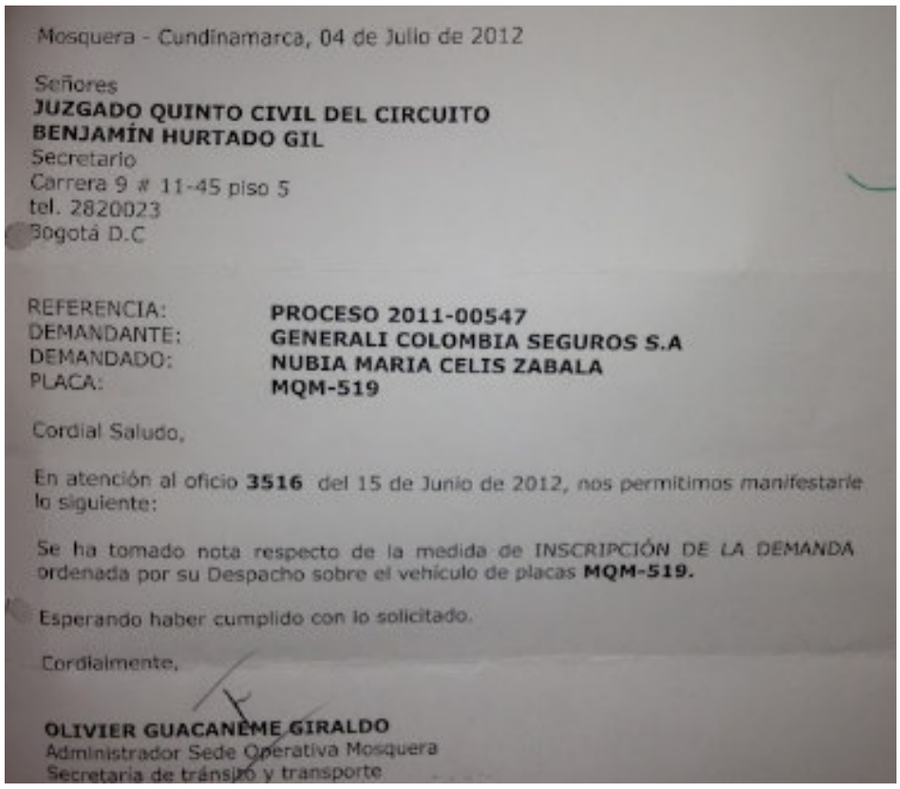
ANOTACION: Nro 21 Fecha: 05-06-2012 Radicacion: 2012-42851
Documento: OFICIO 1551 del: 07-05-2012 JUZGADO 5 CIVIL DEL CTO de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 0468 DEMANDA EN PROCESO ORDINARIO (MEDIDA CAUTELAR)

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO GUARDA DE LA FE PUBLICA

[29]

2. El 4 de julio de 2012, la Secretaría de Tránsito y Transporte de Mosquera, Cundinamarca envió al Juzgado de conocimiento del proceso de la referencia una constancia manifestando que había tomado la nota respectiva respecto de la inscripción de la demanda sobre el vehículo identificado con placas MQM-519:

[29] Ver página 859 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.



Mosquera - Cundinamarca, 04 de Julio de 2012

Señores
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO
BENJAMÍN HURTADO GIL
Secretario
Carrera 9 # 11-45 piso 5
tel. 2820023
Bogotá D.C

REFERENCIA: **PROCESO 2011-00547**
DEMANDANTE: **GENERALI COLOMBIA SEGUROS S.A**
DEMANDADO: **NUBIA MARIA CELIS ZABALA**
PLACA: **MQM-519**

Cordial Saludo,

En atención al oficio **3516** del 15 de Junio de 2012, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

Se ha tomado nota respecto de la medida de INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA ordenada por su Despacho sobre el vehículo de placas **MQM-519.**

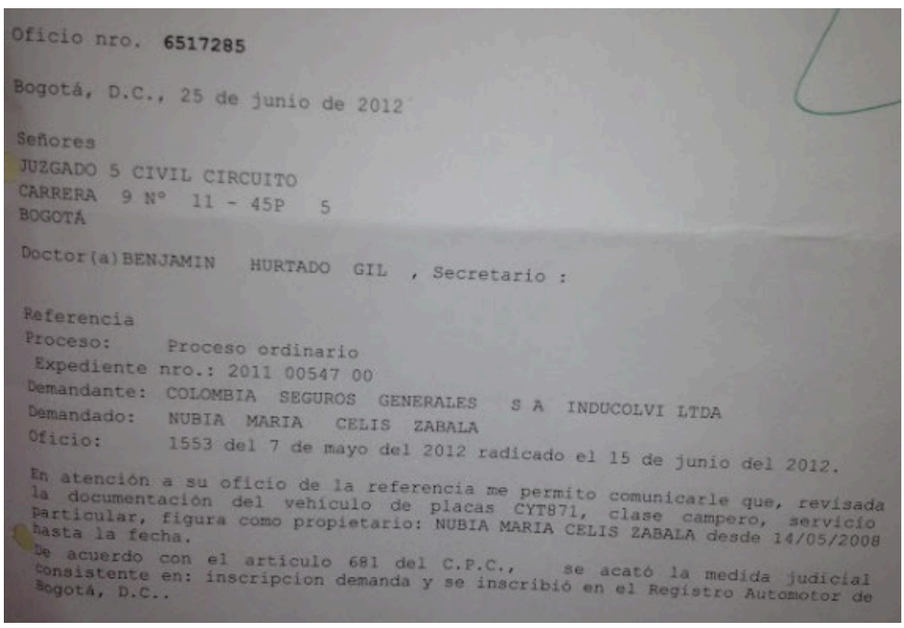
Esperando haber cumplido con lo solicitado.

Cordialmente,

OLIVIER GUACANEME GIRALDO
Administrador Sede Operativa Mosquera
Secretaria de tránsito y transporte

[30]

Así mismo, el propio 25 de junio de 2012, desde la Secretaría de Movilidad de Bogotá, se le envió al *a quo* una constancia certificando la inscripción de la demanda sobre el vehículo identificado con placas CYT-871:



Oficio nro. **6517285**

Bogotá, D.C., 25 de junio de 2012

Señores
JUZGADO 5 CIVIL CIRCUITO
CARRERA 9 N° 11 - 45P 5
BOGOTA

Doctor(a) BENJAMIN HURTADO GIL , Secretario :

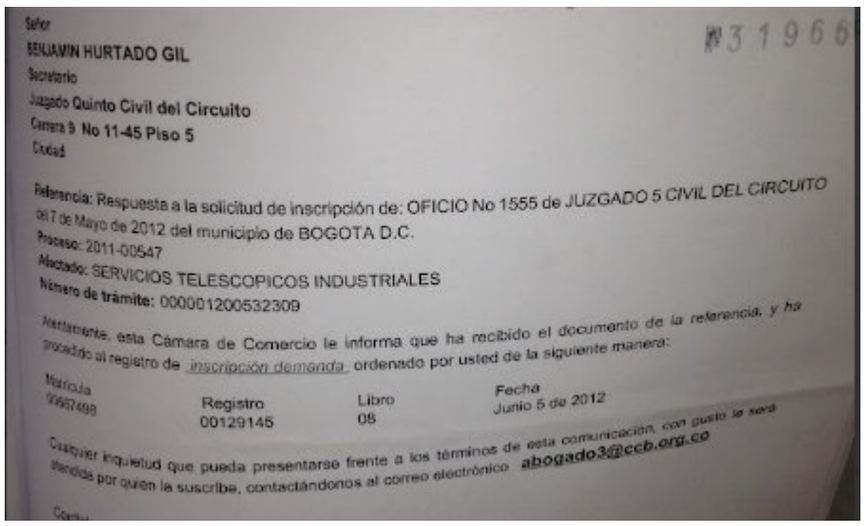
Referencia
Proceso: Proceso ordinario
Expediente nro.: 2011 00547 00
Demandante: COLOMBIA SEGUROS GENERALES S A INDUCOLVI LTDA
Demandado: NUBIA MARIA CELIS ZABALA
Oficio: 1553 del 7 de mayo del 2012 radicado el 15 de junio del 2012.

En atención a su oficio de la referencia me permito comunicarle que, revisada la documentación del vehiculo de placas CYT871, clase campero, servicio particular, figura como propietario: NUBIA MARIA CELIS ZABALA desde 14/05/2008 hasta la fecha.
De acuerdo con el articulo 681 del C.P.C., se acató la medida judicial consistente en: inscripcion demanda y se inscribió en el Registro Automotor de Bogotá, D.C..

[31]

[30] Ver página 874 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[31] Ver página 876 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

3. El 5 de junio de 2012, la Cámara de Comercio de Bogotá le envió al Juzgado de Primera Instancia una constancia , donde acreditó el registro de la medida cautelar de inscripción de la demanda respecto del establecimiento de comercio Servicios Telescopios Industriales:


Señor
BENJAWIN HURTADO GIL
Secretario
Juzgado Quinto Civil del Circuito
Carrera 9 No 11-45 Piso 5
Ciudad

Referencia: Respuesta a la solicitud de inscripción de: OFICIO No 1555 de JUZGADO 5 CIVIL DEL CIRCUITO del 7 de Mayo de 2012 del municipio de BOGOTA D.C.
Proceso: 2011-00547
Afectado: SERVICIOS TELESCOPICOS INDUSTRIALES
Número de trámite: 000001200532309

Atentamente, esta Cámara de Comercio le informa que ha recibido el documento de la referencia, y ha procedido al registro de inscripción demanda ordenado por usted de la siguiente manera:

Matrícula	Registro	Libro	Fecha
00997499	00129145	08	Junio 5 de 2012

Cualquier inquietud que pueda presentarse frente a los términos de esta comunicación, con gusto le será atendida por quien la suscribe, contactándonos al correo electrónico abogado3@ccb.org.co

[32]

En ese sentido, estando practicada la medida cautelar de inscripción de la demanda, el *a quo*, al momento de proferir su sentencia, debía (i) ordenar el registro de la sentencia y (ii) cancelar las anotaciones de las transferencias de propiedad, gravámenes y limitaciones al dominio que se hubieran efectuado respecto de los bienes anteriormente descritos después de la inscripción a la demanda del proceso de la referencia, de conformidad con el inciso final del artículo 591 del Código General del Proceso[33].

Como no lo hizo, respetuosamente solicito al H. Tribunal librar las órdenes correspondientes para materializar lo previsto en el inciso final del artículo 591 del Código General del Proceso.

5. Teniendo en cuenta que se había practicado la inscripción de la demanda sobre unos bienes de la demandada y que la sentencia fue favorable a la parte actora, el Juzgado debió, en el fallo recurrido, dar cumplimiento a lo previsto en el inciso

[32] Ver página 857 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[33] *"Artículo 591: (...)*
Si la sentencia fuere favorable al demandante, en ella se ordenará su registro y la cancelación de las anotaciones de las transferencias de propiedad, gravámenes y limitaciones al dominio efectuados después de la inscripción de la demanda, si los hubiere; cumplido lo anterior, se cancelará el registro de esta, sin que se afecte el registro de otras demandas. Si en la sentencia se omitiere la orden anterior, de oficio o a petición de parte, la dará el juez por auto que no tendrá recursos y se comunicará por oficio al registrador".

2° del literal b) del numeral 1 del artículo 590 del Código General del Proceso, a saber, ordenar el embargo y secuestro de los siguientes bienes de propiedad de la señora Nubia María Celis Zabala, los cuales habían sido objeto de la medida cautelar de inscripción de la demanda:

a. **Los bienes raíces identificados con los folios de matrícula inmobiliaria No. 50 N - 1037839 y 50 N – 1037840.**

b. **Los vehículos automotores de placa CYT 871 y MQM 519.**

c. **El establecimiento de comercio identificado con la matrícula mercantil No. 00667498, denominado SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES.**

Conforme se explicó en el motivo de inconformidad precedente, en el proceso se practicó la medida cautelar de inscripción de la demanda sobre varios bienes de propiedad de la demandada.

Considerando que la sentencia fue favorable a los intereses de la parte demandante, el Juzgado debía dar aplicación al inciso 2° del literal b) del numeral 1 del artículo 590 del Código General del Proceso, que establece:

"Artículo 590: En los procesos declarativos se aplicarán las siguientes reglas para la solicitud, decreto, práctica, modificación, sustitución o revocatoria de las medidas cautelares:

1. Desde la presentación de la demanda, a petición del demandante, el juez podrá decretar las siguientes medidas cautelares:

(...)

b) La inscripción de la demanda sobre bienes sujetos a registro que sean de propiedad del demandado, cuando en el proceso se persiga el pago de perjuicios provenientes de responsabilidad civil contractual o extracontractual.

> ***<u>Si la sentencia de primera instancia es favorable al demandante, a petición de este el juez ordenará el embargo y secuestro de los bienes afectados con la inscripción de la demanda</u>***, *y de los que se denuncien como de propiedad del demandado, en cantidad suficiente para el cumplimiento de aquella"* (resalto y subrayo).

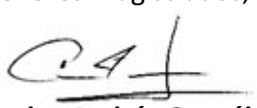
Así las cosas, el Juzgado debió ordenar el embargo y secuestro de (I) los bienes inmuebles identificados con matrícula inmobiliaria No. 50 N - 1037839 y 50 N – 1037840, (II) los vehículos automotores de placas CYT-871 y MQM-519, y (III) el establecimiento de comercio identificado con la matrícula mercantil No. 00667498, denominado SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES, bienes todos de propiedad de la demandada.

Como no lo hizo, respetuosamente solicito al H. Tribunal adoptar tal decisión en la sentencia de segunda instancia.

II. Solicitud final

Por las razones expuestas, respetuosamente solicito al H. Tribunal revocar la sentencia apelada <u>en los puntos señalados</u>.

Señores Magistrados, atentamente,



Carlos Andrés González Galvis
C.C. 98.772.084 de Medellín
T.P. 167.299 del C.S. de la J.

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 12/01/2024 - 5:34:12 PM

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: TAMAYO JARAMILLO Y ASOCIADOS S.A.S.

Sigla: No reportó

Nit: 900627396-8

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-490860-12
Fecha de matrícula: 18 de Junio de 2013
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 17 de Marzo de 2023
Grupo NIIF: GRUPO III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 43 36 39 OFICINA 406 ED CENTRO 2000
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: tamayoasociados@tamayoasociados.com
Teléfono comercial 1: 2621351
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Carrera 43 36 39 OFICINA 406 ED CENTRO 2000
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: tamayoasociados@tamayoasociados.com
Teléfono para notificación 1: 2621351

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica TAMAYO JARAMILLO Y ASOCIADOS S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

Que por documento privado de junio 04 de 2013, del único accionista, inscrito en esta Cámara de Comercio en junio 18 de 2013, con el No. 11047 del Libro IX, se constituyó una Sociedad Comercial por Acciones Simplificada denominada:

TAMAYO JARAMILLO Y ASOCIADOS S.A.S

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad podrá llevar a cabo cualquier actividad jurídica de consultoría, asesoría, acompañamiento y representación en litigios, en ejercicio de la actividad profesional propia de la abogacía, así como cualquier actividad de administración empresarial, profesional, científica o técnica.

En desarrollo de su objeto, la sociedad podrá especialmente:

1. Celebrar toda clase de actos, contratos y operaciones relacionados con el ejercicio de las actividades comprendidas en su objeto social.

2. Adquirir, limitar, gravar, usufructuar, administrar, dar o tomar en arriendo y enajenar a cualquier titulo, por cuenta propia o ajena, bienes muebles e inmuebles.

3. Celebrar el contrato de comisión para la adquisición o enajenación de muebles o inmuebles.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

4. Adquirir marcas, patentes, derechos constitutivos de propiedad intelectual o industrial y celebrar contratos y obtener o conceder licencias para su explotación en cualquiera de los ramos a los cuales se refiere este articulo.

5. Tener a su cargo la representación de empresas nacionales y extranjeras en las actividades referidas en este articulo.

6. Asociarse con terceros para el desarrollo y explotación de cualesquiera de las actividades o negocios comprendidos en el objeto social.

7. Llevar a cabo toda clase de operaciones de crédito y de actos jurídicos con titulas valores.

8. Celebrar toda clase de actos, operaciones o contratos que tengan relación directa con las actividades que comprende el objeto social o cuya finalidad sea ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionalmente derivados de la existencia de la sociedad.

PARÁGRAFO 1°. - La sociedad solo podrá constituirse en garante de obligaciones de terceros, y caucionar con los bienes sociales obligaciones distintas de las suyas propias, con sujeción a los requisitos previstos en los presentes estatutos.

PARÁGRAFO 2°. - La sociedad podrá, mediante decisión de su Asamblea de Accionistas, decretar partidas para hacer donaciones a obras sociales, cívicas o de beneficencia.

PARÁGRAFO 3°. - A pesar de la enumeración de las actividades en las cuales se ocupará especialmente la sociedad, ésta podrá realizar, además de las indicadas, cualquier actividad comercial o civil lícita.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES Y AUTORIZACIONES DE LA CAPACIDAD DE LA PERSONA JURÍDICA

Que entre las funciones de la Asamblea de Accionistas está la de:

Autorizar previamente la celebración de actos o contratos del giro ordinario del negocio por valor superior a CIENTO CINCUENTA (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes; autorizar previamente la

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

celebración de actos o contratos ajenos al giro ordinario del negocio por valor superior a CIENTO CINCUENTA (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes; y autorizarlos demás actos respecto de los cuales la ley exija su autorización.

PROHIBICIONES. Se establece la siguiente prohibición:

La sociedad no podrá constituirse en garante de obligaciones de terceros, ni caucionar con los bienes sociales obligaciones distintas de las suyas propias, salvo en las siguientes condiciones:

a. La decisión debe ser adoptada por la Asamblea de Accionistas, con el voto unánime de las acciones en que se divide el capital suscrito.

b. La garantía solo procederá si a juicio de la Asamblea, la sociedad tiene interés fundamental en la operación con la cual se relacionan las obligaciones cuyo cumplimiento se garantiza, de lo cual se dejará expresa constancia en el acta de la respectiva sesión.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO

Valor	:	$200.000.000,00
No. de acciones	:	200.000.000,00
Valor Nominal	:	$1,00

CAPITAL SUSCRITO

Valor	:	$38.462.000,00
No. de acciones	:	38.462.000,00
Valor Nominal	:	$1,00

CAPITAL PAGADO

Valor	:	$38.462.000,00
No. de acciones	:	38.462.000,00
Valor Nominal	:	$1,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

GERENTE. La administración inmediata de la compañía, su representación legal y la gestión de los negocios sociales, estarán a cargo de un Gerente designado por la Asamblea de Accionistas para periodos de cinco (5) años, reelegible indefinidamente y removible libremente por ella en

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

cualquier tiempo. Todos los empleados de la compañía, con excepción de los designados por la Asamblea General de Accionistas, estarán sometidos al Gerente en el desempeño de sus cargos.

PARÁGRAFO. - El titular de la acción especial con derecho a veto, o su representante, podrá aceptar o rechazar el nombre de la persona que resulte como candidato a la gerencia. En consecuencia, el nombramiento del Gerente o de sus suplentes deberá contar siempre con el voto favorable de dicho señor.

SUPLENTES DEL GERENTE. El Gerente será reemplazado, en los casos de falta accidental o temporal, y en las faltas absolutas, mientras se provee el cargo, o cuando se hallare legalmente inhabilitado para actuar en un asunto determinado, por un primer suplente y un segundo suplente, en su orden.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FUNCIONES. El Gerente es el representante legal de la sociedad, investido de funciones ejecutivas y administrativas y, como tal, tiene a su cargo la gestión comercial y financiera de la compañía, la responsabilidad de la acción administrativa y la coordinación y supervisión general de la empresa, las cuales cumplirá con arreglo a las normas de los presentes estatutos y a las disposiciones legales, y con sujeción a las órdenes e instrucciones de la Asamblea de Accionistas.

Además de las funciones generales antes indicadas, corresponde al Gerente:

1. Ejecutar y hacer cumplir los acuerdos y decisiones de la Asamblea General de Accionistas.

2. Crear los empleos que juzgue necesarios para la buena marcha de la empresa, determinar sus funciones, fijar sus asignaciones o la forma de su retribución y hacer los nombramientos para los respectivos cargos, previa autorización que para el efecto le otorgue la Asamblea de Accionistas.

3. Contratar los asesores de la Gerencia que estime convenientes, previa autorización de la Asamblea de Accionistas.

4. Citar a la Asamblea de Accionistas cuando lo considere necesario o

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

conveniente y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los balances de prueba y los demás estados financieros destinados a la administración, y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la sociedad y con sus actividades.

5. Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en su reunión ordinaria, el informe sobre la manera como haya llevado a cabo su gestión y sobre las medidas cuya adopción recomiende a la Asamblea.

6. Las demás que le confieren la ley y los estatutos.

PODERES. Como representante legal de la compañía en juicio y fuera de él, el Gerente tiene facultades para ejecutar o celebrar, sin otras limitaciones que las establecidas en estos estatutos, en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Asamblea de Accionistas, todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que persigue la sociedad, y los que se relacionen directa o indirectamente con la existencia y el funcionamiento de la misma. Con las limitaciones antes mencionadas, el Gerente queda facultado para conciliar, transigir, someter a la decisión de árbitros y convenir cláusula compromisoria, respecto de negocios sociales; promover o coadyuvar acciones judiciales, administrativas o contencioso administrativas en las cuales la compañía tenga interés, e interponer todos los recursos que sean procedentes, conforme a la ley; desistir de las acciones o recursos que interponga; novar obligaciones o créditos; dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, delegarles facultades, revocar mandatos y sustituciones.

PARÁGRAFO. - El Gerente no podrá otorgar, aceptar o suscribir títulos valores de contenido crediticio en nombre de la compañía cuando falte la correspondiente contraprestación cambiaria en favor de ella, a menos que sea expresamente autorizado por la Asamblea de Accionistas, y a condición de que la compañía derive provecho de la operación.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 4 de junio de 2013, de la Accionista, inscrito

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2013, con el No. 11047 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE PRINCIPAL	FRANCISCO JAVIER TAMAYO JARAMILLO	C.C. 8.343.937

Por Extracto de acta No. 7 del 10 de junio de 2020, del Único Accionista, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2020, con el No. 11632 del Libro IX, se designó a:

GERENTE SUPLENTE	MARGARITA ROSA JARAMILLO COSSIO	C.C. 32.299.434

Por Acta No. 011 del 5 de octubre de 2020, de la Asamblea Extraordinaria de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de octubre de 2020, con el No. 23742 del Libro IX, se designó a:

SEGUNDA SUPLENTE DEL GERENTE	LAURA CASTAÑO ECHEVERRI	C.C. 43.221.491

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 13 del 3 de marzo de 2022, de la Asamblea, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de abril de 2022 con el No. 11259 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
FIRMA REVISORA FISCAL	ESTRATEGIA FISCAL S.A.S.	NIT. 900.283.701-3

Por Comunicación del 31 de octubre de 2022, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de noviembre de 2022, con el No. 39471 del Libro IX, se designó a:

REVISOR FISCAL PRINCIPAL	YULIETH DANIELA GALEANO GALEANO	C.C 1.040.743.339 T.P 300881-T

Por Comunicación del 28 de diciembre de 2022, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de enero de 2023,

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

con el No. 307 del Libro IX, se designó a:

REVISOR FISCAL SUPLENTE	MAIRA SAUDIT DIAZ MUÑOZ	C.C. 1.037.588.769 TP. 294831-T

DESIGNACIÓN APODERADO(S) JUDICIALES

PROFESIONALES ADSCRITOS

Por documento privado del 19 de abril de 2016, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de mayo de 2016, con el No. 12926 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	JAVIER TAMAYO JARAMILLO	C.C. 8.343.937
PROFESIONAL ADSCRITO	CARLOS ANDRES GONZALEZ GALVIS	C.C. 98.772.084
PROFESIONAL ADSCRITO	MARGARITA ROSA JARAMILLO COSSIO	C.C. 32.299.434
PROFESIONAL ADSCRITO	LUIS MIGUEL GOMEZ GOMEZ	C.C. 1.037.616.783

Por documento privado del 7 de abril de 2021, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de abril de 2021, con el No. 11050 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	SANTIAGO ARRAZOLA BERRIO	C.C. 1.037.636.049

Por documento privado del 15 de agosto de 2019, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de agosto de 2019, con el No. 24333 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	CAROLINA DE LA TORRE AVILA	C.C. 1.010.203.543

Por documento privado del 28 de enero de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de enero de 2020, con el No. 2178 del Libro IX, se designó a:

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROFESIONAL ADSCRITO	LUIS DAVID PEREZ MUÑOZ	C.C. 1.152.457.246
PROFESIONAL ADSCRITO	DANIEL JARAMILLO CADAVID	C.C. 1.152.451.369
PROFESIONAL ADSCRITO	DANIEL ESTEBAN BEDOYA MAYA	C.C. 1.214.714.742

Por documento privado del 28 de febrero de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2020, con el No. 7303 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	JULIANA GOMEZ LONDOÑO	C.C. 1.020.771.138

Por documento privado del 2 de octubre de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de octubre de 2020, con el No. 22780 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	DANIEL OSSA GOMEZ	C.C. 1.128.273.692
PROFESIONAL ADSCRITO	LAURA CASTAÑO ECHEVERRI	C.C. 43.221.491

Por Documento Privado del 8 de febrero de 2023, de la Representante Legal, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 2 de marzo de 2023, con el No. 7309 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	DANIEL FELIPE DUQUE QUICENO	C.C. 1.045.050.571
PROFESIONAL ADSCRITO	JUAN PABLO GIRALDO GIRALDO	C.C. 1.037.666.643

Por Documento Privado del 23 de junio de 2023, del Representante Legal, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 11 de julio de 2023, con el No.25723 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	MANUEL CADAVID VALENCIA	C.C. 1.037.667.656

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la Sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCION
Acta No.9 del 26/08/2020 de Asamblea	019877 08/09/2020 del L. IX
Acta No.011 del 05/10/2020 de Asamblea	023741 21/10/2020 del L. IX
Acta No.13 del 03/03/2022 de ASsamblea	11258 08/04/2022 del L. IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6910
Actividad secundaria código CIIU: 7490

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura matriculado en esta Cámara de Comercio el siguiente establecimiento de comercio/sucursal o agencia:

Nombre:	TAMAYO JARAMILLO ASOCIADOS
Matrícula No.:	21-550995-02
Fecha de Matrícula:	18 de Junio de 2013
Ultimo año renovado:	2023
Categoría:	Establecimiento-Principal

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Carrera 43 36 39 OFICINA 406
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es pequeña.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $4,760,256,746.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6910

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



MEMORIAL PARA REGISTRAR DR CHAVARRO MAHECHA RV: Sustentación INDUCOLVI LTDA. a recurso de apelación contra sentencia - Rad. 11001310300520110054705

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 5/02/2024 4:59 PM

Para:2 GRUPO CIVIL <2grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (5 MB)

2024-02-05. Sustentación apelación Inducolvi.pdf;

MEMORIAL PARA REGISTRAR DR CHAVARRO MAHECHA

Cordial Saludo,

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Sala Civil
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá
Avenida Calle 24 N° 53-28 Torre C Oficina 305
Teléfono 423 33 90 Extensión 8349
Email: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Tamayo Jaramillo & Asociados <tamayoasociados@tamayoasociados.com>
Enviado: lunes, 5 de febrero de 2024 16:56
Para: Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: richard_eu@yahoo.com <richard_eu@yahoo.com>; velezvelez67@gmail.com <velezvelez67@gmail.com>; carlos.gonzalez@tamayoasociados.com <carlos.gonzalez@tamayoasociados.com>; Elías Salazar Gómez <elias.salazar@tamayoasociados.com>
Asunto: Sustentación INDUCOLVI LTDA. a recurso de apelación contra sentencia - Rad. 11001310300520110054705

Medellín, 5 de febrero de 2024

H. Magistrados

Tribunal Superior de Bogotá, D.C., Sala Civil

M.P: Dr. Jaime Chavarro Mahecha

secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso:	Ordinario
Demandante(s):	**HDI SEGUROS S.A. (antes GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.) e INDUCOLVI LTDA.**
Demandado(s):	Nubia María Celis Zabala
Radicado:	110013103005-2011-00547-05
Asunto:	Sustentación recurso de apelación contra sentencia

Margarita Jaramillo Cossio, abogada portadora de la Tarjeta Profesional No. 218.769 del C. S. de la J., obrando como profesional adscrita a la sociedad de servicios jurídicos **Tamayo Jaramillo y Asociados S.A.S.**, sociedad que representa a **INDUCOLVI LTDA.**, a través del escrito adjunto me permito sustentar el recurso de apelación presentado en contra de la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 47 Civil del Circuito de Bogotá el 27 de junio de 2023, recurso que se extiende, al tenor de lo previsto en el inciso 2° del numeral 2 del artículo 322 del Código General del Proceso, a la providencia del 17 de octubre de 2023, que decidió la solicitud de adición formulada frente a la sentencia original.

Así mismo, (I) aporto como anexo un certificado de existencia y representación legal de la sociedad Tamayo Jaramillo y Asociados S.A.S. actualizado y (II) de conformidad con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 2213 de 2022, radico el escrito anunciado con copia simultánea a las direcciones de correo electrónico que conozco de las demás partes involucradas en el proceso de la referencia.

Cordialmente,

TAMAYO JARAMILLO & ASOCIADOS
TAMAYOASOCIADOS@TAMAYOASOCIADOS.COM

MEDELLÍN
CRA 43 NO 36-39 OF. 406 TEL (57-604) 262 13 51

BOGOTÁ
CRA 7A NO. 69-65/67 OF. 301 Y 302
TEL (57-601) 367 01 95

CELULAR
3014302595

WWW.TAMAYOASOCIADOS.COM

POR FAVOR, NO IMPRIMAS ESTE MAIL
SI NO ES REALMENTE NECESARIO.

La información contenida en este mensaje y en sus archivos anexos es estrictamente confidencial y pertenece en forma exclusiva a TAMAYO JARAMILLO & ASOCIADOS. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise al remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización o divulgación con cualquier propósito, sin autorización de su titular. A pesar de que este mensaje ha sido sometido a programas antivirus, TAMAYO JARAMILLO & ASOCIADOS no asume ninguna responsabilidad por eventuales daños generados por el recibo y uso de este material, siendo responsabilidad del destinatario verificar con sus propios medios la existencia de virus u otros defectos

Medellín, 5 de febrero de 2024

H. Magistrados
Tribunal Superior de Bogotá, D.C., Sala Civil
M.P: Dr. Jaime Chavarro Mahecha
secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

Proceso:	Ordinario
Demandante(s):	**HDI SEGUROS S.A. (antes GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A.) e INDUCOLVI LTDA.**
Demandado(s):	Nubia María Celis Zabala
Radicado:	110013103005-2011-00547-05
Asunto:	Sustentación recurso de apelación contra sentencia

Margarita Jaramillo Cossio, identificada como aparece al pie de mi firma, obrando como profesional adscrita a la sociedad de servicios jurídicos **Tamayo Jaramillo y Asociados S.A.S.**, sociedad que representa a **INDUCOLVI LTDA** (en adelante INDUCOLVI), a través de este escrito me permito sustentar el recurso de apelación presentado en contra de la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado 47 Civil del Circuito de Bogotá el 27 de junio de 2023, recurso que se extiende, al tenor de lo previsto en el inciso 2° del numeral 2 del artículo 322 del Código General del Proceso, a la providencia del 17 de octubre de 2023, que decidió la solicitud de adición formulada frente a la sentencia original.

I. Razones de inconformidad con la sentencia apelada

Las razones por las cuales la sentencia debe ser revocada son las siguientes:

1. **Se presenta un error en el juzgamiento por parte del *a quo* al no condenar a la indemnización de la totalidad de los perjuicios sufridos por INDUCOLVI y que no estuvieron cubiertos por las Pólizas de seguro PYME SICURA No. 4000433 y Montaje de Maquinaria No. 4000003. En efecto, el fallador de primera instancia no concedió, estando probado:**

    1.1. Un lucro cesante consolidado, por la utilidad dejada de percibir durante el tiempo que le tomó poner nuevamente en funcionamiento toda la estructura de la planta de producción de vidrio afectada, causado entre el 15 de noviembre de 2008 y el 15 de mayo de 2009.

    1.2. Un daño emergente pasado, representado en el sobrecosto derivado del aumento de las horas extras laboradas por el personal de INDUCOLVI durante el tiempo que le tomó poner nuevamente en funcionamiento toda la estructura de la planta de producción de vidrio afectada.

    1.3. Un daño emergente pasado, por los dineros que debió pagar INDUCOLVI para la reconstrucción de la bodega donde se volcó la grúa y donde funcionaba la línea de temple de vidrio.

En la sentencia de primera instancia, el *a quo* estimó que las pruebas practicadas dentro del proceso no acreditaron la totalidad de los perjuicios sufridos por INDUCOLVI y, en particular, una porción del daño emergente y el lucro cesante no reconocidos por HDI a partir de las pólizas constituidas por esta última respecto de la primera.

Lo anterior, en la medida en que el Juzgado, al no analizar el dictamen pericial rendido por el señor Vicente Sarmiento Gelvez, concluyó que no había pruebas de tales perjuicios: *"Nótese que el perito (...) no ofrece ni la certeza, ni la credibilidad necesaria para que pueda ser apreciado como prueba de los perjuicios no indemnizados, al punto que usa el término "presuntamente" para llegar a sus conclusiones".*

Señores Magistrados: sobre este punto se configuró un evidente error de valoración de las pruebas practicadas dentro del proceso, puesto que no resultaba factible circunscribirse

solamente a una prueba, sino que el *a quo* debía analizar, de manera conjunta, todas las pruebas que reposan en el expediente y de ahí que fuera indispensable, además del dictamen (que, aunque importante, no constituye el único medio de prueba admisible), apreciar, entre otras, todos los documentos que se hubieran aportado y los testimonios que se hubieran practicado dentro del proceso, los cuales, para el presente caso, acreditan con la entidad suficiente la existencia de los perjuicios negados a INDUCOLVI. Veamos:

En primer lugar, es menester mencionar que los diferentes testimonios recibidos en las audiencias de pruebas manifestaron sobre la existencia, e incluso gravedad, de los perjuicios sufridos por INDUCOLVI como consecuencia de los hechos ocurridos el 18 de mayo de 2018.

Así, el señor José Joaquín Siabato Bolívar, en audiencia del 8 de mayo de 2015, expuso que:

> "*PREGUNTADO En respuesta anterior usted indicó que visitó la fábrica INDUCOLVI con posterioridad al accidente, indique qué vio en esa visita. CONTESTO* ***Las estructuras aplastadas completamente por el brazo de la grúa****, la grúa estaba todavía el brazo duró como 8 días para retirarlo.* ***Todo estaba destrozado, las oficinas al frente de las bodegas, las ventanas. el extractor de aire donde iban a instalar el ventilador también sufrió daños con el brazo de la grúa, lo que había en bodega se dañó****"* (resalto y subrayo).

Estos perjuicios generaron que INDUCOLVI incurriera en ciertos gastos relativos a la contratación de otras empresas para cumplir con las entregas que ya tenía programadas. Así, el señor Gabriel Antonio Orduz Sanchez, en audiencia celebrada el 4 de mayo de 2015, declaró que:

> *"PREGUNTADO POR EL DESPACHO Diga qué daños materiales se causaron con el desplome de la turbina. CONTESTO (...) como la grúa también cayó encima se dañó todo el techo y parte del horno de temple, cayó techo sobre el horno y los destruyeron prácticamente, a donde cayó la turbina quedó sembrada en el el piso (...) y daños a la empresa en su forma de producción. Luego se siguió trabajando con las máquinas de pulir el vidrio, trabajo del vidrio pero no en la parte del temple*

*porque no se pudo trabajar, **tocaba mandar a templar el vidrio a otras empresas**"* (resalto y subrayo).

Lo anterior generó una afectación en las dinámicas negociales de INDUCOLVI, puesto que, tal y como reconoció el señor Javier Heli Betancourt, en el testimonio rendido en el Despacho el 26 de julio de 2016:

"*PREGUNTA12: Indique si con ocasión del accidente INDUCOLVI tuvo que suspender su producción y por qué lo sabe. CONTESTÓ: la producción de **INDUCOLVI quedó parada en ese momento y para cumplir con sus compromisos acudió a la ayuda a las demás fábricas** que se encontraban en la asociación, y **los tiempos de entrega se triplicaron**. Lo sé por la cercanía con las fábricas de vidrio debido a mi trabajo en la asociación*" (resalto y subrayo).

Ahora bien, partir de las pólizas que INDUCOLVI había constituido con HDI, recibió una indemnización parcial, en la medida en que solamente se respondió por la cobertura allí pactada, esto es, 6 meses. Esta situación fue acreditada por el señor Juan Guillermo Uribe, quien en audiencia del 1 de agosto de 2016, manifestó:

"*PREGUNTADO9: Por qué razón recomendaron a Generali pagar 6 meses de lucro cesante y 6 meses de incremento de gastos de funcionamiento. CONTESTÓ: **porque la inactividad superó los 6 meses** y el seguro se tomó solo con una cobertura de 6 meses, **el resto, no lo indemnizó GENERALI** o no lo tenía que indemnizar GENERALI*" (resalto y subrayo).

Así mismo, el señor Luis Ricardo Baez Puentes, quien, en audiencia celebrada el 26 de julio de 2016, manifestó:

"*PREGUNTADO9: en respuesta anterior, usted manifestó que la cobertura por lucro cesante y por incremento de gastos de funcionamiento estaba limitada por un periodo de 6 meses, sírvase indicarnos si lo sabe, si existieron perjuicios adicionales sufridos por INDUCOLVI después de este periodo que no hubieran sido indemnizados por GENERALI. CONTESTO: **en la medida en que cumplido el periodo de indemnización estipulado en la póliza sin que INDUCOLVI hubiese restablecido***

su proceso productivo, infiero que debió tener una afectación adicional por concepto de lucro cesante" (resalto y subrayo).

En ese sentido, los diferentes testimonios rendidos dentro del proceso de la referencia acreditaron, con suficiencia, que los perjuicios sufridos por INDUCOLVI como consecuencia de los hechos ocurridos el 18 de mayo de 2008 no fueron solamente por un término de 6 meses. El pago realizado por parte de HDI atendió a ese tiempo por las características propias de las pólizas contratadas, sin que eso significara una eliminación del perjuicio, pues antes este siguió existiendo.

Detengámonos ahora en cada uno de los perjuicios que el Juzgado, equivocadamente, no reconoció:

1.1. Un lucro cesante consolidado, por la utilidad dejada de percibir durante el tiempo que le tomó poner nuevamente en funcionamiento toda la estructura de la planta de producción de vidrio afectada, causado entre el 15 de noviembre de 2008 y el 15 de mayo de 2009.

Dentro de las pruebas obrantes en el expediente y que fueron aportadas con la demanda, está un certificado expedido por el señor Segundo Francisco Acevedo Pérez, revisor fiscal de INDUCOLVI, quien, con base en los estados financieros de los años 2007 a 2009, acompañados también con la demanda[1], detalla en $1.092.816.789 las pérdidas de ventas sufridas por esta empresa como consecuencia de los hechos ocurridos el 18 de mayo de 2018, durante el período comprendido entre el 15 de noviembre de 2008 y el 15 de mayo de 2009 (es decir, por los 6 meses que no cubrió HDI)[2]:

[1] Ver páginas 373 a 398 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[2] Ver páginas 369 y 370 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

Mes	Ingresos Esperados	Ingresos Recibidos	Ingresos dejados de Recibir	No de dias
nov-08	390,418,762	**408,904,907**	**-18,486,145**	16
dic-08	732,035,179	**609,023,377**	**123,011,802**	31
ene-09	732,035,179	**342,032,069**	**390,003,110**	31
feb-09	732,035,179	**624,466,391**	**107,568,788**	28
mar-09	732,035,179	**582,330,053**	**149,705,126**	31
abr-09	732,035,179	**534,411,791**	**197,623,388**	30
may-09	366,017,590	**222,626,870**	**143,390,720**	15
Total	4,416,612,247	**3,323,795,458**	**1,092,816,789**	182

Ingreso dejado de recibir por dia		6,004,488
Periodo de Indemnización	dias	182
Disminución de ingresos durante el Periodo de Indemnización		1,092,816,789

Ahora bien, el valor del lucro cesante por 182 días, causado entre el 15 de noviembre de 2008 y el 15 de mayo de 2009, reclamado por INDUCOLVI en la suma de $550.670.380, resulta de multiplicar, al valor de la pérdida en ventas ($1.092.816.789), el porcentaje de utilidad bruta determinado juiciosamente por RIG, la firma ajustadora asignada por HDI para la atención de este siniestro (50,39%).

Así, según se puede ver en el informe IV del 6 de febrero de 2009, en el que la firma ajustadora RIG establece la cuantía de las pérdidas y de las indemnizaciones a asumir por la afectación de la Póliza PYME SICURA No. 4000433, allegado con la demanda[3], la firma ajustadora fue muy juiciosa en determinar, comparando los ingresos operacionales e inventario final (abril 30 de 2008) con los gastos específicos de trabajo (administración, comercial y producción) e inventario inicial (abril 30 de 2007), que la utilidad bruta de INDUCOLVI en los 12 meses previos al siniestro fue del 50,39%[4].

Entonces, siguiendo la misma metodología empleada por la firma ajustadora RIG para calcular el lucro cesante sufrido por INDUCOLVI entre el 18 de mayo de 2008 y el 14 de noviembre de 2008[5], en la demanda, con base en los documentos a los que ya se aludió (estados financieros, certificado de revisor fiscal, ejercicio de determinación de utilidad

[3] Ver páginas 251 a 284 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[4] Ver página 265 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[5] Ver páginas 265 a 267 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

bruta adelantado por el ajustador experto, etc.), el lucro cesante por reclamar para el período comprendido entre el 15 de noviembre de 2008 y el 15 de mayo de 2009 resultó en la suma de $550.670.380.

Noten, señores Magistrados, cómo en el expediente había prueba suficiente de la existencia y cuantía de ese lucro cesante sufrido por INDUCOLVI entre el 15 de noviembre de 2008 y el 15 de mayo de 2009: los documentos allegados con la demanda, a los que se aludió anteriormente y, además, el informe IV del 6 de febrero de 2009, en el que la firma ajustadora RIG establece la cuantía de las pérdidas y de las indemnizaciones a asumir por la afectación de la Póliza PYME SICURA No. 4000433. Este informe, a propósito, se aportó como dictamen pericial de parte (con fundamento en el artículo 116 de la Ley 1395 de 2010 y el inciso 2º del artículo 183 del Código de Procedimiento Civil), así fue decretado por el Juzgado en el auto de pruebas[6] y la contraparte nada hizo para controvertirlo, pues guardó silencio dentro del término de traslado.

Brota evidente el error del Juzgado en la apreciación de las pruebas, lo cual le impidió condenar a la indemnización de un perjuicio que está suficientemente acreditado, tanto en su existencia como en su extensión. Por tanto, respetuosamente solicito al H. Tribunal revocar la decisión de negarlo y, en su lugar, concederlo.

1.2. Un daño emergente pasado, representado en el sobrecosto derivado del aumento de las horas extras laboradas por el personal de INDUCOLVI durante el tiempo que le tomó poner nuevamente en funcionamiento toda la estructura de la planta de producción de vidrio afectada.

Respecto de este punto corresponde tener en cuenta que, a partir de los perjuicios sufridos como consecuencia de los hechos ocurridos el 18 de mayo de 2008, INDUCOLVI debió incrementar el tiempo de trabajo de algunos de sus empleados para llegar a cumplir, aunque en parte, algunas de sus metas y por ello, desde la presentación de la demanda, aportó como anexos los documentos que acreditaban tal perjuicio reclamado.

[6] Ver página 1123 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

Así, se aportó por parte del revisor fiscal de INDUCOLVI, Segundo Francisco Acevedo Pérez, una constancia del incremento en los costos de operación entre noviembre de 2008 y mayo de 2009 incluyendo el pago de horas extra[7]:

INDUSTRIA COLOMBIANA DE VIDRIO LTDA
INDUCOLVI LTDA
NIT: 830.076.079-9

INCREMENTO EN COSTOS DE OPERACIÓN

MAQUILA Periodo comprendido entre 1 de Nov/ 2008 a 15 de May/2009

Cantidad m2	Espesor mm	Costo de producción		Costo maquila	Sobrecosto
		por m2	Total		
55.37	4	7,488	414,609	837,450.00	422,841
325.89	5	7,522	2,451,379	9,046,101.38	6,594,723
527.65	6	7,673	4,048,642	20,833,973.92	16,785,332
711.47	8	7,971	5,671,118	35,291,543.48	29,620,425
1,954.19	10	8,269	16,159,215	122,540,563.78	106,381,349
64.15	12	8,672	556,326	3,593,700.00	3,037,374
0.50	15	9,075	4,538	66,500	61,963
2.96	19	9,629	28,487	497,028	468,541
3,642.18			**29,334,313**	**192,706,861**	**163,372,547**

TIEMPO EXTRA

Incremento en tiempo extra laborad	**3,896,736**

TOTAL INCREMENTO EN COSTOS DE OPERACIÓN	**167,269,283**

Este documento fue incluso confirmado por otros documentos aportados con la demanda, donde se discriminan los valores que fueron pagados a algunos empleados por concepto de horas extra[8], todos los cuales, además, no fueron controvertidos por la parte demandada.

En consecuencia, esos documentos debía apreciarlos el Juzgado de Primera Instancia al momento de fallar. Como omitió por completo su valoración, respetuosamente solicito al H. Tribunal que, con base en ellos, revoque la decisión del *a quo* de negar la indemnización de este perjuicio y, en su lugar, concederla.

1.3. Un daño emergente pasado, por los dineros que debió pagar INDUCOLVI para la reconstrucción de la bodega donde se volcó la grúa y donde funcionaba la línea de temple de vidrio.

[7] Ver páginas 369 y 371 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[8] Ver página 372 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

A partir de los daños ocasionados a la estructura física de la bodega de INDUCOLVI como consecuencia del accidente ocurrido el 18 de mayo de 2008, esta se vio obligada a reconstruirla para poder seguir operando, cuyos gastos, hasta 2010, de conformidad con una lista elaborada por la propia INDUCOLVI, ascendían a la suma de Trescientos Setenta Millones Quinientos Sesenta y Siete Mil Ciento Cuarenta y Seis Pesos ($370.567.146)[9]. Para el efecto, se contrató, entre otros, al señor José Joaquín Siabato Bolívar, quien fue citado como testigo al presente proceso y en su declaración rendida en audiencia del 8 de mayo de 2015 manifestó:

> *"…PREGUNTADO Además de la reconstrucción de las estructuras de la bodega, para qué otros trabajos fue contratado usted por INDUCOLVI, a raíz del accidente y que tengan que ver con el mismo accidente CONTESTO Me contrataron para hacer la fachada de la bodega, se hicieron los dos portones queda liso, se hizo la estructura para que le colocaran vidrio. PREGUNTADO Supo usted si INDUCOLVI contrató otros contratistas para arreglar los daños causados a la fábrica con motivo del accidente. CONTESTO* ***Sí, los maestros constructores para arreglar una placa donde estaba el extractor de aire donde iban a colocar el ventilador y para arreglar los pisos, el primer piso, eso se partió lo demolieron y echaron piso nuevo, concreto y malla****. No más*" (resalto y subrayo).

En ese sentido, INDUCOLVI, a partir de los trabajos realizados, debió pagar, de conformidad con las facturas aportadas desde la demanda:

a) En septiembre de 2008, al señor José Joaquín Siabato Bolívar, la suma de Treinta Millones Ochocientos Treinta y Cuatro Mil MCTE ($30.834.000)[10].
b) Entre julio y octubre de 2009, al señor Jorge Enrique Álvarez Ponguta, la suma de Cien Millones Novecientos Veintiséis Mil Ochocientos Pesos MCTE ($100.926.800) por los trabajos realizados para la adecuación de las bodegas[11].

---

[9] Ver páginas 654 a 656 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[10] Ver página 657 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[11] Ver páginas 658, 659, 660, 661, 748, 752, 753, 754, 755, 756, 757 Y 758 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

c) Entre junio de 2009 y marzo de 2010, a la empresa Eléctricos y Ferretería la 34, la suma de Quince Millones Novecientos Tres Mil Setecientos Diecisiete Pesos MCTE ($15.903.717) por la compra de materiales de construcción[12].

d) En noviembre de 2009, a la empresa BeArquitectos Ltda., por la suma de Cuatro Millones Doscientos Noventa y Dos Mil MCTE ($4.292.000), por la consultoría arquitectónica para la instalación de motor en la nueva bodega[13].

e) En abril de 2009, al ingeniero civil Enrique Porras, la suma de Diez Millones Ochocientos Cuarenta y Seis Pesos MCTE ($10.000.846) por el suministro de perniles en I P300, el suministro e instalación de Platinas y la prestación de servicios de diseño de reforzamiento de estructura en perniles en IP[14].

f) En marzo de 2009, a la Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, por la suma de Tres Millones Quinientos Mil Pesos MCTE ($3.500.000) por concepto de ensayo prueba de carga[15].

g) En marzo de 2009, a la empresa Divisiones - Marquesinas Plásticas (DIMARPLAST), la suma de Cuarenta y Seis Millones Ochocientos Doce Mil CUatrocientos Cuarenta y Ocho Pesos ($46.812.448) por concepto de tejas y tornillo[16].

h) En marzo de 2009, a la empresa Y&J Ingeniería E.U, por la suma de Veintisiete Millones Novecientos Veintiséis Mil Novecientos Cuarenta Pesos MCTE ($27.926.940) por concepto de obra civil[17].

i) En julio de 2009, al señor Alirio Cortés García, la suma de Tres Millones Diez Mil Pesos MCTE ($3.010.000) por el servicio de retiro de escombros[18].

j) En noviembre de 2009, a la empresa Metálicas Siabato, la suma de Ciento Seis Millones Doscientos Setenta y Dos Mil Quinientos Quince Pesos MCTE ($106.272.515) por concepto de estructura y materiales[19].

---

[12] Ver páginas 662, 672, 673, 674, 675, 676, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687. 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 759, 760, 761, 762, 763 Y 764 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[13] Ver página 663 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[14] Ver páginas 664, 665 y 666 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[15] Ver página 667 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[16] Ver páginas 668, 670 y 671 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[17] Ver página 669 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[18] Ver páginas 677 y 678 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[19] Ver página 679 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

k) En marzo de 2009, a la empresa VID-PLE Universal S.A., por la suma de Siete Millones Novecientos Cuarenta y Cinco Mil Ciento Veinte Pesos MCTE ($7.945.120) por concepto de suministro e instalación de ventana de aluminio[20].

l) En marzo de 2009, a la empresa PYCENTER Bogotá Ltda., por la suma de Doscientos Dieciocho Mil Doscientos Setenta y Siete Pesos MCTE ($218.277) por concepto de tubo, codo, soldadura y limpiador[21].

m) En junio de 2009, al señor Henry Humberto Malagón Hurtado, por la suma de Cuatro Millones Ochocientos Cuarenta y Cuatro Mil Ciento Veinticuatro pesos ($4.844.124) por concepto de ornamentación bodega y horno[22].

n) En junio de 2009, a la empresa Pintusan, por la suma de Doscientos Veinte Mil Cuatrocientos Pesos MCTE ($220.400) por concepto de pintura[23].

o) En junio de 2009, a la Ferretería Álvaro Martínez B S.A., la suma de Ciento Cuarenta y Nueve Mil Ciento Sesenta y Cuatro Pesos MCTE ($149.164) por concepto de varilla[24].

p) En abril de 2009, a la empresa Productos Siderúrgicos (PROSIDER), la suma de Diecinueve Mil Novecientos Noventa y Siete Pesos MCTE ($19.997)[25].

q) En junio de 2009, a la empresa Figurados Ferretería Romero, la suma de Ochenta y Seis Mil Setecientos Sesenta y Ocho Pesos ($86.768) por concepto de varilla[26].

r) En junio de 2009, a la empresa Nacional de Cortes Ltda., por la suma Ciento Noventa y Cuatro Mil Doscientos Setenta y Dos Pesos MCTE ($194.272) por concepto de tramos de lámina[27].

s) En junio de 2009, a la empresa FerreLaminas, por la suma de Doscientos Cincuenta y Nueve Mil Novecientos Noventa y Siete Pesos ($259.997) por concepto de lámina galvan perfecta[28].

---

[20] Ver página 696 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[21] Ver página 697 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[22] Ver páginas 698, 713, 714, 739 y 740 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[23] Ver páginas 699, 700, 701, 717, 718 y 719 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[24] Ver páginas 702 y 747 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[25] Ver página 703 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[26] Ver página 704 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[27] Ver páginas 705 y 723 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[28] Ver página 706 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

t) En junio de 2009, a la empresa Agofer S.A., la suma de Quinientos Ochenta y Nueve Mil Ochocientos Treinta y Seis Pesos mcte (589.836) por concepto de platina hierro y ángulo[29].

u) A la empresa Codiacero, por la suma de Setecientos Sesenta y Cuatro Mil Trescientos Cinco Pesos MCTE ($764.305)[30].

v) En junio de 2009, a la empresa BAR-MON, la suma de Trescientos Treinta Mil Pesos MCTE ($330.000) por concepto de cortes[31].

w) En julio de 2009, a la empresa Ferretería y Eléctricos José Montenegro, la suma de Trece Mil Quinientos Pesos MCTE ($13.500) por concepto de rodachinas[32].

x) En julio de 2009, a la empresa Acero y Drywall Acegal Ltda., la suma de Trescientos Cuarenta y Cinco Mil Cuatrocientos Veinticuatro Pesos MCTE ($345.425) por concepto de iron y steel deck[33].

y) A la empresa Perfiles Estructurales de Colombia Ltda., la suma de Trescientos Veinticuatro Mil Cuatrocientos Cuarenta y Tres Pesos MCTE ($324.443)[34].

z) A la empresa Imperio de los Eléctricos O.S., la suma de Seiscientos Setenta y Nueve Mil Quinientos Pesos MCTE ($679.500)[35].

aa) En julio de 2009, a la empresa INCAPEC Ltda., la suma de Ciento Treinta y Nueve Mil Doscientos Pesos MCTE ($139.200) por concepto de piezas para proceso de zincado[36].

bb) En julio de 2009, a la empresa Planelectra ACFERBO, la suma de Doscientos Ocho Mil Ochocientos Pesos MCTE ($208.800)[37].

cc) En septiembre de 2009, a la empresa Tono Color, la suma de Doscientos Noventa y Cinco Mil Pesos MCTE ($295.000) por concepto de esmalte[38].

---

[29] Ver páginas 707, 708, 709 Y 734del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[30] Ver páginas 710, 711, 727, 728, 736, 749, 750 y 751 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[31] Ver página 712 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[32] Ver páginas 720 y 737 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[33] Ver páginas 724 y 725 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[34] Ver página 731 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[35] Ver páginas 732 y 746 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[36] Ver página 735 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[37] Ver página 738 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[38] Ver páginas 742, 743, 744 y 745 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

Estos documentos no fueron controvertidos por la parte demandada y, antes bien, fruto de las pruebas practicadas dentro del proceso, se acreditó la ocurrencia del accidente del 18 de mayo de 2008 y, por lo tanto, la existencia de este perjuicio en cabeza de INDUCOLVI, siendo necesario, entonces, valorar tales documentos para obtener la certeza sobre la cuantía de este daño emergente por la reconstrucción de la bodega.

Por lo anterior, respetuosamente solicito al H. Tribunal revocar la decisión de no conceder la indemnización del daño emergente por la reconstrucción de la bodega.

2. **Se presenta un error en el juzgamiento por parte del *a quo* al no realizar la actualización monetaria de las condenas, conforme al literal "b" de la pretensión SEXTA de la demanda.**

El *a quo* señaló en su sentencia de primera instancia que:

> *"Entonces, se tiene que* ***la condena en este caso para la demandada deberá limitarse a restituir el valor cancelado al asegurado****, suma para la cual* ***no es necesario ningún otro tipo de apreciación probatoria****, como quiera que el monto exacto aflora precisamente de los documentos aportados por el asegurador frente al perjuicio que debió resarcir al asegurado."* (resalto y subrayo).

Nada dijo, en la parte motiva del fallo, de la pretensión de actualización monetaria respecto de la indemnización reconocida a INDUCOLVI, pese a lo cual, en el ordinal quinto de la parte resolutiva, dispuso, sin más, negar las pretensiones de INDUCOLVI distintas a las que había concedido en el ordinal cuarto.

Señores Magistrados: este asunto es relevante, en tanto que la pretensión sexta, literal b) de la demanda no se basa en un capricho de recibir más dinero ni mucho menos, sino en un efecto propio de la economía, puesto que cada año, a partir del fenómeno de la inflación, se genera una depreciación de la moneda.

El hecho de realizar una actualización monetaria respecto de la fecha en la que INDUCOLVI sufrió el perjuicio, no constituye una fuente de enriquecimiento a partir de las

indemnizaciones, sino que es el reconocimiento propio del perjuicio al día de recibirse su pago.

En efecto, es un error no conceder actualización monetaria respecto de las cifras que le fueron reconocidas a INDUCOLVI, puesto que es necesario reconocer el paso del tiempo y tener en cuenta la pérdida del valor adquisitivo de la moneda, tal y como se ha explicado por la jurisprudencia:

> *"En este sentido, el propósito de la indexación es uno: mantener el valor o poder adquisitivo constante de la moneda en razón de la depreciación que ha sufrido por el paso del tiempo.* ***La indexación o corrección monetaria no tiene por finalidad incrementar o aumentar el valor nominal de las sumas económicas, sino actualizarlo****, es decir, traerlo a valor presente"*[39] (resalto y subrayo).

Siendo así las cosas, es necesario que las cifras reconocidas en favor de INDUCOLVI sean actualizadas para que la indemnización tenga el carácter de plena y, antes bien, no se esté condenando a recibir menos. Por tanto, respetuosamente solicito al H. Tribunal revocar la decisión contraria que adoptó el Juzgado.

3. Se presenta un error en el juzgamiento por parte del *a quo* al no conceder intereses moratorios, conforme a la pretensión SEXTA de la demanda.

El Juzgado decidió no condenar a pagar intereses moratorios sobre la condena impuesta a INDUCOLVI, lo cual es un error flagrante, pues si en la sentencia se impuso a la demandada el pago de una suma de dinero, ello no es nada distinto a la obligación de pagar una cantidad de dinero, de manera que, al tenor de lo previsto en los numerales 1 y 2 del artículo 1617 del Código Civil, su no pago oportuno[40] genera, sin más, intereses moratorios, a la tasa legal[41].

---

[39] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera. Sentencia del 30 de mayo de 2013. C.P: María Elizabeth García González. Radicado No. 25000-23-24-000-2006-00986-01.

[40] Artículo 1608, num. 1 del Código Civil, en concordancia con los artículos 305, 306 y 431 del Código General del Proceso.

[41] "*Artículo 1617. Si la obligación es de pagar una cantidad de dinero, la indemnización de perjuicios por la mora está sujeta a las reglas siguientes:*

1. Se siguen debiendo los intereses convencionales, si se ha pactado un interés superior al legal, o empiezan a deberse los intereses legales, en el caso contrario; quedando, sin embargo, en su fuerza las disposiciones especiales que autoricen el cobro de los intereses corrientes en ciertos casos.

El interés legal se fija en seis por ciento anual.

Esto se traduce, en nuestro caso, en que si la demandada debe pagar a INDUCOLVI, a voces del ordinal cuarto de la parte resolutiva de la sentencia, *"...en el término de cinco días contados a partir de la ejecutoria de este fallo o del día siguiente a cuando se notifique el auto de obedecimiento y cumplimiento a lo resuelto por el Superior…"*, no pagar en ese plazo traerá consigo la causación de intereses moratorios a la tasa del 6% anual, que es la civil. Entonces, una vez indexada la suma señalada en el ordinal cuarto de la parte resolutiva de la sentencia, tendrían que liquidarse intereses a la tasa civil.

Ahora bien, si el H. Tribunal llegara a considerar que la tasa moratoria a aplicar en este caso es la mercantil[42], por cuanto la relación que dio lugar al litigio es de carácter comercial o que la obligación dineraria es de carácter mercantil[43], por consideraciones como, por ejemplo, que el contrato celebrado entre INDUCOLVI y Nubia María Celis Zabala es mercantil o que ambos contratantes son comerciantes, le ruego considerar que la tasa mercantil envuelve una porción de corrección monetaria[44], de manera que el ejercicio de liquidación de tales intereses no implicaría la tarea de indexar previamente el capital.

Entonces, emplear la tasa civil o la mercantil conllevará a hacer o no el ejercicio previo de indexación del capital, pero la condena a intereses moratorios debe imponerse a la demandada, la cual debe una cantidad líquida de dinero.

Por lo expuesto, ruego al H. Tribunal revocar la decisión del Juzgado y, en su lugar, condenar a la demandada a pagar intereses moratorios en los términos señalados en la pretensión sexta de la demanda.

4. **Se presenta un error en el juzgamiento por parte del *a quo* al considerar que la relación contractual entre INDUCOLVI y la señora Nubia María Celis se trató de un contrato de transporte, pues era un contrato para el desmontaje y montaje de unos ventiladores, y no el transporte de los mismos. Ni siquiera era un contrato**

---

2. El acreedor no tiene necesidad de justificar perjuicios cuando sólo cobra intereses; basta el hecho del retardo".

[42] Una y media veces el interés bancario corriente, de acuerdo con el artículo 884 del Código de Comercio.
[43] Ver: Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 24 de septiembre de 2001. M.P: José Fernando Ramírez Gómez. Exp. 5876
[44] SUESCÚN MELO, Jorge. Derecho Privado: Estudios de Derecho Civil y Comercial Contemporáneo. Tomo I. 2a edición. Bogotá: Ed. Legis, p. 504.

de transporte por el mero hecho de que hubiese que llevar la grúa a la fábrica de INDUCOLVI para efectuar la operación de retiro y montaje de los ventiladores.

Aunque el Juzgado condenó a la demandada a pagar los perjuicios sufridos por la parte demandante, decisión que fue acertada, partió de una consideración equivocada, a saber, que entre la señora Nubia María Celis Zabala e INDUCOLVI se había celebrado un contrato de transporte.

Señores Magistrados: el contrato realmente suscrito fue uno para el desmontaje y montaje de unos ventiladores. Ni siquiera era un contrato de transporte por el mero hecho de que hubiese que llevar la grúa a la fábrica de INDUCOLVI para efectuar la operación de retiro y montaje de los ventiladores.

Expliquemos en detalle.

4.1. La oferta emitida por Nubia María Celis y aceptada por INDUCOLVI demuestra que la complejidad del contrato impide encuadrarlo dentro de uno de transporte. Por el contrario, es necesario reconocer que se trata de un contrato atípico, contentivo de diversas obligaciones a cargo de Nubia María Celis, dentro de las cuales la principal no es la de transportar (en el entendido del negocio jurídico regulado en el Código de Comercio), ni mucho menos fue esa la prestación que incumplió la demandada y que motivó el proceso judicial que ocupa nuestra atención.

Sobre los contratos atípicos, la Sala Civil de la H. Corte Suprema de Justicia ha señalado lo siguiente:

> *"(…) la atipicidad no se desdibuja por el simple rótulo que una norma le haya dado a aquel (sea ella tributaria, financiera, contable, societaria, etc.), o por la mera alusión que se haga a algunas de sus características, como tampoco por la calificación que –expressis verbis- le otorguen las partes, si se tiene en cuenta que, de antiguo, los contratos se consideran preferentemente por el contenido –prisma cualitativo- que por su nombre (contractus magis ex partis quam verbis discernuntus). Incluso, se ha entendido que puede hablarse de contrato atípico, aún si el legislador ha precisado alguno de sus elementos, en el entendido, ello es neurálgico, de que no exista una regulación autónoma, propiamente dicha,*

circunstancia que explica, al amparo de la doctrina moderna, que puedan existir contratos previstos, pero no disciplinados.

Desde luego que esa atipicidad tampoco se desvanece por su semejanza con negocios jurídicos reglamentados –o disciplinados, en lo estructural-, pues, se sabe, "la apariencia formal de un contrato específicamente regulado en el C.C. no impide descubrir que por debajo yace un contrato atípico", categoría dentro de la cual se subsumen, incluso, aquellas operaciones "que implican una combinación de contratos regulados por la ley" (Cfme: G.J. LXXXIV, pág. 317 y cas. civ. de 22 de octubre de 2001; exp: 5817)[45].

4.1.1. En lo concerniente al caso bajo estudio, la señora Celis Zabala le presentó una oferta de negocio jurídico a INDUCOLVI, la cual fue aceptada, perfeccionándose de esta manera un contrato mercantil en virtud del cual aquélla se obligó, a cambio del pago de una suma de dinero, a prestar los servicios de movilización, retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI, mediante una grúa telescópica con sus respectivos operarios. Que se hable de "movilización" o "movimiento" no implica, para nada, que el contrato se pueda encuadrar dentro de un típico contrato de transporte.

4.1.2. Así, Nubia María Celis se obligó a desmontar un turboventilador viejo, que se encontraba dentro de una bodega de INDUCOLVI, izándolo a través de la cubierta de la bodega, y a realizar el montaje del turboventilador nuevo, ubicándolo en el interior de la misma.

Estas obligaciones se evidencian dentro del texto de la oferta[46], en la que se expresa: *"Transporte de GRÚA TELESCÓPICA, 140 Ton totalmente hidráulica, sobre llantas y con 360 grados de giro Hasta su Planta para el* ***Intercambio de Equipo con peso 7ton a 25mts de Radio****, Disponibilidad de (1 a 4) Horas en el sitio mas recorrido ida y regreso. Unicamente para este Movimiento"* (resalto y subrayo).

En la misma cotización No. 4559, la señora Celis destaca su experiencia en el movimiento y montaje de equipos y piezas especiales: *"Esperamos tener la oportunidad de poner a su*

[45] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de diciembre de 2002. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo. Ref: Expediente No. 6462.
[46] Ver página 71 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

disposición nuestros equipos y nuestra experiencia en el ***movimiento y montaje de equipos y piezas especiales****"* (subrayas y negrillas propias). Esto en un todo acorde con lo que publicitaba la demandada, en su momento, por su página web[47].

4.1.3. Ahora, que para cumplir esas obligaciones, la señora Nubia Celis tuviera que llevar una grúa a la fábrica de INDUCOLVI, con la cual iba a realizar las operaciones de montaje y desmontaje de los ventiladores, no quiere decir que naciera un contrato de transporte.

4.1.3.1. Por tanto, el hecho de que en la oferta de contrato se consignara, en primera medida, el *"transporte"* de grúa telescópica hasta la fábrica de INDUCOLVI, no significa que surgiera una obligación de conducir esa grúa en virtud de un contrato de transporte. Simplemente se trata de la manera en que la demandada debía disponer sus equipos para dar cumplimiento al contrato atípico de montaje de equipos especiales: si no llevaban la herramienta de trabajo a la fábrica de INDUCOLVI, no habría forma de realizar la operación de montaje y desmontaje de los ventiladores. Pero, valga reiterarlo, ese *"transporte"* de la grúa no comporta una obligación contractual[48] derivada de un contrato de transporte. Las cosas son lo que son y no lo que las partes dicen que son.

4.1.3.2. De igual manera, el hecho que la señora Nubia María Celis Zabala hubiese expedido una factura cambiaria de transporte[49], consignando en la descripción *"TRANSPORTE GRUA TELESCOPICA HIDRAULICA Hasta su Planta…"*, no impone la existencia de un contrato de transporte, pues un documento no puede desfigurar la realidad: el traslado de la grúa hasta la fábrica de INDUCOLVI no se hizo en cumplimiento de un contrato de transporte celebrado entre la señora Celis y la empresa de vidrios, sino en ejecución del contrato atípico de montaje de los turboventiladores. Es más, en esa misma factura se consigna, en total consonancia con la oferta de contrato, que la grúa se lleva a las bodegas de INDUCOLVI *"…para intercambio de equipo…"*, lo cual da cuenta del verdadero objeto del negocio jurídico suscrito entre las partes.

---

[47] Ver páginas 77 y 78 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[48] Entendida como el vínculo jurídico personal en virtud del cual una persona (el deudor) está en la necesidad jurídica de realizar a favor de otra (el acreedor) una prestación, la cual puede consistir en un dar, hacer o no hacer.

[49] Ver página 76 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

4.1.4. Es evidente, señores Magistrados, que el contrato celebrado no se puede ver como un simple transporte[50], pues las prestaciones a las que se obligó la señora Celis Zabala no se compadecen con la simple conducción de cosas de un lugar a otro, y su entrega al destinatario. El interés que tenía INDUCOLVI en el contrato era que el nuevo turboventilador quedara ubicado en el sitio en el que lo necesitaba, para poderlo utilizar en la producción del vidrio, lo que va más allá de un simple transporte. Precisamente por eso se habla en la oferta de contrato de *"Intercambio de Equipo"*, pues era ese el motivo principal de contratar con la demandada: realizar la operación de desmontaje y montaje de los ventiladores. La conducción de la grúa hasta la fábrica de INDUCOLVI era apenas la manera que tenía la señora Celis de disponer debidamente de los equipos necesarios para dar cumplimiento al contrato y no comporta la existencia de un contrato de transporte entre las partes.

4.1.5. Para estos efectos, resulta completamente acertada la diferencia que realiza Jaime Alberto Arrubla Paucar, ex Magistrado de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, entre el contrato de transporte y la relación de transporte:

> *"**No debe confundirse el contrato de transporte, que es un acto principal por el cual se obliga al transportador a trasladar personas o cosas, con la relación de transporte, que es un acto jurídico accesorio a otro principal**[51]*
>
> *En el contrato de transporte el objeto principal es la obligación de trasladar personas o cosas de un lugar a otro; en **la relación de transporte la obligación de trasladar personas o cosas es una prestación accesoria a otro contrato**, como por ejemplo, la compraventa, en la cual se obliga al vendedor a entregar la cosa en el domicilio del comprador; o el contrato de trabajo, con el cual el patrón se obliga a conducir al trabajador al lugar de trabajo.*
>
> *En ninguno de estos ejemplos el vendedor o el empleador se convierte en transportador. En la venta, los riesgos están sujetos a la regulación legal de la compraventa; y en el contrato de trabajo, los riesgos, aun los del transporte por*

---

[50] Código de Comercio, artículo 981, inciso 1º: *"El transporte es un contrato por medio del cual una de las partes se obliga para con la otra, a cambio de un precio a **conducir de un lugar a otro, por determinado medio y en el plazo fijado**, personas o **cosas y entregar éstas al destinatario.**"* (Subrayas y negrillas no originales).

[51] Soler Aleu, Amadeo, *Transporte Terrestre*, Buenos Aires, Astrea, 1980, p. 4.

cuenta del empleador al sitio de trabajo, se rigen por el contrato de trabajo"[52] (Subrayas y negrillas fuera de texto).

En el caso *sub júdice*, tenemos que el objeto principal del contrato celebrado entre INDUCOLVI y la señora Nubia María Celis estaba constituido por las operaciones de desmontaje y montaje de los turboventiladores. El hecho de que para realizar ello, la señora Nubia tuviera que trasladar una grúa de su propiedad a la fábrica de INDUCOLVI, daría cuenta, eventualmente, de la existencia de una relación de transporte accesoria, lo cual no configura, como lo expone el tratadista Arrubla, un contrato de transporte.

4.1.6. La situación de conducir la grúa a la fábrica de INDUCOLVI, únicamente fue la forma como la demandada puso los medios básicos para cumplir con la prestación principal de movilización, retiro y montaje de los turboventiladores. Ello no comporta, bajo ningún punto de vista, que la señora Celis tuviera que cumplir con una obligación de transporte, en los términos de un contrato de transporte regido por el Código de Comercio, no solamente porque no fue tenido en cuenta por INDUCOLVI cuando aceptó la oferta de contrato, sino porque, en realidad, no se materializó la bilateralidad de la relación jurídica subyacente a todo contrato de transporte.

4.1.7. Resulta claro, entonces, que entre INDUCOLVI y la señora Nubia María Celis Zabala se celebró fue un contrato atípico, en el que ésta se obligó a prestar los servicios de movilización, retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI. Eventualmente, podría tomarse ese traslado de la grúa a la bodega de la compañía como una relación de transporte, pero ella sería apenas accesoria de la prestación principal señalada, de manera que no se configuraría un contrato de transporte.

Sostener lo contrario llevaría a la conclusión absurda de que cualquier contrato para cuya ejecución se requiera la movilización o el desplazamiento de cosas, sería un contrato de transporte. Así, el artífice que debe llevar los instrumentos para la obra al sitio de trabajo, el médico que carga su instrumental para practicar la cirugía o el vendedor que moviliza la cosa vendida, estarían celebrando con su contraparte un contrato de transporte, lo cual resulta a todas luces insostenible.

---

[52] ARRUBLA PAUCAR, Jaime Alberto. Contratos mercantiles, Contratos típicos. 14a edición. Bogotá: Legis Editores, 2015. p. 34

4.2. Por lo demás, el H. Tribunal debe tener en cuenta que esta misma Corporación, en auto notificado por estados del 25 de septiembre de 2014, mediante el cual resolvió el recurso de apelación interpuesto por la demandada en contra de la providencia que declaró infundadas las excepciones previas, había determinado que el contrato celebrado no era de transporte porque las características de la grúa utilizada en la maniobra daba cuenta que era un vehículo de carga, no de transporte, y que no se podía calificar el traslado de dicha grúa a la fábrica de INDUCOLVI como la obligación principal del negocio jurídico[53].

4.3. Para abundar en pruebas, ruego al H. Tribunal tener en cuenta que por la inasistencia de la demandada a la audiencia consagrada en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, el Juez, en auto que quedó ejecutoriado, impuso varias sanciones procesales, dentro de las cuales cabe destacar, en este momento, la de tener *"...por ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda…"*[54].

[53] Ver página 32 del documento "*007CuadernoTribunal*" de la carpeta "*007CuadernoTribunal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[54] Ver página 1116 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrimeroPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

En consecuencia, los hechos que se tienen por ciertos son los narrados en los numerales 6[55], 7[56] y 8[57] de la demanda, de tal manera que resultó probado que la señora Nubia María Celis Zabala, una profesional en el movimiento y montaje de equipos y piezas especiales, celebró con INDUCOLVI un contrato mercantil en virtud del cual la señora Celis Zabala se obligó – a cambio del pago de una suma de dinero – a prestar los servicios de movilización, retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI, poniendo a disposición de ésta una grúa telescópica con sus respectivos operarios.

Vale aclarar que el Juez podía imponer esta sanción, prevista en el numeral 4 del artículo 103 de la Ley 446 de 1998[58], pues para el **28 de agosto de 2014**, día en que notificó el auto

---

[55] El hecho No. 6 de la demanda quedó así, como se consignó en el memorial de subsanación de la demanda:

> *"La operación de desmontaje y montaje de los turboventiladores implicaba, en primer lugar, retirar el equipo antiguo (que tenía un peso neto de 2820 kg, como aparece en los documentos de importación del mismo), izándolo a través de la cubierta de la bodega, para luego alzar el turboventilador nuevo (que pesaba 5900 kg, como se desprende de los papeles de importación) y situarlo en el lugar dejado por aquel.*
>
> *En razón de ello, INDUCOLVI buscó un profesional que le pudiera satisfacer tales necesidades, encontrando a la señora Nubia María Celis Zabala, propietaria del establecimiento de comercio SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES STI.*
>
> *La señora Celis Zabala le presentó una oferta de negocio jurídico a INDUCOLVI, la cual fue aceptada, perfeccionándose de esta manera un contrato mercantil en virtud del cual la señora Celis Zabala se obligó – a cambio del pago de una suma de dinero – a prestar los servicios de movilización, retiro y montaje de los ventiladores en la fábrica de INDUCOLVI, poniendo a disposición de ésta una grúa telescópica con sus respectivos operarios"*

[56] *"7. La señora Nubia María Celis Zabala es una profesional en el movimiento y montaje de equipos y piezas especiales, contando para la ejecución de su actividad con un grupo de empleados y con una serie de bienes que integran el establecimiento de comercio denominado SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES STI, del cual es dueña. En la página web www.stigruas.com, se pueden consultar los servicios ofrecidos por la señora Celis Zabala, así como verificar los equipos e infraestructura con que cuenta para la prestación de los mismos.*

Es importante aclarar que SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES STI no está constituido como persona jurídica, sino que es un establecimiento de comercio de propiedad de la señora Nubia María Celis Zabala. Así se consigna tanto en el certificado de registro mercantil de la mentada señora, como en el certificado de registro mercantil de SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES STI, ambos expedidos por la Cámara de Comercio de Bogotá. Los originales de estos documentos se aportan como anexo de la demanda."

[57] *"8. En virtud del contrato celebrado, la señora Celis Zabala se obligó a ejecutar la operación de montaje de la nueva turbina (ventilador).*

Dentro del grupo de bienes que integran el establecimiento de comercio de su propiedad, dispuso para este caso la utilización de una grúa telescópica móvil autopropulsada, Grove TM 1400, con capacidad máxima de 140 toneladas, para el intercambio de un equipo de 7 toneladas y a 25 metros de radio. Así fue ofrecido el servicio por la señora Celis.

Como contraprestación, INDUCOLVI se obligó a pagar la suma de OCHO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($8.900.000.oo)."

[58] "*Artículo 103. Sanciones por inasistencia.* ***La inasistencia injustificada a la audiencia*** *de conciliación judicial prevista en esta ley o a la* ***contemplada en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, tendrá además de las consecuencias indicadas en el citado artículo, las siguientes consecuencias en el proceso****:*
(...)

imponiéndola en el marco de la audiencia del 101, estaba vigente dicha disposición normativa.

En efecto, el artículo 103 de la Ley 446 de 1998 fue derogado **el 1 de enero de 2016** por el Código General del Proceso, lo cual me permito explicar:

a. El artículo 103 de la Ley 446 de 1998 fue derogado por el Código General del Proceso, pero de acuerdo con el literal c. del artículo 626, esto es, *"A partir de la entrada en vigencia de esta ley, en los términos del numeral 6 del artículo 627".*

b. De conformidad con el numeral 6 del artículo 627 del Código General del Proceso, este Código entró en vigencia

> *"…*[A] *partir del primero (1) de enero de dos mil catorce (2014), en forma gradual, en la medida en que se hayan ejecutado los programas de formación de funcionarios y empleados y se disponga de la infraestructura física y tecnológica, del número de despachos judiciales requeridos al día, y de los demás elementos necesarios para el funcionamiento del proceso oral y por audiencias, según lo determine el Consejo Superior de la Judicatura, y en un plazo máximo de tres (3) años, al final del cual esta ley entrará en vigencia en todos los distritos judiciales del país.."*.

c. Pues bien, según lo determinó la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura en el Acuerdo No. PSAA15-10392 del 1 de octubre de 2015, el Código General del Proceso entró a regir, en todos los distritos judiciales, **el 1 de enero de 2016**:

> ***"ARTÍCULO 1°.-*** *Entrada en vigencia del Código General del Proceso. El Código General del Proceso entrará en vigencia en todos los distritos judiciales del país el día 1° de enero del año 2016, íntegramente.*
>
> ***ARTÍCULO 2°.-*** *Vigencia.- El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación en la Gaceta de la Judicatura y deroga el Acuerdo No.*

4. ***Si se trata del demandado, se tendrán por ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda****, y además el Juez declarará desiertas las excepciones de prescripción, compensación y nulidad relativa, si las hubiere propuesto…"* (resalto y subrayo).

PSAA14-10155 del 28 de mayo de 2014" (negrillas originales, subrayas propias).

Por tanto, se repite, para el 28 de agosto de 2014, cuando el Juez impuso la sanción procesal, estaba vigente el artículo 103 de la Ley 446 de 1998.

4.4. En conclusión, si bien el *a quo* acertó al emitir condena en contra de la demandada, fue un error considerar[59] y decidir[60] que había sido un contrato de transporte el que suscribieron INDUCOLVI y Nubia María Celis Zabala.

En consecuencia, respetuosamente solicito al H. Tribunal revocar dicha determinación y, en su lugar, declarar que la demandada es civilmente responsable de los perjuicios causados por el incumplimiento del contrato celebrado entre INDUCOLVI y Nubia Celis para el desmontaje y montaje de unos ventiladores.

5. Se presenta un error en el juzgamiento por parte del *a quo* al no haber dado el valor de dictamen pericial a la experticia rendida por el perito Vicente Sarmiento, cuando la misma ni siquiera fue objetada por error grave ni controvertida por la contraparte.

El dictamen pericial elaborado por el señor Vicente Sarmiento Gelvez, que debía ser analizado desde las reglas previstas en el Código de Procedimiento Civil, fue debidamente puesto en conocimiento de las partes para que ejercieran el derecho de contradicción establecido en el artículo 238 del Código de Procedimiento Civil[61].

Sin embargo, en el caso concreto, ninguno de los apoderados de las partes vinculadas al proceso de la referencia presentó alguna objeción por error grave y, antes bien, el dictamen pericial quedó en firme y el propio Despacho, mediante auto proferido el 8 de julio de 2021 dispuso:

---

[59] Páginas 5 y 6 de la sentencia de primera instancia
[60] Ordinal primero de la parte resolutiva de la sentencia de primera instancia (página No. 10)
[61] *"Artículo 238. Para la contradicción de la pericia se procederá así:*
(...)
5. En el escrito de objeción se precisará el error y se pedirán las pruebas para demostrarlo. De aquél se dará traslado a las demás partes en la forma indicada en el artículo 108, por tres días, dentro de los cuales podrán éstas pedir pruebas. El juez decretará las que considere necesarias para resolver sobre la existencia del error, y concederá el término de diez días para practicarlas. El dictamen rendido como prueba de las objeciones no es objetable, pero dentro del término del traslado las partes podrán pedir que se complemente o aclare".

Visto el informe secretarial que antecede y en virtud al curso procesal, el Despacho DISPONE:

1. TENER EN CUENTA el dictamen pericial presentado por el auxiliar de la justicia VICENTE SARMIENTO GÉLVEZ. Lo anterior, como quiera que su traslado venció en silencio.

Inclusive, esta providencia fue objeto de una solicitud de nulidad por el apoderado de la parte demandada quien manifestó que nunca se le corrió traslado del dictamen y que por eso no pudo formular objeciones. Sin embargo, el *a quo*, mediante auto del 29 de julio de 2021 desestimó tales argumentos y, antes bien, explicó que desde el 24 de junio del mismo año se había corrido traslado del dictamen sin que se hubiera solicitado copia de alguna pieza procesal.

Así las cosas, el dictamen pericial del señor Vicente Sarmiento Gelvez debía ser apreciado por el Despacho, junto con los demás elementos probatorios obrantes dentro del proceso.

6. **Se presenta un error en el juzgamiento por parte del *a quo* al considerar que eran aplicables los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso, y restarle valor probatorio al dictamen del perito Vicente Sarmiento. Además, se presenta un error en el juzgamiento por parte del *a quo* al no haber otorgado ningún valor probatorio al dictamen pericial rendido por el perito Vicente Sarmiento.**

En la sentencia de primera instancia proferida por el *a quo*, al realizar un análisis de las pruebas existentes dentro del proceso para acreditar los perjuicios pretendidos, se expuso que:

> *"En este punto, el Despacho advierte que el dictamen pericial presentado en el proceso, no cumple con los requisitos del artículo 226 del C. G. del P., por lo que no se acoge como prueba de los perjuicios causados a la sociedad INDUCOLVI…"* (resalto).

Respecto de esta referencia, corresponde precisar que el dictamen pericial elaborado por el auxiliar de la justicia Vicente Sarmiento Gelvez, perito de cuantificación de daños y

perjuicios, sí debía ser valorado por el *a quo*. Lo anterior, en la medida en que la norma procesal aplicable al proceso de la referencia no es únicamente el Código General del Proceso, puesto que la demanda se radicó desde septiembre de 2011, bajo la vigencia del Código de Procedimiento Civil.

Esta situación debe ser leída con lupa, puesto que (I) es cierto que el Código General del Proceso fue expedido el 12 de julio de 2012, pero su entrada en rigor no fue inmediata y (II) existió un trámite de legislación que dispuso seguir aplicando el Código de Procedimiento Civil respecto de ciertos temas. Veamos:

En primer lugar, el Código General del Proceso dispuso algunas reglas respecto de su vigencia, bajo los lineamientos que debiera establecer el Consejo Superior de la Judicatura[62].

Al respecto, el Consejo Superior de la Judicatura, mediante el Acuerdo PSAA15-10392, estableció que:

> *"ARTÍCULO 1o.- Entrada en vigencia del Código General del Proceso. El Código General del Proceso entrará en vigencia en todos los distritos judiciales del país el día 1o de enero del año 2016, íntegramente".*

En segundo lugar, la fecha anteriormente explicada tampoco derivaba en una derogación inmediata del Código de Procedimiento Civil en toda materia, puesto que el artículo 625 del propio Código General del Proceso estableció un tránsito de legislación:

> *"ARTÍCULO 625. TRÁNSITO DE LEGISLACIÓN. Los procesos en curso al entrar a regir este código, se someterán a las siguientes reglas de tránsito de legislación:*
>
> *1. Para los procesos **<u>ordinarios</u>** y abreviados:*

[62] Ver artículo 627 del Código General del Proceso:

"La vigencia de las disposiciones establecidas en esta ley se regirá por las siguientes reglas:
(...)
6. Los demás artículos de la presente ley entrarán en vigencia a partir del primero (1o) de enero de dos mil catorce (2014), en forma gradual, en la medida en que se hayan ejecutado los programas de formación de funcionarios y empleados y se disponga de la infraestructura física y tecnológica, del número de despachos judiciales requeridos al día, y de los demás elementos necesarios para el funcionamiento del proceso oral y por audiencias, según lo determine el Consejo Superior de la Judicatura, y en un plazo máximo de tres (3) años, al final del cual esta ley entrará en vigencia en todos los distritos judiciales del país"

a) Si no se hubiese proferido el auto que decreta pruebas, el proceso se seguirá tramitando conforme a la legislación anterior hasta que el juez las decrete, inclusive.

En el auto en que las ordene, también convocará a la audiencia de instrucción y juzgamiento de que trata el presente código. A partir del auto que decrete pruebas se tramitará con base en la nueva legislación.

*b) Si ya se hubiese proferido el auto que **decrete pruebas, estas se practicarán conforme a la legislación anterior**. Concluida la etapa probatoria, se convocará a la audiencia de instrucción y juzgamiento de que trata el presente código, únicamente para efectos de alegatos y sentencia. A partir del auto que convoca la audiencia, el proceso se tramitará con base en la nueva legislación.*

c) Si en el proceso se hubiere surtido la etapa de alegatos y estuviere pendiente de fallo, el juez lo dictará con fundamento en la legislación anterior. Proferida la sentencia, el proceso se tramitará conforme a la nueva legislación" (resalto y subrayo).

Hecho el análisis general, vale mencionar que la anterior disposición es aplicable al caso en concreto, puesto que su trámite fue catalogado como ordinario desde el auto admisorio de la demanda y desde el 10 de septiembre de 2014, bajo la vigencia del Código de Procedimiento Civil, se profirió auto que decretó pruebas.

En el auto de decreto de pruebas, el *a quo* determinó, respecto de las solicitudes probatorias de la parte demandante:

> **5.-** DICTAMEN PERICIAL: A fin de que se establezca lo solicitado por la parte actora en la demanda visto a folios

738 y 738, nombrase como **perito (CONTADOR** y/o **AVALUADOR daños y perjuicios)**, al auxiliar de la Justicia señor(a) Juan Felipe Gomez Olaya, dirección Avda. Cra 58 # 169A-25 INT 3, AP. 201 y forma parte de la lista de auxiliares de la Justicia. Comuníquesele su nombramiento, en los términos del art. 9 del Código de Procedimiento Civil, para que una vez posesionado rinda la experticia dentro de los diez (10) días siguientes. POR SECRETARÍA LÍBRESE TELEGRAMA. Tel. 8110327

Así las cosas, tratándose de un proceso ordinario y ya habiendo sido decretada la prueba, el dictamen pericial que acreditara el valor de los daños sufridos por INDUCOLVI debía ser practicado de conformidad con las reglas previstas en el Código de Procedimiento Civil.

El trámite de nombramiento del auxiliar de justicia que rindiera el dictamen pericial requerido tuvo sus dificultades, en tanto que el 6 de agosto de 2015, el Despacho profirió un auto, en virtud del cual removió al auxiliar de justicia previamente nombrado por no haberse posesionado en el cargo y nombró otro, hasta obtener la posesión efectiva del señor Vicente Sarmiento Gelvez, a partir de constancia secretarial emitida el 8 de agosto de 2016:

REF: ORDINARIO No. 05-2011-00547
DTE: GENERALI DE COLOMBIA SEGUROS GENERALES
DDO: NUBIA MARIA CELIS ZABALA

En Bogotá D.C. a los 08 días del mes de agosto del año 2016, compareció a la secretaria del JUZGADO CUARENTA Y SIETE CIVIL DEL CIRCUITO, el señor VICENTE SARMIENTO GELVEZ identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 13.371.396 de Convención (Norte de Santander y con Carnet de Auxiliar de la Justicia con fecha de vigencia 01/04/2018 como perito de daños y perjuicios, designado mediante auto de fecha 01 de agosto de 2016, a quien la titular del despacho juramenta y posesiona ante lo cual manifiesta cumplir bien y fielmente con los deberes que la asignación le impone. Solicita como gastos la Suma de $700.000=, el despacho le designa la suma de $700.000= como gastos y honorarios, los cuales se autorizan pagar a la parte que solicito la prueba.

De esa forma, la práctica del dictamen pericial que fue encomendado al señor Vicente Sarmiento se regía por las reglas consagradas en el Código de Procedimiento Civil y, por lo tanto, resultaba inviable fundamentar cualquier decisión para no tener en cuenta el dictamen desde los requisitos consagrados en el Código General del Proceso, sino que debía ser únicamente bajo el Código de Procedimiento Civil.

Por tanto, fue un error monumental del Juzgado haber desechado el dictamen pericial rendido por Vicente Sarmiento por el hecho de no cumplir con los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso. Es que no debía cumplir con los requisitos de una norma que no regía su hechura.

Y constituye un error adicional del Despacho haberse abstenido de valorar el dictamen de Vicente Sarmiento que encontraba pleno respaldo en la prueba obrante en el expediente. No es que el auxiliar de la justicia se limitara a repetir lo dicho en la demanda, sino que su experticia se fundó en las pruebas que reposan en el proceso, como lo son, por ejemplo, los estados financieros de INDUCOLVI y las facturas que daban cuenta de unos gastos, los cuales no fueron controvertidos, para nada, por la demandada. Además, el perito hizo unos ejercicios simples de indexación, por lo que todos sus procedimientos y conclusiones tenían la entidad suficiente para convencer de la cuantía de los daños reclamados por INDUCOLVI.

En consecuencia, respetuosamente solicito al H. Tribunal revocar la decisión de no valorar el dictamen elaborado por Vicente Sarmiento Gelvez, pues el mismo sí cumple completamente con la normatividad que rigió su rendición, a saber, el Código de Procedimiento Civil y, además, tiene la fuerza de persuasión suficiente, fundado en otros medios de prueba, sobre la cuantía de los daños sufridos por INDUCOLVI.

7. **Teniendo en cuenta que se había practicado la inscripción de la demanda sobre unos bienes de la demandada y que la sentencia fue favorable a la parte demandante, el Juzgado debió, en el fallo recurrido, dar cumplimiento a lo previsto en inciso final del artículo 591 y el inciso 2° del literal b) del numeral 1 del artículo 590 del Código General del Proceso, a saber, cancelar las anotaciones de las transferencias de propiedad, gravámenes y ordenar el embargo y secuestro de tales bienes que habían sido objeto de la medida cautelar de inscripción de la demanda**

Antes de sustentar este reparo, es preciso advertir que en este se reúne la sustentación de los reparos que en el otrora escrito radicado ante el *a quo* correspondían a los reparos No. 8, 9, 10, 11, 12 y 13.

En el proceso de la referencia, el *a quo,* mediante el auto proferido el 24 de abril de 2012, decretó la medida cautelar de inscripción de la demanda respecto de:

1. Los bienes inmuebles identificados con matrícula inmobiliaria No. 50 N - 1037839 y 50 N – 1037840, de propiedad de la demandada
2. Los vehículos automotores de placas CYT-871 y MQM-519 de propiedad de la demandada.
3. El establecimiento de comercio identificado con la matrícula mercantil No. 00667498, denominado SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES, de propiedad de la demandada.

Posteriormente, de conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 590 del Código General del Proceso[63] y con el propósito de perfeccionar las anteriores medidas cautelares, el Juzgado de Primera Instancia emitió los oficios No. 1551[64] dirigido a la Oficina de Instrumentos Públicos de Bogotá Zona Norte, No. 1553[65] dirigido a la Secretaría de Movilidad de Bogotá, No. 1555[66] dirigido a la Cámara de Comercio de Bogotá y No. 3516 dirigido a la Secretaría de Tránsito y Transporte de Mosquera.

Así, INDUCOLVI y HDI enviaron los oficios respectivos a las entidades competentes, quienes expidieron los respectivos documentos de acreditación sobre la inscripción de la medida cautelar solicitada:

1. El 15 de junio de 2012, la Oficina de Instrumentos Públicos de Bogotá Zona Norte expidió una constancia, en virtud de la cual certificó la inscripción de la demanda de la referencia respecto del inmueble identificado con la matrícula inmobiliaria No. 1037839 y aquel identificado con la matrícula inmobiliaria No. 1037840:

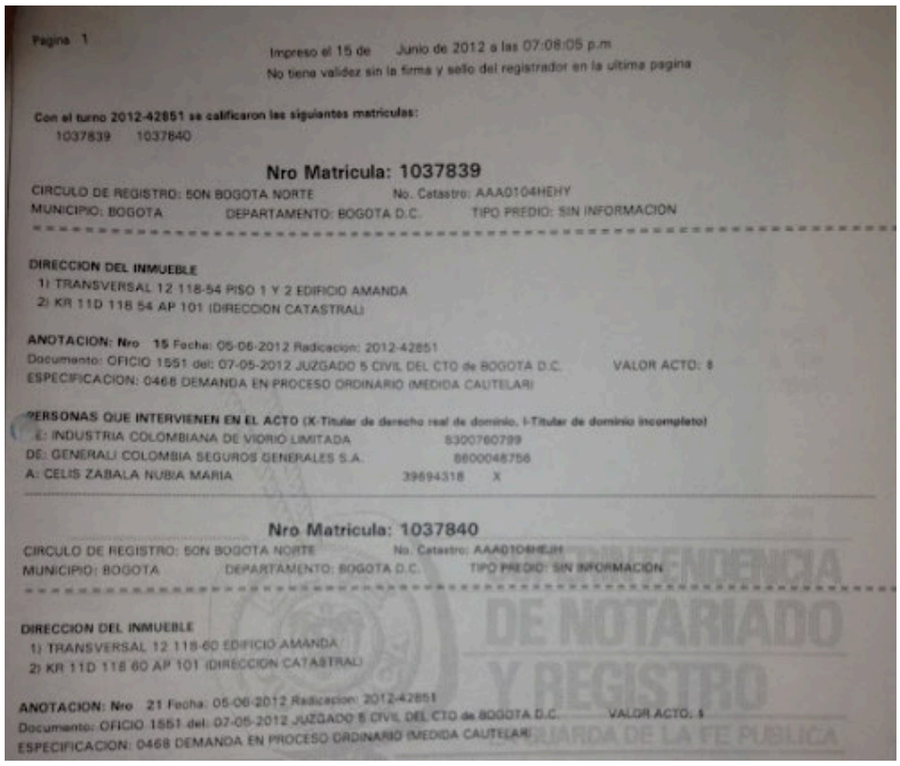
---

[63] "*Artículo 591. Para la inscripción de la demanda remitirá comunicación a la autoridad competente de llevar el registro haciéndole saber quiénes son las partes en el proceso, el objeto de este, el nombre, nomenclatura, situación de dichos bienes y el folio de matrícula o datos del registro si aquella no existiere. El registrador se abstendrá de inscribir la demanda si el bien no pertenece al demandado*".

[64] Ver página 852 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[65] Ver página 853 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[66] Ver página 855 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.



Pagina 1

Impreso el 15 de Junio de 2012 a las 07:08:05 p.m
No tiene validez sin la firma y sello del registrador en la ultima pagina

Con el turno 2012-42851 se calificaron las siguientes matriculas:
1037839 1037840

Nro Matricula: 1037839

CIRCULO DE REGISTRO: 50N BOGOTA NORTE No. Catastro: AAA0104HEHY
MUNICIPIO: BOGOTA DEPARTAMENTO: BOGOTA D.C. TIPO PREDIO: SIN INFORMACION

DIRECCION DEL INMUEBLE
1) TRANSVERSAL 12 118-54 PISO 1 Y 2 EDIFICIO AMANDA
2) KR 11D 118 54 AP 101 (DIRECCION CATASTRAL)

ANOTACION: Nro 15 Fecha: 05-06-2012 Radicacion: 2012-42851
Documento: OFICIO 1551 del: 07-05-2012 JUZGADO 5 CIVIL DEL CTO de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 0468 DEMANDA EN PROCESO ORDINARIO (MEDIDA CAUTELAR)

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio, I-Titular de dominio incompleto)
E: INDUSTRIA COLOMBIANA DE VIDRIO LIMITADA S300760799
DE: GENERALI COLOMBIA SEGUROS GENERALES S.A. 8600048756
A: CELIS ZABALA NUBIA MARIA 39694318 X

Nro Matricula: 1037840

CIRCULO DE REGISTRO: 50N BOGOTA NORTE No. Catastro: AAA0104HEJH
MUNICIPIO: BOGOTA DEPARTAMENTO: BOGOTA D.C. TIPO PREDIO: SIN INFORMACION

DIRECCION DEL INMUEBLE
1) TRANSVERSAL 12 118-60 EDIFICIO AMANDA
2) KR 11D 118 60 AP 101 (DIRECCION CATASTRAL)

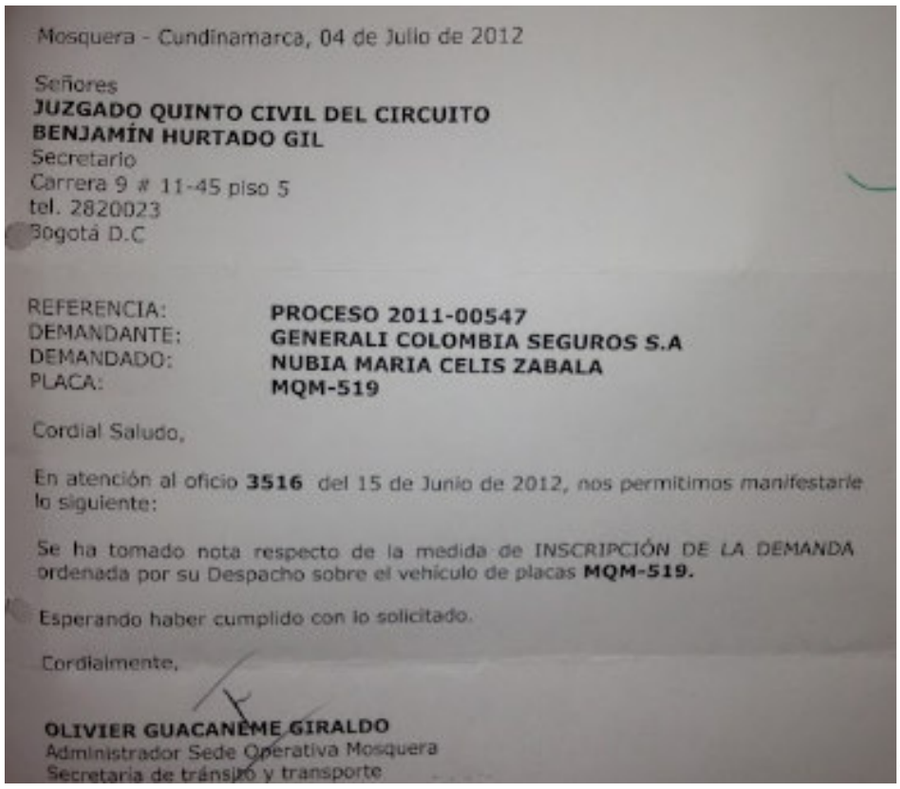
ANOTACION: Nro 21 Fecha: 05-06-2012 Radicacion: 2012-42851
Documento: OFICIO 1551 del: 07-05-2012 JUZGADO 5 CIVIL DEL CTO de BOGOTA D.C. VALOR ACTO: $
ESPECIFICACION: 0468 DEMANDA EN PROCESO ORDINARIO (MEDIDA CAUTELAR)

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
GUARDA DE LA FE PUBLICA

[67]

2. El 4 de julio de 2012, la Secretaría de Tránsito y Transporte de Mosquera, Cundinamarca envió al Juzgado de conocimiento del proceso de la referencia una constancia manifestando que había tomado la nota respectiva respecto de la inscripción de la demanda sobre el vehículo identificado con placas MQM-519:

[67] Ver página 859 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.



Mosquera - Cundinamarca, 04 de Julio de 2012

Señores
JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO
BENJAMÍN HURTADO GIL
Secretario
Carrera 9 # 11-45 piso 5
tel. 2820023
Bogotá D.C

REFERENCIA: **PROCESO 2011-00547**
DEMANDANTE: **GENERALI COLOMBIA SEGUROS S.A**
DEMANDADO: **NUBIA MARIA CELIS ZABALA**
PLACA: **MQM-519**

Cordial Saludo,

En atención al oficio **3516** del 15 de Junio de 2012, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

Se ha tomado nota respecto de la medida de INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA ordenada por su Despacho sobre el vehículo de placas **MQM-519.**

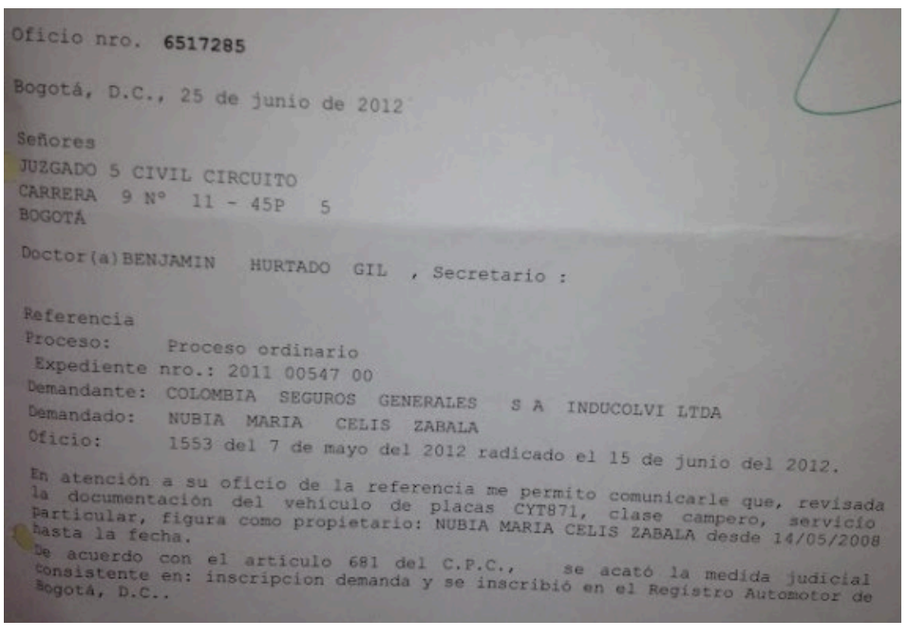
Esperando haber cumplido con lo solicitado.

Cordialmente,

OLIVIER GUACANEME GIRALDO
Administrador Sede Operativa Mosquera
Secretaria de tránsito y transporte

[68]

Así mismo, el propio 25 de junio de 2012, desde la Secretaría de Movilidad de Bogotá, se le envió al *a quo* una constancia certificando la inscripción de la demanda sobre el vehículo identificado con placas CYT-871:



Oficio nro. **6517285**

Bogotá, D.C., 25 de junio de 2012

Señores
JUZGADO 5 CIVIL CIRCUITO
CARRERA 9 N° 11 - 45P 5
BOGOTA

Doctor(a) BENJAMIN HURTADO GIL , Secretario :

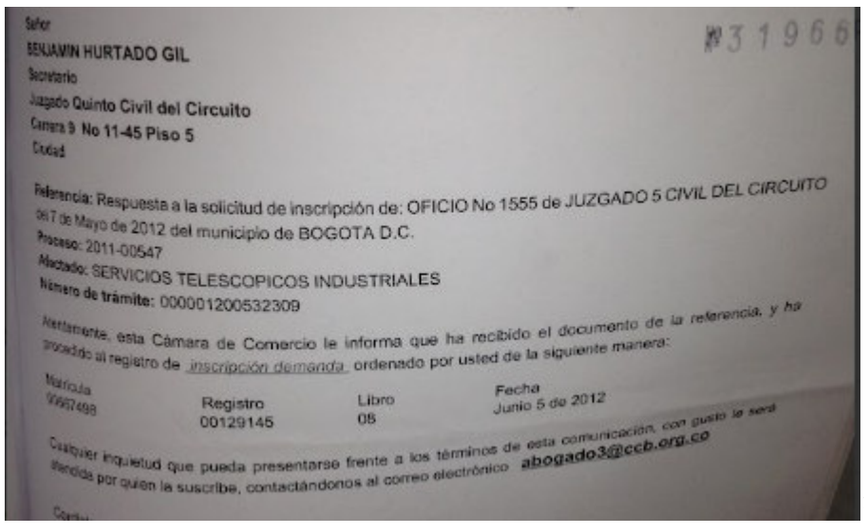
Referencia
Proceso: Proceso ordinario
Expediente nro.: 2011 00547 00
Demandante: COLOMBIA SEGUROS GENERALES S A INDUCOLVI LTDA
Demandado: NUBIA MARIA CELIS ZABALA
Oficio: 1553 del 7 de mayo del 2012 radicado el 15 de junio del 2012.

En atención a su oficio de la referencia me permito comunicarle que, revisada la documentación del vehiculo de placas CYT871, clase campero, servicio particular, figura como propietario: NUBIA MARIA CELIS ZABALA desde 14/05/2008 hasta la fecha.
De acuerdo con el articulo 681 del C.P.C., se acató la medida judicial consistente en: inscripcion demanda y se inscribió en el Registro Automotor de Bogotá, D.C..

[69]

[68] Ver página 874 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.
[69] Ver página 876 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

3. El 5 de junio de 2012, la Cámara de Comercio de Bogotá le envió al Juzgado de Primera Instancia una constancia , donde acreditó el registro de la medida cautelar de inscripción de la demanda respecto del establecimiento de comercio Servicios Telescopios Industriales:


Señor
BENJAWIN HURTADO GIL
Secretario
Juzgado Quinto Civil del Circuito
Carrera 9 No 11-45 Piso 5
Ciudad

31966

Referencia: Respuesta a la solicitud de inscripción de: OFICIO No 1555 de JUZGADO 5 CIVIL DEL CIRCUITO del 7 de Mayo de 2012 del municipio de BOGOTA D.C.
Proceso: 2011-00547
Afectado: SERVICIOS TELESCOPICOS INDUSTRIALES
Número de trámite: 000001200532309

Atentamente, esta Cámara de Comercio le informa que ha recibido el documento de la referencia, y ha procedido al registro de inscripción demanda ordenado por usted de la siguiente manera:

Matrícula	Registro	Libro	Fecha
00997498	00129145	08	Junio 5 de 2012

Cualquier inquietud que pueda presentarse frente a los términos de esta comunicación, con gusto le será atendida por quien la suscribe, contactándonos al correo electrónico abogado3@ccb.org.co

[70]

En ese sentido, estando practicada la medida cautelar de inscripción de la demanda, el *a quo*, al momento de proferir su sentencia, debía cancelar las anotaciones de las transferencias de propiedad, gravámenes y limitaciones al dominio que se hubieran efectuado respecto de los bienes anteriormente descritos después de la inscripción a la demanda del proceso de la referencia, de conformidad con el inciso final del artículo 591 del Código General del Proceso[71].

Aunado a lo anterior el Juzgado de Primera Instancia debía dar aplicación al inciso 2° del literal b) del numeral 1 del artículo 590 del Código General del Proceso, que establece:

> *"Artículo 590: En los procesos declarativos se aplicarán las siguientes reglas para la solicitud, decreto, práctica, modificación, sustitución o revocatoria de las medidas cautelares:*

---

[70] Ver página 857 del documento "*001CuadernoPrincipal*" de la carpeta "*001CuadernoPrincipal*" ubicado en la carpeta "*PrimeraInstancia*" del expediente digital.

[71] *"Artículo 591: (...)*
Si la sentencia fuere favorable al demandante, en ella se ordenará su registro y la cancelación de las anotaciones de las transferencias de propiedad, gravámenes y limitaciones al dominio efectuados después de la inscripción de la demanda, si los hubiere; cumplido lo anterior, se cancelará el registro de esta, sin que se afecte el registro de otras demandas. Si en la sentencia se omitiere la orden anterior, de oficio o a petición de parte, la dará el juez por auto que no tendrá recursos y se comunicará por oficio al registrador".

1. Desde la presentación de la demanda, a petición del demandante, el juez podrá decretar las siguientes medidas cautelares:

(...)

b) La inscripción de la demanda sobre bienes sujetos a registro que sean de propiedad del demandado, cuando en el proceso se persiga el pago de perjuicios provenientes de responsabilidad civil contractual o extracontractual.

Si la sentencia de primera instancia es favorable al demandante, a petición de este el juez ordenará el embargo y secuestro de los bienes afectados con la inscripción de la demanda*, y de los que se denuncien como de propiedad del demandado, en cantidad suficiente para el cumplimiento de aquella"* (resalto y subrayo).

Así las cosas, el Juzgado debió ordenar el embargo y secuestro de (I) los bienes inmuebles identificados con matrícula inmobiliaria No. 50 N - 1037839 y 50 N – 1037840, (II) los vehículos automotores de placas CYT-871 y MQM-519, y (III) el establecimiento de comercio identificado con la matrícula mercantil No. 00667498, denominado SERVICIOS TELESCÓPICOS INDUSTRIALES, bienes todos de propiedad de la demandada.

Como no lo hizo, respetuosamente solicito al H. Tribunal hacerlo en la sentencia de segunda instancia.

8. **En últimas, si para el Despacho no era suficiente ni útil el dictamen pericial de cuantificación de perjuicios rendido por el señor Vicente Sarmiento, debió haber acudido a las pruebas que se acompañaron con la demanda y a las demás que se practicaron en el proceso. Si tampoco le eran suficientes (que sí lo son, como ya se expuso en un reparo anterior), debió haber acudido a la equidad para determinar su extensión o haber decretado pruebas de oficio, pues la ocurrencia del daño estaba suficientemente acreditada y la discusión era solamente sobre su cuantía.**

En la sentencia de primera instancia, el *a quo* reconoció la ocurrencia de los hechos que convocaron el presente proceso, al plantear que:

> *"Como corolario de lo expuesto, puede predicarse con solvencia que como* ***se encontraron probados*** *(...)* ***el accidente del volcamiento de la grúa, su valor y posterior pago, la consecuencia no puede ser otra que declarar probadas las pretensiones*** *respecto de este punto"* (resalto y subrayo).

Sin embargo, al momento de realizar el análisis sobre la cuantía de los perjuicios, determinó:

> *"****Resta entonces solo por concretar la condena por perjuicios perseguida por la sociedad Inducolvi****, correspondientes a los daños que no fueron cubiertos por la aseguradora.*
>
> ***Como prueba de dichos perjuicios, la parte demandante, además de las pruebas documentales que aportó, solicitó la práctica de un dictamen pericial****, que se arrimó al proceso, del cual se corrió traslado a las partes y en oportunidad, se pidió aclaración del mismo por el extremo pasivo"* (resalto y subrayo).

Con lo anterior, el Juzgado de Primera Instancia desestimó el dictamen pericial y concluyó que la totalidad de los perjuicios reclamados por INDUCOLVI no estaban probados.

Señores Magistrados: estas conclusiones del Juzgado son insuficientes, puesto que, tal y como ya se expuso en líneas anteriores, (I) el dictamen pericial del señor Vicente Sarmiento cumplía con los requisitos exigidos por el Código de Procedimiento Civil, ley aplicable para la práctica de esa prueba, y por ende debía ser valorado por el Despacho y (II) el dictamen pericial del señor Vicente Sarmiento debía ser valorado en conjunto con las demás pruebas obrantes dentro del expediente para determinar la cuantía de los perjuicios reclamados.

Ahora bien, aún cuando el *a quo* no atendiera tales premisas, estando probada la ocurrencia de los hechos, no era posible sencillamente denegar las pretensiones, puesto que INDUCOLVI había cumplido con todas sus cargas probatorias y tenía derecho a ser indemnizado respecto de los perjuicios probados dentro del proceso, a partir de la aplicación de otros medios de convicción como la equidad, a partir lo que ha explicado la propia Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia:

*"**Es posible acudir a la equidad para determinar el monto del daño**, en aquellos casos límite, en que, habiéndose acreditado el perjuicio patrimonial, la determinación de su cuantía se torna extremadamente difícil, no obstante el cumplimiento de las cargas probatorias por la parte demandante. Al respecto se ha expresado que con referencia específica al invocado principio de la equidad, vale la pena recordar, además, con apego a numerosos contenidos doctrinarios, jurisprudenciales y, por supuesto, normativos, que no obstante las consecuencias inherentes al ejercicio de la delicada carga probatoria atrás aludida, hay casos en que sería injusto no concretar el valor de la indemnización **so pretexto de que a pesar de estar demostrada la existencia del daño, su cuantificación no ha sido posible**, pues ante esta circunstancia, el juez, además de estar impelido a usar las facultades oficiosas que en materia probatoria ponen a su alcance las normas procesales, ha de acceder a criterios de equidad que le impiden soslayar los derechos de las víctimas"*[72] (resalto y subrayo).

Entonces, no podía el Juzgado, simplemente, cruzarse de brazos, so pretexto de que no había prueba en el expediente de la cuantía de varios daños reclamados por INDUCOLVI (que sí la hay, como ya se expuso). De haber sido ese el caso, debió haber acudido a la equidad para determinar su extensión o haber decretado pruebas de oficio, pues la ocurrencia del daño estaba suficientemente acreditada y la discusión era solamente sobre su cuantía.

II. Solicitud

Por las razones expuestas, respetuosamente solicito al H. Tribunal revocar la sentencia apelada en los puntos señalados.

Señores Magistrados, atentamente,



Margarita Rosa Jaramillo Cossio
C.C. No. 32.299.434 de Envigado
T.P. 218.769 del C. S. de la J.

[72] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC2068-2016 del 22 de febrero de 2016. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 12/01/2024 - 5:34:12 PM

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: TAMAYO JARAMILLO Y ASOCIADOS S.A.S.

Sigla: No reportó

Nit: 900627396-8

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-490860-12
Fecha de matrícula: 18 de Junio de 2013
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 17 de Marzo de 2023
Grupo NIIF: GRUPO III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 43 36 39 OFICINA 406 ED CENTRO 2000
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: tamayoasociados@tamayoasociados.com
Teléfono comercial 1: 2621351
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Carrera 43 36 39 OFICINA 406 ED CENTRO 2000
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: tamayoasociados@tamayoasociados.com
Teléfono para notificación 1: 2621351

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica TAMAYO JARAMILLO Y ASOCIADOS S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

Que por documento privado de junio 04 de 2013, del único accionista, inscrito en esta Cámara de Comercio en junio 18 de 2013, con el No. 11047 del Libro IX, se constituyó una Sociedad Comercial por Acciones Simplificada denominada:

TAMAYO JARAMILLO Y ASOCIADOS S.A.S

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La sociedad podrá llevar a cabo cualquier actividad jurídica de consultoría, asesoría, acompañamiento y representación en litigios, en ejercicio de la actividad profesional propia de la abogacía, así como cualquier actividad de administración empresarial, profesional, científica o técnica.

En desarrollo de su objeto, la sociedad podrá especialmente:

1. Celebrar toda clase de actos, contratos y operaciones relacionados con el ejercicio de las actividades comprendidas en su objeto social.

2. Adquirir, limitar, gravar, usufructuar, administrar, dar o tomar en arriendo y enajenar a cualquier titulo, por cuenta propia o ajena, bienes muebles e inmuebles.

3. Celebrar el contrato de comisión para la adquisición o enajenación de muebles o inmuebles.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

4. Adquirir marcas, patentes, derechos constitutivos de propiedad intelectual o industrial y celebrar contratos y obtener o conceder licencias para su explotación en cualquiera de los ramos a los cuales se refiere este articulo.

5. Tener a su cargo la representación de empresas nacionales y extranjeras en las actividades referidas en este articulo.

6. Asociarse con terceros para el desarrollo y explotación de cualesquiera de las actividades o negocios comprendidos en el objeto social.

7. Llevar a cabo toda clase de operaciones de crédito y de actos jurídicos con titulas valores.

8. Celebrar toda clase de actos, operaciones o contratos que tengan relación directa con las actividades que comprende el objeto social o cuya finalidad sea ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionalmente derivados de la existencia de la sociedad.

PARÁGRAFO 1°. - La sociedad solo podrá constituirse en garante de obligaciones de terceros, y caucionar con los bienes sociales obligaciones distintas de las suyas propias, con sujeción a los requisitos previstos en los presentes estatutos.

PARÁGRAFO 2°. - La sociedad podrá, mediante decisión de su Asamblea de Accionistas, decretar partidas para hacer donaciones a obras sociales, cívicas o de beneficencia.

PARÁGRAFO 3°. - A pesar de la enumeración de las actividades en las cuales se ocupará especialmente la sociedad, ésta podrá realizar, además de las indicadas, cualquier actividad comercial o civil lícita.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES Y AUTORIZACIONES DE LA CAPACIDAD DE LA PERSONA JURÍDICA

Que entre las funciones de la Asamblea de Accionistas está la de:

Autorizar previamente la celebración de actos o contratos del giro ordinario del negocio por valor superior a CIENTO CINCUENTA (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes; autorizar previamente la

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

celebración de actos o contratos ajenos al giro ordinario del negocio por valor superior a CIENTO CINCUENTA (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes; y autorizarlos demás actos respecto de los cuales la ley exija su autorización.

PROHIBICIONES. Se establece la siguiente prohibición:

La sociedad no podrá constituirse en garante de obligaciones de terceros, ni caucionar con los bienes sociales obligaciones distintas de las suyas propias, salvo en las siguientes condiciones:

a. La decisión debe ser adoptada por la Asamblea de Accionistas, con el voto unánime de las acciones en que se divide el capital suscrito.

b. La garantía solo procederá si a juicio de la Asamblea, la sociedad tiene interés fundamental en la operación con la cual se relacionan las obligaciones cuyo cumplimiento se garantiza, de lo cual se dejará expresa constancia en el acta de la respectiva sesión.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO

Valor	:	$200.000.000,00
No. de acciones	:	200.000.000,00
Valor Nominal	:	$1,00

CAPITAL SUSCRITO

Valor	:	$38.462.000,00
No. de acciones	:	38.462.000,00
Valor Nominal	:	$1,00

CAPITAL PAGADO

Valor	:	$38.462.000,00
No. de acciones	:	38.462.000,00
Valor Nominal	:	$1,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

GERENTE. La administración inmediata de la compañía, su representación legal y la gestión de los negocios sociales, estarán a cargo de un Gerente designado por la Asamblea de Accionistas para periodos de cinco (5) años, reelegible indefinidamente y removible libremente por ella en

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

cualquier tiempo. Todos los empleados de la compañía, con excepción de los designados por la Asamblea General de Accionistas, estarán sometidos al Gerente en el desempeño de sus cargos.

PARÁGRAFO. - El titular de la acción especial con derecho a veto, o su representante, podrá aceptar o rechazar el nombre de la persona que resulte como candidato a la gerencia. En consecuencia, el nombramiento del Gerente o de sus suplentes deberá contar siempre con el voto favorable de dicho señor.

SUPLENTES DEL GERENTE. El Gerente será reemplazado, en los casos de falta accidental o temporal, y en las faltas absolutas, mientras se provee el cargo, o cuando se hallare legalmente inhabilitado para actuar en un asunto determinado, por un primer suplente y un segundo suplente, en su orden.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FUNCIONES. El Gerente es el representante legal de la sociedad, investido de funciones ejecutivas y administrativas y, como tal, tiene a su cargo la gestión comercial y financiera de la compañía, la responsabilidad de la acción administrativa y la coordinación y supervisión general de la empresa, las cuales cumplirá con arreglo a las normas de los presentes estatutos y a las disposiciones legales, y con sujeción a las órdenes e instrucciones de la Asamblea de Accionistas.

Además de las funciones generales antes indicadas, corresponde al Gerente:

1. Ejecutar y hacer cumplir los acuerdos y decisiones de la Asamblea General de Accionistas.

2. Crear los empleos que juzgue necesarios para la buena marcha de la empresa, determinar sus funciones, fijar sus asignaciones o la forma de su retribución y hacer los nombramientos para los respectivos cargos, previa autorización que para el efecto le otorgue la Asamblea de Accionistas.

3. Contratar los asesores de la Gerencia que estime convenientes, previa autorización de la Asamblea de Accionistas.

4. Citar a la Asamblea de Accionistas cuando lo considere necesario o

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

conveniente y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los balances de prueba y los demás estados financieros destinados a la administración, y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la sociedad y con sus actividades.

5. Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en su reunión ordinaria, el informe sobre la manera como haya llevado a cabo su gestión y sobre las medidas cuya adopción recomiende a la Asamblea.

6. Las demás que le confieren la ley y los estatutos.

PODERES. Como representante legal de la compañía en juicio y fuera de él, el Gerente tiene facultades para ejecutar o celebrar, sin otras limitaciones que las establecidas en estos estatutos, en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Asamblea de Accionistas, todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que persigue la sociedad, y los que se relacionen directa o indirectamente con la existencia y el funcionamiento de la misma. Con las limitaciones antes mencionadas, el Gerente queda facultado para conciliar, transigir, someter a la decisión de árbitros y convenir cláusula compromisoria, respecto de negocios sociales; promover o coadyuvar acciones judiciales, administrativas o contencioso administrativas en las cuales la compañía tenga interés, e interponer todos los recursos que sean procedentes, conforme a la ley; desistir de las acciones o recursos que interponga; novar obligaciones o créditos; dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, delegarles facultades, revocar mandatos y sustituciones.

PARÁGRAFO. - El Gerente no podrá otorgar, aceptar o suscribir títulos valores de contenido crediticio en nombre de la compañía cuando falte la correspondiente contraprestación cambiaria en favor de ella, a menos que sea expresamente autorizado por la Asamblea de Accionistas, y a condición de que la compañía derive provecho de la operación.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 4 de junio de 2013, de la Accionista, inscrito

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2013, con el No. 11047 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE PRINCIPAL	FRANCISCO JAVIER TAMAYO JARAMILLO	C.C. 8.343.937

Por Extracto de acta No. 7 del 10 de junio de 2020, del Único Accionista, inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2020, con el No. 11632 del Libro IX, se designó a:

GERENTE SUPLENTE	MARGARITA ROSA JARAMILLO COSSIO	C.C. 32.299.434

Por Acta No. 011 del 5 de octubre de 2020, de la Asamblea Extraordinaria de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de octubre de 2020, con el No. 23742 del Libro IX, se designó a:

SEGUNDA SUPLENTE DEL GERENTE	LAURA CASTAÑO ECHEVERRI	C.C. 43.221.491

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 13 del 3 de marzo de 2022, de la Asamblea, inscrita en esta Cámara de Comercio el 8 de abril de 2022 con el No. 11259 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
FIRMA REVISORA FISCAL	ESTRATEGIA FISCAL S.A.S.	NIT. 900.283.701-3

Por Comunicación del 31 de octubre de 2022, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de noviembre de 2022, con el No. 39471 del Libro IX, se designó a:

REVISOR FISCAL PRINCIPAL	YULIETH DANIELA GALEANO GALEANO	C.C 1.040.743.339 T.P 300881-T

Por Comunicación del 28 de diciembre de 2022, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de enero de 2023,

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

con el No. 307 del Libro IX, se designó a:

REVISOR FISCAL SUPLENTE	MAIRA SAUDIT DIAZ MUÑOZ	C.C. 1.037.588.769 TP. 294831-T

DESIGNACIÓN APODERADO(S) JUDICIALES

PROFESIONALES ADSCRITOS

Por documento privado del 19 de abril de 2016, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de mayo de 2016, con el No. 12926 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	JAVIER TAMAYO JARAMILLO	C.C. 8.343.937
PROFESIONAL ADSCRITO	CARLOS ANDRES GONZALEZ GALVIS	C.C. 98.772.084
PROFESIONAL ADSCRITO	MARGARITA ROSA JARAMILLO COSSIO	C.C. 32.299.434
PROFESIONAL ADSCRITO	LUIS MIGUEL GOMEZ GOMEZ	C.C. 1.037.616.783

Por documento privado del 7 de abril de 2021, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de abril de 2021, con el No. 11050 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	SANTIAGO ARRAZOLA BERRIO	C.C. 1.037.636.049

Por documento privado del 15 de agosto de 2019, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de agosto de 2019, con el No. 24333 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	CAROLINA DE LA TORRE AVILA	C.C. 1.010.203.543

Por documento privado del 28 de enero de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de enero de 2020, con el No. 2178 del Libro IX, se designó a:

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROFESIONAL ADSCRITO	LUIS DAVID PEREZ MUÑOZ	C.C. 1.152.457.246
PROFESIONAL ADSCRITO	DANIEL JARAMILLO CADAVID	C.C. 1.152.451.369
PROFESIONAL ADSCRITO	DANIEL ESTEBAN BEDOYA MAYA	C.C. 1.214.714.742

Por documento privado del 28 de febrero de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2020, con el No. 7303 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	JULIANA GOMEZ LONDOÑO	C.C. 1.020.771.138

Por documento privado del 2 de octubre de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de octubre de 2020, con el No. 22780 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	DANIEL OSSA GOMEZ	C.C. 1.128.273.692
PROFESIONAL ADSCRITO	LAURA CASTAÑO ECHEVERRI	C.C. 43.221.491

Por Documento Privado del 8 de febrero de 2023, de la Representante Legal, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 2 de marzo de 2023, con el No. 7309 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	DANIEL FELIPE DUQUE QUICENO	C.C. 1.045.050.571
PROFESIONAL ADSCRITO	JUAN PABLO GIRALDO GIRALDO	C.C. 1.037.666.643

Por Documento Privado del 23 de junio de 2023, del Representante Legal, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 11 de julio de 2023, con el No.25723 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	MANUEL CADAVID VALENCIA	C.C. 1.037.667.656

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la Sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCION
Acta No.9 del 26/08/2020 de Asamblea	019877 08/09/2020 del L. IX
Acta No.011 del 05/10/2020 de Asamblea	023741 21/10/2020 del L. IX
Acta No.13 del 03/03/2022 de ASsamblea	11258 08/04/2022 del L. IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6910
Actividad secundaria código CIIU: 7490

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura matriculado en esta Cámara de Comercio el siguiente establecimiento de comercio/sucursal o agencia:

Nombre:	TAMAYO JARAMILLO ASOCIADOS
Matrícula No.:	21-550995-02
Fecha de Matrícula:	18 de Junio de 2013
Ultimo año renovado:	2023
Categoría:	Establecimiento-Principal

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Carrera 43 36 39 OFICINA 406
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es pequeña.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $4,760,256,746.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6910

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en

Recibo No.: 0025924919 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: McEklLjaTaacdjjP

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



MEMORIAL PARA REGISTRAR DR CHAVARRO MAHECHA RV: 110013103005 2017 463 01 RECURSO DE REPOSICIÒN CONTRA AUTO 29-01-2024

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 31/01/2024 2:13 PM

Para:2 GRUPO CIVIL <2grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (620 KB)

Rad. R. Reposiciòn en contra auto 29-01-2024.pdf;

MEMORIAL PARA REGISTRAR DR CHAVARRO MAHECHA

Cordial Saludo,

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Sala Civil
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá
Avenida Calle 24 N° 53-28 Torre C Oficina 305
Teléfono 423 33 90 Extensión 8349
Email: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: JENNY PATRICI SEPULVEDA LOZANO <jenny.sepulveda@fuac.edu.co>
Enviado: miércoles, 31 de enero de 2024 12:54
Para: Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: 110013103005 2017 463 01 RECURSO DE REPOSICIÒN CONTRA AUTO 29-01-2024

Honorable Magistrado
JAIME CHAVARRO MAHECHA
Sala Civil
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÀ D.C.
secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D.

PROCESO: **VERBAL**
RADICADO: **110013103005 2017 463 01**
DEMANDANTE: **CESAR TIBERIO SEPÚLVEDA SEPÚLVEDA Y OLIVA LOZANO DE SEPÚLVEDA**
DEMANDADOS: **HEREDEROS DEL CAUSANTE ALBERTO SEPÚLVEDA SEPÚLVEDA (Q.E.P.D.), EL MENOR DE EDAD MARTIN ALEJANDRO SEPÚLVEDA RODRÍGUEZ REPRESENTADO POR SU MADRE CARMEN ROSA RODRÍGUEZ**

VILLAMIZAR, MÓNICA LILIANA SEPÚLVEDA CORTES, RICARDO ALBERTO SEPÚLVEDA CORTES, ANGÉLICA LIZETTE SEPÚLVEDA CORTES Y MARTHA LUCIA SEPÚLVEDA CORTES Y HEREDEROS INDETERMINADOS.

--

PATRICIA SEPULVEDA LOZANO
FACULTAD DE DERECHO
CELULAR 3144132523

Honorable Magistrado
JAIME CHAVARRO MAHECHA
Sala Civil
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÀ D.C.
secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D.

PROCESO:	**VERBAL**
RADICADO:	**110013103005 2017 463 01**
DEMANDANTE:	**CESAR TIBERIO SEPÚLVEDA SEPÚLVEDA Y OLIVA LOZANO DE SEPÚLVEDA**
DEMANDADOS:	**HEREDEROS DEL CAUSANTE ALBERTO SEPÚLVEDA SEPÚLVEDA (Q.E.P.D.), EL MENOR DE EDAD MARTIN ALEJANDRO SEPÚLVEDA RODRÍGUEZ REPRESENTADO POR SU MADRE CARMEN ROSA RODRÍGUEZ VILLAMIZAR, MÓNICA LILIANA SEPÚLVEDA CORTES, RICARDO ALBERTO SEPÚLVEDA CORTES, ANGÉLICA LIZETTE SEPÚLVEDA CORTES Y MARTHA LUCIA SEPÚLVEDA CORTES Y HEREDEROS INDETERMINADOS.**

ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÒN

JENNY PATRICIA SEPÚLVEDA LOZANO identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 52.215.946 de Bogotá, portadora de la tarjeta profesional No. 384.868 del C.S.J., actuando en calidad de apoderada de los demandantes CESAR TIBERIO SEPÚLVEDA SEPÚLVEDA Y OLIVA LOZANO DE SEPÚLVEDA, a través del presente escrito, con todo respeto ante el Honorable Magistrado, me permito presentar Recurso de reposición en contra del auto proferido el 29 de enero de 2024, en los siguientes términos:

DECISIONES ATACADAS

El Honorable magistrado niega la petición de decreto de pruebas sustentado en:
“baste señalar que el auto admisorio se profirió el 12 de diciembre de 2023, notificado en estado del 13 siguiente, y la sustentación con la petición de pruebas que se desata, se radicó el 16 de enero de 2024, por lo que se torna extemporáneo tal pedimento, en tanto se realizó por fuera del término de ejecutoria del citado admisorio, inobservando lo reglado por el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, vigente cuando se surtió la actuación.”

FUNDAMENTO DE LA INCONFORMIDAD
Ante tal decisión la suscrita togada aclara al Honorable Magistrado que:

1. En el escrito de Reparos, fundamento de la apelación, radicado ante el A quo (Juzgado 5 Civil Circuito de Bogotá), se solicitaron en página 7 las siguientes pruebas las cuales transcribo:

   "Al honorable magistrado solicito respetuosamente se sirva decretar las siguientes pruebas
   1. El testimonio de la señora Dora Collazos Muñoz identificada con la cédula de ciudadanía o. 31.246.330 de Cali domiciliada en la calle 10 Sur No. 32C-09; este testimonio no fue tenido en cuenta en primera instancia
   2. Recibos de pagos de impuestos prediales de los últimos años y de años anteriores a la acción de los cuales se hizo referencia en la audiencia del 12 de agosto de 2022 pero la juez no consideró tener en cuenta.
   3. Recibos de las últimas remodelaciones realizadas en el bien inmueble objeto de usucapión.
   4. Recibos de codensa que certifican el valor por el cual los demandantes pagaban crédito y servicio lo cual desvirtúa lo manifestado por los demandados cuando informan que su progenitor era quien pagaba todos los servicios.
   5. Certificación laboral de la señora Oliva Lozano para que se desvirtúe que ella o su familia vivía de la caridad del titular de dominio.
   6. Fotos que desvirtúan lo manifestado por los demandados cuando informan al despacho que el titular de dominio y el demandante tenían malas relaciones."

2. La sustentación con la petición de pruebas, se radicò ante el Ad quem el 11 de enero de 2024 a las 16:48, del cual hay acuso recibido de la secretaria del Tribunal Superior de fecha 12 de enero a las 12:42; por lo tanto, dicha radicación y solicitud no fue extemporánea, ya que como bien lo señaló el Honorable Magistrado el estado del auto admisorio fue del 13 de diciembre de 2023, el cual concedió un término de 5 días, lo que concurre a vencimiento del 11 de enero de 2024 a las 17 horas.

PETICIÒN EN DERECHO

Con base en los fundamentos de la inconformidad solicito respetuosamente al Honorable Magistrado conceda el presente recurso de reposición o el que en su lugar proceda[1], con el fin de que se revoque la decisión proferida en auto del 29 de enero de 2024 y en su vez, ordene el decreto de pruebas en segunda instancia.

FUNDAMENTO JURÌDICO

- Artículo 318 y parágrafo del C.G.P.
- Art 12 Ley 2213 de 2022.

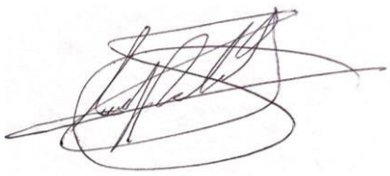
[1] Art 318 Paràgrafo C.G.P.

Celular: 3144132523
Correo electrónico: Jenny.sepulveda@fuac.edu.co
Enlace de contacto directo: https://ycard.co/jennyps

PRUEBAS Y ANEXOS

- Página 6 del escrito de reparos
- Radicado del 11 de enero de 2024 a las 16:48
- Acuso recibido del 12 de enero de 2024.

Del Honorable Magistrado:



JENNY PATRICIA SEPÙLVEDA LOZANO
C.C.No. 52.215.946 de Bogotá
T.P. No. 384.868 del C. S. de la J.

Celular: 3144132523
Correo electrónico: Jenny.sepulveda@fuac.edu.co
Enlace de contacto directo: https://ycard.co/jennyps

11. Que la Juzgadora debió indagar aún más en la búsqueda de la verdad, buscar la certeza de la que había derecho de posesión de la que pudo echar mano con un testigo elegido por su propia voluntad ya que la esposa del arrendatario no cumplía la expectativa, pero bien pudo hacer como lo hacen otros jueces de indagar a quien está frente o justo al lado de la vivienda a reclamar en posesión para que con ello se fallara con certeza y seguridad jurídica.

De esta manera dejo sustentados los reparos y ampliación de ellos en contra del fallo proferido, con el objeto de que se ordene:

PETITUM

1. Con todo respeto al Honorable tribunal solicito se revoque la sentencia proferida el día a 13 de julio de 2023 y en su lugar se DECLARE LA PERTENENCIA en cabeza de los señores Cesar Tiberio Sepùlveda y la señora Oliva Lozano de Sepúlveda en su calidad de demandantes por lo probado dentro del presente asunto.
2. En consecuencia de lo anterior se profiera la orden a la oficina de registro de instrumentos públicos para que produzca los efectos del fallo.

PRUEBAS

Al honorable magistrado solicito respetuosamente se sirva decretar las siguientes pruebas

1. El testimonio de la señora Dora Collazos Muñoz identificada con la cédula de ciudadanía o. 31.246.330 de Cali domiciliada en la calle 10 Sur No. 32C-09; este testimonio no fue tenido en cuenta en primera instancia
2. Recibos de pagos de impuestos prediales de los últimos años y de años anteriores a la acción de los cuales se hizo referencia en la audiencia del 12 de agosto de 2022 pero la juez no consideró tener en cuenta.
3. Recibos de las últimas remodelaciones realizadas en el bien inmueble objeto de usucapión.
4. Recibos de codensa que certifican el valor por el cual los demandantes pagaban crédito y servicio lo cual desvirtúa lo manifestado por los demandados cuando informan que su progenitor era quien pagaba todos los servicios.
5. Certificación laboral de la señora Oliva Lozano para que se desvirtúe que ella o su familia vivía de la caridad del titular de dominio.
6. Fotos que desvirtúan lo manifestado por los demandados cuando informan al despacho que el titular de dominio y el demandante tenían malas relaciones

Celular: 3144132523
Correo electrónico: Jenny.sepulveda@fuac.edu.co
Enlace de contacto directo: https://ycard.co/jennyps

Universidad Autónoma de Colombia Fundación

JENNY PATRICI SEPULVEDA LOZANO <jenny.sepulveda@fuac.edu.co>

110013103005 2017 463 01 SUSTENTACIÒN DE RECURSO DE APELACIÒN

1 mensaje

JENNY PATRICI SEPULVEDA LOZANO <jenny.sepulveda@fuac.edu.co> 11 de enero de 2024, 16:48
Para: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

Honorable Magistrado
JAIME CHAVARRO MAHECHA
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÀ D.C. -sala civil -
secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D.

PROCESO: VERBAL
RADICADO: 110013103005 2017 463 01
DEMANDANTE: CESAR TIBERIO SEPÚLVEDA SEPÚLVEDA Y OLIVA LOZANO DE SEPÚLVEDA
DEMANDADOS: HEREDEROS DEL CAUSANTE ALBERTO SEPÚLVEDA SEPÚLVEDA (Q.E.P.D.), EL MENOR DE EDAD MARTIN ALEJANDRO SEPÚLVEDA RODRÍGUEZ REPRESENTADO POR SU MADRE CARMEN ROSA RODRÍGUEZ VILLAMIZAR, MÓNICA LILIANA SEPÚLVEDA CORTES, RICARDO ALBERTO SEPÚLVEDA CORTES, ANGÉLICA LIZETTE SEPÚLVEDA CORTES Y MARTHA LUCIA SEPÚLVEDA CORTES Y HEREDEROS INDETERMINADOS.

--
PATRICIA SEPULVEDA LOZANO
FACULTAD DE DERECHO
CELULAR 3144132523

Rad. Sustentaciòn recurso de apelaciòn y pruebas.pdf
17252K

Universidad Autónoma de Colombia Fundación

JENNY PATRICI SEPULVEDA LOZANO <jenny.sepulveda@fuac.edu.co>

Respuesta automática: 110013103005 2017 463 01 SUSTENTACIÒN DE RECURSO DE APELACIÒN

1 mensaje

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C. <secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co> 12 de enero de 2024, 12:42

Para: JENNY PATRICI SEPULVEDA LOZANO <jenny.sepulveda@fuac.edu.co>

Hola, gracias por contactarse con la Secretaría de la Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá.

Debido a la emergencia sanitaria y las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura, la atención es preferentemente virtual. Revisaremos su correo electrónico a fin de darle el trámite respectivo lo más pronto posible en virtud de la gran cantidad de correos electrónicos que se recepcionan.

Recuerda que nuestro horario de atención al público es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m. y que ***todos los correos electrónicos recibidos de lunes a viernes después de las 5:00 p.m., así como los fines de semana****,* ***se tendrán como recibidos a las 8:00 a.m. del siguiente día hábil*** *para su trámite.*

No olvide nuestros correos electrónicos de contacto:

PROCESOS CIVILES	*secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co*
ACCIONES DE TUTELA Y TRÁMITES ADMISNITRATIVOS	*secsctribsupbta@cendoj.ramajudicial.gov.co*

Si desea remitir un correo electrónico para ***REPARTO*** *debe dirigirlo* ***única y exclusivamente*** *a las siguientes cuentas electrónicas,* ***teniendo en cuenta el asunto*** *(****tutelas*** *ó* ***civiles****):*

REPARTO PROCESOS CIVILES	*rprocesosctsbta@cendoj.ramajudicial.gov.co*
REPARTO TUTELAS	*rtutelasctsbta@cendoj.ramajudicial.gov.co*

Así mismo, recordamos que el link del micrositio de la Secretaría en el portal web de la Rama Judicial para consultar los AVISOS DE SALA, AVISOS NOTIFICATORIOS, ESTADOS ELECTRÓNICOS y TRASLADOS ELECTRÓNICOS es https://www.ramajudicial.gov.co/web/tribunal-superior-de-bogota-sala-civil

Nuestras líneas telefónicas de contacto son:

PBX 6013532666
LÍNEA NACIONAL GRATUITA 018000110194
Extensiones: 88349 - 88378 - 88350 - 88353 - 88379

Que tenga un feliz día.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

RECURSO DE APELACION- REPAROS Radicado No 1100131006-2014.00309 de DADEP contra ALVARO DE JESUS ABONDANO LOPEZ

jose ignacio duarte medinal <breviley@gmail.com>

Vie 29/09/2023 13:31

Para:Juzgado 47 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <j47cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (354 KB)

RECURSO DE APELACION- REPAROS A LA SENTENCIA Radicado No 2014-00309.docx;

Buenas tardes, me permito allegar recurso de apelación y reparos a la sentencia. atentamente, JOSÉ IGNACIO DUARTE MEDINA.

Doctora:
AURA CLARET ESCOBAR CASTELLANOS
JUEZ 47 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÀ
BOGOTA D.C.

Radicado No 11001310300520140030900-
PROCESO VERBAL: DECLARACION DE PERTENENCIA
DEMANDANTE: BOGOTA D. C., DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL ESPACIO PÙBLICO-DADEP-DEMANDADO: ALVARO DE JESUS ABONDANO LOPEZ

ASUNTO: RECURSO DE APELACION- REPAROS CONCRETOS A LA SENTENCIA proferida el 25 de septiembre de 2023.

JOSE IGNACIO DUARTE MEDINA, mayor de edad, identificada con la C.C. No 3.158.421 de San Francisco- Cundinamarca, Abogado en Ejercicio, con T. P. No 71493 expedida por el C. S. de la J., actuando como apoderado del señor ALVARO DE JESUS ABONDANO LOPEZ, estando debidamente legitimado y dentro del término legal, me dirijo a la señora juez a fin manifestar que interpongo el recurso de APELACIÒN contra la sentencia proferida por su Despacho el día 25 de septiembre de 2023, dentro del radicado de la referencia, a fin de que se revoque y no se declare la prescripción extraordinaria pedida por el demandante.

Ahora de conformidad a lo preceptuado en el inciso Segundo del numeral 3º del artículo 322 del Código General del Proceso, me permito precisar de manera breve, los reparos concretos que se le hacen a la decisión aludida, sobre los cuales versará la sustentación que realizaré ante los Magistrados del Tribunal Superior de Bogotá.

1-VIA DE HECHO EN EL PROCESO DE PERTENENCIA **POR NO HABER SIDO CONVOCADAS TODOS LOS INTERVINIENTES EN LA LITIS.** *En el presente caso, la sentencia proferida por la Juez es constitutiva de una vía de hecho, toda vez, que el proceso de pertenencia fue adelantado sin que al mismo concurrieran las personas indeterminadas que pudieran tener interés en el inmueble objeto del proceso. (PUNTOS 2.2. De la Admisión, traslado, Notificación; 2.3. 2.4 y 3.4.).* En efecto, de conformidad a lo preceptuado en el artículo 61 del Código General del Proceso y de lo ordenado en el numeral 8º del artículo 375 del Código General del Proceso, la señora Juez no designó curador ad litem para que representará a los indeterminados. Sobre el particular cabe destacar que a folios 363 y subsiguientes, se aporta copia del edicto emplazatorio en radio y prensa y a folio 367 del Cuaderno Principal se ordena nombrar curador ad- litem en representación del demando emplazado, esto es para esa etapa procesal del señor ALVARO ABONDANO LÒPEZ.; a folio seguido, el día 15 de septiembre de 2014 el doctor JUAN CARLOS GARCIA MEJIA, se notifica personalmente en su calidad de curador ad litem y finalmente a folios 370 y 3770 se registra la contestación de la demanda por parte del doctor JUAN CARLOS GARCIA MEJIA, NO en representación del demandado emplazado, sino obrando como curador ad litem en representación de las

personas indeterminadas, cuando no tenía tal derecho de postulación, NO TENIA LA CAPACIDAD PARA SER PARTE a nombre de aquellos. De tal manera que no es cierto que estuviera trabada la litis, como lo afirma la Juez 47 Civil del Circuito en el auto de fecha 29 de noviembre de 2016 (véase el folio 392 del cuaderno principal). De tal manera que el reparo se dirige a que no se reunió el presupuesto procesal de convocatoria de las partes, en este caso a los indeterminados, por tanto, no se cumplió el presupuesto de CAPACIDAD PARA SER PARTE y CAPACIDAD PARA OBRAR PROCESALMENTE.

2-VIA DE HECHO POR NO APLICACION DE LAS NORMAS DE PROCEDIMIENTO CIVIL, ESTO ES EL CODIGO GENERAL DEL PROCESO.

No es cierto que la demanda ordinaria de pertenencia que por reparto le correspondió al juzgado 47 Civil del Circuito, haya tenido que tramitares por las reglas del Código de Procedimiento Civil anterior, tal como se afirma en el numeral 2.1. al inicio de la sentencia materia del presente recurso de apelación.

Este concepto se configura porque el proceso que dio lugar a la sentencia no se cumplió con los ritos procesales, toda vez que el mismo no se sujetó al Código General del Proceso, configurándose una ostensible *transgresión del ordenamiento jurídico, lo cual repercutió en el resultado de la sentencia pues no hubo las garantías constitucionales de quienes son afectados por la determinación judicial, perdiendo la intangibilidad que le es propia y el concepto material de la justicia. juzgada. Sobre este reparo cabe exponer que d*e conformidad con el artículo 627 del Código General del Proceso, El Consejo Superior de la Judicatura Sala Administrativa expidió el Acuerdo No. PSAA15-10392, en Octubre 1 de 2015 "Por el cual se reglamenta la entrada en vigor del Código General del Proceso", en su artículo 1º. Señalo: *"Entrada en vigencia del Código General del Proceso. El Código General del Proceso entrará en vigencia en todos los distritos judiciales del país el día 1º de enero del año 2016, íntegramente."*. Además, la señora Juez 47 mediante auto de fecha 29 de noviembre de 2016, cuando ya estaba en vigencia el Código General del Proceso, fijo fecha para la audiencia que consagra el artículo 375 del C.G. del P. en la que se practicó diligencia de Inspección judicial el día 02 de octubre de 2017 y recepción de testimonios. Realizadas las actuaciones mencionadas en la fecha citadas (Folios 478 a 481 del C.P.). Posteriormente en auto de fecha 17 de mayo de 2018, la señora Juez ordena oficiar a las entidades citadas en el inciso segundo numeral 6º del articulo 375 y ordena la instalación de la valla. (Folio 509). Esto lo reitera en decisión del 06 de julio de 2020. Con estas actuaciones se trasgredió el derecho de defensa y contradicción, por cuanto las citaciones a las entidades para informar la existencia del proceso de pertenencia y las vallas, debieron haberse realizado antes de la diligencia del artículo 375 y no con posterioridad, pues no hubo publicidad, que es un requisito inherente del proceso de pertenencia. No hubo igualdad de las partes. De tal manera que la diligencia que se menciona en el punto 3.5. de la sentencia trasgredió el ordenamiento procesal

3-VIAS DE HECHO POR QUE NO HAY IDENTIDAD DE OBJETO ENTRE LO PRETENDIDO Y LO QUE SE ENCONTRO EN LA DILIGENCIA DE INSPECCION JUDICIAL: Esto es que el bien inmueble materia de la demanda de pertenencia relacionado en la pretensión y los hechos, no es el mismo sobre el que se realizó la inspección judicial, por cuanto no se establecieron los linderos de cada uno de los predios en el lugar de la inspección, además que las construcciones no corresponden a las descritas en los hechos de la demanda, además la señora Juez en la misma diligencia dejó constancia que visto el terreno no se puede determinar.

Por otra parte, no se aludió al interrogatorio que en la última sesión de audiencia se le hizo al perito doctor PARMENIO CHAVEZ LARA no tuvo claridad sobre si la pertenencia era sobre un globo de terreno o sobre varios lotes el perito al minuto 32.49, manifestó que no hizo la identificación de los lotes no pudo establecer qué tipo de construcciones había en cada uno de ellos, como tampoco hizo una actualización de linderos, no estableció donde se ubicaban cada una de las construcciones en relación a cada uno de los 9 lotes, ni los lotes como tales. Todas estas manifestaciones nos llevan a concluir que una cosa es lo que plasmó en su peritaje y otra cosa la realidad. Hubo en la sentencia un desconocimiento total de este interrogatorio.

Ahora no es cierto que el Distrito haya realizado un englobe de predios, este es un acto que se realiza ante Notario y mediante escritura pública, la cual no fue aportada, así como tampoco se aportaron documentos del supuesto englobe que, de hecho, al parecer realizo el distrito, tales como levantamientos topográficos, planos, relación de predios que hicieron parte del englobe, entre otros. Luego entonces no hay lugar a declarar que el Distrito Capital- Secretaria de Educación ha ganado un predio que aparece englobado con el número de sector 0013380400000000, Nótese come en la misma certificación catastral no se hace alusión a ningún folio de matrícula inmobiliaria que tenga relación con los nueve predios de propiedad del señor ALVARO ABONDANO y que son materia de esta pertenencia, como tampoco a la demanda se aportó el certificado de tradición sobre ese supuesto englobe, conforme se declara en el numeral PRIMERO de la sentencia de la señora Juez 47 Civil del Circuito.

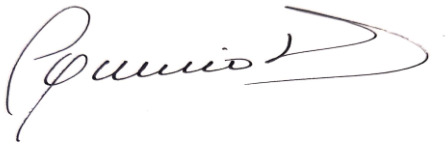
4- VIAS DE HECHO VIAS DE HECHO POR INTERPRETACION ERRÓNEA DE LA LEY

Es así como, dentro del acervo probatorio, está plenamente demostrado tanto documentalmente, como por el testimonio del perito, que el Distrito a través de vías de hecho ocupo el predio materia del presente proceso. Así lo expresa el perito en el interrogatorio efectuado el 31 de agosto de 2023, al minuto 41:08, El perito informa que hubo una ocupación de hecho por parte del Distrito y al folio 44 y subsiguientes del cuaderno de la complementación de la experticia se registra que el ingeniero WILMER BALLEN HERRERA, como contratista del Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público, toma posesión de las zonas de cesión de uso público desarrollo la Belleza de la localidad de San Cristóbal, tomando el predio ZC MZ.-11, donde existe el colegio

distrital la belleza ocupando toda su área. Es que sobre este predio no se registra en el expediente documento que demuestre que es o era una área de sesión, se trataba de un predio privado, que entre otras cosas las autoridades por mandato constitucional y legal debían proteger, no invadir. Es decir que estos predios fueron poseídos de forma irregular o violenta, constituyéndose esa posesión en contravía de la ley y por lo tanto no apta para que el juez declare que el Distrito la adquirió por prescripción de buena fe.

Dejo en los anteriores términos mis reparos a la sentencia.

Atentamente,



JOSE IGNACIO DUARTE MEDINA
C. C. No 3.158.421 de San Francisco
T. P. No 71493 del C. S. de la J
Correo: *breviley@gmail.com*
Teléfono 3214793517

RECURSO DE APELACIÓN DE SENTENCIA - 2021-277

Andrea Coy Rodríguez <andreecoy7@gmail.com>

Mié 10/05/2023 14:06

Para: Juzgado 06 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <j06cctobta@cendoj.ramajudicial.gov.co>;angelatriana@grupoempresarialcontacto.com <angelatriana@grupoempresarialcontacto.com>;cajuridicos@gmail.com <cajuridicos@gmail.com>;carlosarias@grupoempresarialcontacto.com <carlosarias@grupoempresarialcontacto.com>

1 archivos adjuntos (425 KB)

RECURSO DE APELACION.pdf;

DOCTORA:

HILDA MARÍA SAFFON BOTERO
JUEZA SEXTA CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ.

REFERENCIA: PROCESO EJECUTIVO 2021-277-00
DEMANDANTE: MARÍA EUGENIA CORREA OLARTE.
DEMANDADO: CARLOS ALBERTO ARIAS OLARTE Y OTRA.

ASUNTO: RECURSO DE APELACIÓN CONTRA SENTENCIA

Cordial saludo, **VIVIANA ANDREA COY RODRÍGUEZ**, abogada en ejercicio, identificada civil y profesionalmente como aparece al

pie de mi firma, obrando como apoderada judicial de la señora **MARÍA EUGENIA CORREA OLARTE**, demandante dentro del proceso de la referencia, mediante el presente y estando dentro del término legal para ello, me permito presentar recurso de apelación contra sentencia proferida el pasado 04 de mayo de 2023, notificada en estado del día 05 de mayo del presente año, con base en los reparos concretos que se discriminan en el escrito adjunto.

Agradezco su amable atención.

Atentamente

VIVIANA ANDREA COY RODRÍGUEZ
CC N° 1.053.344.755 Expedida en Chiquinquirá
T.P N° 313.440 del C. S de la Judicatura.

Remitente notificado con
Mailtrack

Bogotá, 10 de mayo de 2023.

DOCTORA:

HILDA MARÍA SAFFON BOTERO
JUEZA SEXTA CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ.

REFERENCIA: PROCESO EJECUTIVO 2021-277-00
DEMANDANTE: MARÍA EUGENIA CORREA OLARTE.
DEMANDADO: CARLOS ALBERTO ARIAS OLARTE Y OTRA.

ASUNTO: RECURSO DE APELACIÓN CONTRA SENTENCIA

Cordial saludo, **VIVIANA ANDREA COY RODRÍGUEZ**, abogada en ejercicio, identificada civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, obrando como apoderada judicial de la señora **MARÍA EUGENIA CORREA OLARTE**, demandante dentro del proceso de la referencia, mediante el presente y estando dentro del término legal para ello, me permito presentar recurso de apelación contra sentencia proferida el pasado 04 de mayo de 2023, notificada en estado del día 05 de mayo del presente año, con base en los siguientes:

REPAROS CONCRETOS

Mediante sentencia anticipada de fecha 04 de mayo de 2023, su despacho declaró probada la excepción de prescripción de la acción cambiaria propuesta por los ejecutados y en consecuencia declaró la terminación del proceso, ordenando a la par el levantamiento de las medidas cautelares; decisiones con la que la suscrita profesional del derecho se declara en desacuerdo en atención a los siguientes argumentos:

PRIMERO:

Se equivoca el despacho cuando afirma que las disposiciones contenidas en el Decreto Legislativo 564 de 2020, resultan irrelevantes para el caso concreto, en razón a que la demanda se interpuso dentro de los tres (3) años iniciales.

Lo anterior teniendo en cuenta que el decreto legislativo al que se hace mención, tenia por objeto garantizar los derechos de los usuarios del sistema de justicia y en

su parte resolutiva se dispuso que *"los términos de prescripción y caducidad previstos en cualquier norma sustancial o procesal para ejercer derechos, acciones, medios de control o presentar demandas ante la Rama Judicial (…) se encuentran suspendidos desde el 16 de marzo de 2020 hasta el día que el Consejo Superior de la Judicatura disponga la reanudación de los términos judiciales".*

Así las cosas, nótese que el legislador transitorio **no distinguió** de asuntos en los cuales las demandas se hubieran interpuesto en término, sino que de manera generalizada quiso amparar los derechos de los usuarios de la administración de justicia durante el tiempo en que por razón a la pandemia ocasionada por el COVID-19, la función judicial estuvo cesante.

Por lo anterior, no le asiste razón al despacho cuando manifiesta:

> *"Es pertinente acotar que según se dispuso en el Decreto Legislativo 564 del año 2020, con ocasión de la pandemia por cuenta del virus Covid 19, se suspendieron los términos de prescripción y caducidad a partir del 16 de marzo de 2020 y hasta el 30 de junio del mismo año,* ***sin embargo****, como aun sin descontar dicho lapso, la demanda ejecutiva se promovió antes de los 3 años iniciales,* ***dicha suspensión de términos, en nada afecta el presente asunto".***

Y para abundar en razones, no le asiste razón al despacho porque siendo completamente aplicable el decreto legislativo que se menciona al caso concreto, los términos de prescripción estuvieron suspendidos desde el día 16 de marzo de 2020 y hasta el 30 de junio de 2020, fecha esta última en la que mediante acuerdo PCSJA-11581, se dispuso el levantamiento de términos de los procesos judiciales, lo que quiere decir que los términos sí estuvieron suspendidos por el lapso de **CIENTO SIETE (107) DÍAS.**

Lo anterior quiere decir que el término para presentar demanda ejecutiva en ejercicio de la acción cambiaria no prescribía el día 16 de noviembre de 2021, como en estricto sentido se afirma en la providencia recurrida; sino el día 05 de marzo de 2022, teniendo en cuenta la suspensión de términos a la que se hace referencia y que el juzgado de primera instancia desestima.

SEGUNDO

El retraso de CIENTO CUARENTA Y SIETE (147) DÍAS en la elaboración de los oficios que daban cumplimiento a las medidas cautelares decretadas y el error en la elaboración de los mismos, diferente a lo afirmado por el despacho, no es *cualquier circunstancia,* pues realmente constituye un impedimento para la integración del contradictorio, ya que con un simple ejercicio lógico se concluye que no puede enterarse al demandado dentro de un proceso ejecutivo de la existencia de la demanda sin que se hubieran consumado las medidas cautelares, pues se haría irrisoria la acción judicial.

A esto debe sumarse que aún a la fecha se desconoce si fue anotado el embargo de remanentes y tampoco se atendió por este despacho la solicitud que la suscrita presentó al respecto.

Reconoce el despacho que si bien es cierto el juez debe considerar las variables o situaciones procesales que pudieron impedir en la actuación del interesado, que en el sub examine, se trata de la notificación de la demanda y el mandamiento de pago, afirma el fallador que no cualquier circunstancia es un impedimento en la debida diligencia del interesado en la interrupción del término prescriptivo.

Por lo anterior, es del caso resaltar que en más de tres (3) oportunidades - *y luego de esperar un término prudencial entre una y otra* -, la suscrita apoderada solicitó los oficios que daban cumplimiento a las medidas cautelares, los cuales fueron retrasados por el despacho judicial **y entregados en físico de manera presencial**, pese a que para entonces estaba vigente el Decreto 806 de 2020 que asignaba a los secretarios - *o los funcionarios que hicieran sus veces*-, la gestión de comunicaciones judiciales mediante el uso de las TIC, disposición que desconoció el Juzgado, pese a ser más expedita y si bien es cierto, el retraso en mención muy seguramente obedeció a la carga laboral que genera situaciones reales de congestión que si bien no son atribuibles a los servidores judiciales, su consecuencia adversa tampoco debe ser soportada por el usuario de la administración de justicia y bajo ninguna circunstancia analizado el caso concreto, insinuar que hubo negligencia o desinterés de la parte actora.

Contrario a lo afirmado por el despacho judicial, esta profesional del derecho estuvo pendiente de la elaboración de los oficios que constantemente eran solicitados mediante correo electrónico -*como puede evidenciarse en los anexos con los que se acompañó el escrito que descorrió el traslado de las excepciones de mérito*-, luego la parte

actora sí fue diligente en la gestión del proceso **y la notificación personal no se intentó antes, porque simplemente no estaban dadas las condiciones reales, materiales y objetivas para su realización; pues se insiste, es un despropósito advertir al demandado de la existencia de un proceso ejecutivo en su contra, sin que se encuentren materializadas las medidas cautelares.**

En el mismo sentido, debe tenerse en cuenta lo preceptuado en el artículo 317 del estatuto procesal civil vigente, figura que, si bien, en estricto sentido no es aplicable al caso concreto, si enrostra la intención del legislador de permitir que se consumen las medidas cautelares previo a la notificación del mandamiento de pago, cuando de manera expresa señala que:

> *ARTÍCULO 317. DESISTIMIENTO TÁCITO. El desistimiento tácito se aplicará en los siguientes eventos: 1. ... "**El juez no podrá** ordenar el requerimiento previsto en este numeral, para que la parte demandante **inicie las diligencias de notificación** del auto admisorio de la demanda o **del mandamiento de pago, cuando estén pendientes actuaciones encaminadas a consumar las medidas cautelares previas".***
>
> Énfasis fuera del original.

Por lo expuesto, se concluye una vez más que no bastaba con haber gestionado la radicación de las medidas cautelares; sino que era necesario que las mismas se consumaran, aspecto en el que debe resaltarse que este juzgado no ha sido diligente con la gestión que debe impartirse a este tipo de solicitudes, no solo por la excesiva tardanza en la elaboración de unos oficios; sino por las siguientes razones:

- **EMBARGO DE REMANENTES:** Vale resaltar que el despacho judicial al que se comunicó el embargo de remanentes mediante oficio de fecha 16 de diciembre de 2021[1], informó que no tomaría nota del embargo de remanentes, pero tal situación nunca se puso en conocimiento de las partes y en la página web tampoco se registró que se hubiera recibido respuesta alguna, actitud omisiva que pone de presente que el juzgado simplemente archivó el memorial sin darle a éste la importancia que requería y pese a que esta apoderada expuso de manera detallada el asunto en solicitud de fecha 30 de marzo de 2023, a la par que se solicitó insistir en el embargo de remanentes, a la fecha que se profirió sentencia, -**esto es más de un mes**

[1] Obrante a folio 18 del expediente digital.

después- este fallador ni siquiera se pronunció, desconociendo lo preceptuado en el artículo 588 del C.G.P.

- **EMBARGO DE ACCIONES:** Con la demanda se solicitó el embargo y retención de las acciones y/o aportes y bienes aportados por los demandados a la sociedad CONTACTO HUMANO EMPRESARIAL S.A.S.; pues bien, accediendo a la solicitud, **este Juzgado de manera errónea** ofició del embargo a la Cámara de Comercio y esta a su vez mediante oficio de fecha 03 de diciembre de 2021[2] puso de presente que no era competente para registrar el embargo y rechazó de plano la solicitud.

  Empero el juzgado no sólo omitió una vez más informar dicha respuesta a las partes; sino que omitió enviar el oficio correctamente y fue así como esta defensa tuvo que provocar nuevamente un pronunciamiento para que oficiara al representante legal de la persona jurídica y gestionar por mi propia cuenta la radicación del embargo, **pese a ser una carga del despacho judicial conforme lo preceptuado en el artículo 11 de la ley 2213 de 2022;** y justamente fue así como los demandados se enteraron del proceso y comparecieron al mismo, siendo notificados por la secretaria de su despacho el día 20 de septiembre de 2022.

Por lo anterior, nótese que el fallador de primera instancia no solamente retrasó la elaboración de los oficios que daban cumplimiento a las medidas cautelares sino que impuso a la suscrita la carga de tramitar los oficios de manera presencial mediante la radicación física; pese a que el Decreto 806 de 2020, aplicable para la época de los hechos, imponía dicha gestión a los secretarios o funcionarios que hicieran sus veces para que la radicación se hiciera se manera digital y expedita, y finalmente, guardó silencio el despacho acerca de las respuestas recibidas pese a que en estas se informaba que las medidas cautelares **no iban a ser atendidas**, una de ellas, por un yerro de la misma secretaría del A quo, que dirigió mal la comunicación de una de las cautelas, por lo que se concluye que las medidas cautelares estaban sin materializar y no por negligencia de la parte actora.

Es así como abundan las razones para aplicar la extensa jurisprudencia vigente, referente a contabilizar el término contenido en el artículo 94 del C.G.P. de manera

[2] Visto a folio 16 del expediente digital.

subjetiva, atendiendo las particularidades del caso y descontando de aquel, el lapsus transcurrido que no puede ser imputable a la parte ejecutante, pues como se observa las medidas cautelares no habían sido consumadas y en consecuencia no estaban dadas las circunstancias materiales y objetivas para la notificación del mandamiento de pago.

TERCERO

El *a quo* omitió valorar la situación sobreviniente referente a la renuncia tácita de la prescripción que se configuró el día 27 de marzo de 2023 y que se informó al despacho el día 13 de abril del mismo año, como se observa a continuación:


INFORMA RENUNCIA TÁCITA DE LA PRESCIPCIÓN - 2021-277 -

Andrea Coy Rodríguez <andreecoy7@gmail.com>
para Juzgado, angelatriana, cajuridicos, carlosarias

jue, 13 abr, 9:34

Bogotá, 13 de abril de 2023.

Doctora:
HILDA MARÍA SAFFON BOTERO
Jueza Sexta Civil del Circuito de Bogotá.

REFERENCIA: Proceso Ejecutivo 2021-0
DEMANDANTE: María Eugenia Corre
DEMANDADOS: Carlos Alberto Arias

de: **Andrea Coy Rodríguez** <andreecoy7@gmail.com>
para: "Juzgado 06 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C." <j06cctobta@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: angelatriana@grupoempresarialcontacto.com, cajuridicos@gmail.com, carlosarias@grupoempresarialcontacto.com
fecha: 13 abr 2023, 9:34
asunto: INFORMA RENUNCIA TÁCITA DE LA PRESCIPCIÓN - 2021-277 -
enviado por: gmail.com

ASUNTO: Informa renuncia tácita a la prescripción.

De la lectura de la sentencia objeto del presente recurso, indefectiblemente se concluye que para la producción de la misma, el despacho solamente tuvo en cuenta memorial mediante el cual se contestó la demanda y el escrito en el que se descorrió el traslado de la excepción de mérito propuesta; pero ignoró por completo el memorial presentado por esta defensa el pasado 13 de abril de 2023, mediante el cual se informó que el día 27 de marzo de 2023, los aquí demandados realizaron una propuesta de pago **reconociendo la deuda y renunciando de esta manera tácitamente a la prescripción propuesta, configurándose así los presupuestos del artículo 2514 del Código Civil.**

CUARTO

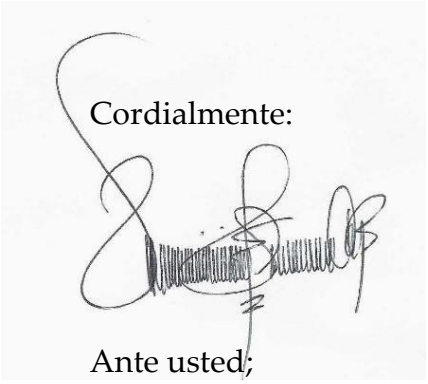
Desproporción en la fijación de agencias en derecho

Declarándose probada la excepción de mérito propuesta por la parte demandada, el Juzgado condenó en costas a la parte actora, fijando como agencias en derecho la

suma de $7.600.000, sobre el particular, brevemente debe manifestar la suscrita que las actuaciones judiciales del apoderado de los convocados a juicio se limitó a contestar la demanda y proponer en el mismo escrito excepción de mérito de la que se ocupó el despacho en la sentencia, luego resulta desproporcionada la asignación de las agencias en derecho realizada por el despacho de la cara con la gestión profesional realizada por el profesional del derecho que asumió la defensa de los convocados a juicio.

En los anteriores términos expongo los reparos concretos contra la providencia proferida por su despacho, sobre los cuales se basará la sustentación que realizaré ante el superior, en los términos del artículo 322 y siguientes del C.G.P, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 12 de la ley 2213 de 2022.

Cordialmente:



Ante usted;

VIVIANA ANDREA COY RODRÍGUEZ
CC N° 1.053.344.755 Expedida en Chiquinquirá
T.P N° 313.440 del C. S de la Judicatura.
Andreecoy7@gmail.com

MEMORIAL PARA REGISTRAR DRA CRUZ MIRANDA RV: Radicado: 110013103-008-2022-00581-01. Sustentación recurso de apelación.

Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 5/02/2024 10:47 AM

Para:2 GRUPO CIVIL <2grupocivil@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (398 KB)

SUSTENTACION RECURSO DE APELACION ANTE TRIBUNAL.pdf;

MEMORIAL PARA REGISTRAR DRA CRUZ MIRANDA

Cordial Saludo,

OSCAR FERNANDO CELIS FERREIRA
Secretario Sala Civil
Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá
Avenida Calle 24 N° 53-28 Torre C Oficina 305
Teléfono 423 33 90 Extensión 8349
Email: secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Luis Fernando Cataño Cordoba <fernandocatano@hotmail.com>
Enviado: lunes, 5 de febrero de 2024 10:11
Para: Secretario 02 Sala Civil Tribunal Superior - Bogotá - Bogotá D.C.
<secsctribsupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: Radicado: 110013103-008-2022-00581-01. Sustentación recurso de apelación.

Doctora:
MARIA PATRICIA CRUZ MIRANDA
M.P. Sala Civil
Tribual Superior de Bogotá
Correo electrónico: secsctrisupbta2@cendoj.ramajudicial.gov.co

Radicado: 110013103-008-2022-00581-01.
Proceso: Verbal de Declaración de Pertenencia.
Demandante: Consultorías y Asesorías de los Colombianos SAS
Demandados: Confecciones Luber S.A.S., Grupo Editorial El Periódico SAS y personas indeterminadas
Opositor: Empresa Colombiana de Transporte JE SAS
Asunto: Sustentación recurso de apelación contra la sentencia del 14 de diciembre de 2023.

LUIS FERNANDO CATAÑO CÓRDOBA, con domicilio en Cali, actuando como apoderado judicial de **EMPRESA COLOMBIANA DE TRANSPORTE JE. S.A.S.,** tercero que se opone a la declaratoria de pertenencia pretendida por la parte actora en el proceso de la referencia, respetuosamente adjunto escrito con la sustentación del recurso de apelación contra la sentencia del 14 de diciembre de 2023, proferida por el Juzgado 8º Civil del Circuito de Bogotá.

Por favor remite acuse del presente correo.

Cordial saludo,

LUIS FERNANDO CATAÑO CORDOBA
Cataño & Mainieri Abogados
Calle 14 B # 20H-10 (Cencar) Bloque A4 Of. 204
Tel. (57) 602 6667313
Yumbo (Valle del Cauca)

Doctora
MARIA PATRICIA CRUZ MIRANDA
Magistrada Ponente
Sala Civil
TRIBUNAL SUPERIOR DE BOGOTÁ
Correo: secsctrisupbota2@cendoj.ramajudicial.gov.co
Bogotá D.C.

Proceso:	**Pertenencia**
Radicado:	**11001310300820220058101**
Demandante:	Consultorías y Asesorías de los Colombianos S.A.S.
Demandados:	Confecciones Luber en Liquidación SAS y Grupo Editorial el Periódico SAS.
Tercero opositor:	Empresa Colombiana de Transportes JE SAS
Referencia:	Sustentación recurso de apelación contra la sentencia del 14 de diciembre de 2023.

Luis Fernando Cataño Córdoba, mayor de edad y domiciliado en Cali, obrando en mi condición de apoderado de la sociedad Empresa Colombiana de Transportes JE SAS, por medio del presente escrito y dentro de la oportunidad legal, me permito sustentar el recurso de apelación en contra de la sentencia del 14 de diciembre proferida por el Juzgado 8º Civil del Circuito de Bogotá DC.

En el análisis probatorio el juez de instancia incurrió en varios errores o reparos que lo llevaron al convencimiento para acceder a las pretensiones y que deberán ser corregidos a través de la revocatoria del fallo. Miremos:

1. Yerra el aquo cuando afirma que este apoderado expresó que el juzgado 11 Civil Municipal de Ejecución de Sentencia declaró falso un contrato, y yerra porque si se escucha el audio de la sentencia y se revisa mi intervención escrita, verá el adquem, que dicha afirmación no corresponde a la realidad. Lo que se manifestó es que el referido juzgado con base en la declaración de la señora Janeth Ruth Hurtado, la cual negó haber firmado el contrato entre Confecciones Luber y Grupo Editorial El Periódico y por lo mismo desconocía su contenido, lo que unido a otros elementos probatorios le permitió inferir que el opositor a la medida cautelar (aquí demandante, Consultorias y Asesorías de los Colombinos SAS), no demostró ser el poseedor de la maquina y con base en ello negó la oposición.

Eso fue lo afirmado por este apoderado, nunca se afirmó que el contrato se había declaro falso, error del aquo, que probablemente incidió en el restante análisis probatorio.

2. Yerra el aquo, cuando afirma que si el demandante si tenía un justo título, y yerra por cuanto en la citada actuación judicial entre Empresa Colombiana de Transporte JE y Consultorías y Asesorías de los Colombianos, se aportó un contrato de dación en pago que en principio había sido firmado por el representante legal de Confecciones Luber, pero dentro del trámite incidental se demostró que esa persona no lo había firmado y además de presentó una denuncia penal por falsedad por suplantación personal, pero a que juicio del aquo, por no haberse tachado de falso el documento, el mismo era válido, se insiste, a pesar que su teórica signataria negó ser la firmante del mismo.

Por tanto, al perder valides el citado contrato, también pierde asiento el contrato de compraventa suscrito entre Grupo Editorial El Periódico y Consultorias y Asesorías de los Colombianos, contratos sobre los cuales se estructura el ilusorio e imaginario justo título para que ésta ultima pretenda la prescripción de la maquina que sirve de garantía a los acreedores de Confecciones Luber.

Pretender, por parte de aquo, que la falta de la tacha de falsedad le otorga valor al contrato, es un exceso de ritualismo procesal, pues su teórico signatario en diligencia judicial en la que participó la demandante, negó no solo haberlo firmado, sino que además formuló denuncia penal por suplantación personal.

¿No es esto suficiente acaso para respetar el criterio judicial de un funcionario que bajo el principio de la inmediación probatoria reconoció que esos contratos no era prueba suficiente para acceder a la pretensión de acceder a la oposición?

3. Yerra el aquo, cuando considera que la falta de fecha cierta en los documentos aportados, por carecer de firma autentica, generan, por decir lo menos, todo tipo de dudas en cuanto a la certeza necesaria para predicar de ellos un justo título. Es muy sencillo, bajo el prisma de este juzgador, fabricar alegremente documentos, contratos en este

caso, para dar visos de realidad a hechos que en nada son ciertos y menos reales.

No, la falta de certeza en las fechas de esos contratos, desdibuja cualquier tipo de asomo de realidad de los mismo, máxime si no se aportaron, por ejemplo, soportes de pago de las obligaciones allí contenidas.

4. Yerra el aquo, cuando afirma que la tenencia de la maquina ha sido de buena fe, y yerra por cuanto:

4.1. No podía esperar que Confecciones Luber y Grupo Editorial El Periódico, manifestaran que en efecto, los documentos no eran legítimos o que no reflejaban la realidad o que fueron hechos para tratar de oponerse al embargo y secuestro de la máquina; eso no iba a suceder, pues esa fue su artimaña la cual dio frutos ante el juzgado de instancia.

4.2. No se preguntó el aquo, de ser ciertos los documentos, ¿cómo semejante maquina rotativa fue vendida en módicos 20 millones de pesos, si 10 años atrás había costado 700.000 dólares?

4.3. No se preguntó el aquo, ¿porque el demandante de este proceso no manifestó en la demanda todo lo sucedido en el trámite incidental para que fuéramos informados de la demanda, y participar desde el comienzo de la misma?

4.4. No le llamó la atención al aquo el hecho que esa máquina desde su armado (ella llega desarmada al país), permaneció siempre en el mismo sitio a pesar que estuvo en poder de tres sociedades distintas?

4.5. ¿No le llamó la atención al aquo que la demandante presentará testigos distintos para sus intereses, a lo que presentó en el trámite incidental en el que intentó la oposición al embargo y secuestro la maquina?

4.6. ¿No le llamó la atención al aquo que la presente demanda se presentó o radicó, tan pronto como a Consultorías y Asesorías de los Colombianos le fue confirmada la decisión de negar la oposición al embargo y secuestro de la máquina?

Yerra el aquo, cuando cree o considera que la mala fe se encuentra en una sola prueba, la mala fe esta constituida por una serie de comportamientos, respecto a quien se le predica, que despliega sin apego a la lealtad, sin apego a las buenas costumbres, que le permiten al juzgador inferir que tales actos no son acordes a la buena fe, como en efecto ha sucedido con la demandante, misma que al verse vencida en el trámite incidental de oposición al embargo y secuestro, en el cual fue vencido en primera y segunda instancia y con acción de tutela, emprende este proceso de pertenencia omitiéndole u ocultándole esta realidad procesal. Eso es mala fe, misma que el fallador de instancia no quiso ver, misma razón por la cual esta tercera no pudo intervenir en el proceso desde un comienzo, sino ya muy avanzado el proceso judicial.

5. Yerra el aquo, cuando le da total valides al testigo, en el que apoyó su decisión, cuando este dice que desde que se armó o ensambló la maquina en el año 2007 (sitio donde se practico el embargo y secuestro de la máquina), esta ha sido de propiedad de Grupo Editorial El Periódico, pasando por alto del despacho, que esa máquina solo fue, según los documentos aportados, teóricamente propiedad de esta sociedad desde el 5 de noviembre de 2010, cuando se efectuó, se repite, imaginariamente, una dación en pago de Confecciones Luber a ducha sociedad.

¿Como el aquo, ya con los documentos en su escritorio, no reparó en este detalle? Mintió el testigo abiertamente, mintió porque era imposible que esa maquina era propiedad de Confecciones Luber S.A. en Liquidación y sigue siendo propiedad de ésta a juicio del Juzgado 11 Civil Municipal de Ejecución de Sentencias.

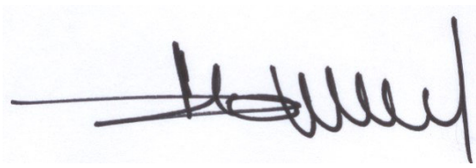
6. Este proceso de pertenencia, finalmente, es la suma del abuso del derecho, mediante el cual una persona, jurídica en este caso, se vale de las distintas instituciones procesales para evadir sus obligaciones comerciales con sus acreedores, pues luego que le fue negada su oposición al embargo y secuestro de un bien, pretende qué bajo el amparo de la prescripción, pretenda ser dueño de lo que ya le manifestó otro despacho judicial que no lo es. Reiterado, el aquí

demandante intentó, sin éxito, una oposición a un embargo a través del tramite incidental, luego no contento con las dos providencias (de primera y segunda instancia), intenta una acción de tutela fallida de entrada por lo que su última estrategia fue iniciar un nuevo incidente, ahora de nulidad, pero con la una finalidad que avanzara el proceso de pertenencia que inició una vez se profirió el auto de segunda instancia que le negó su oposición al secuestro.

7. Es que no es en vano lo siguiente: Grupo Editorial El Periódico SAS en Liquidación, Confecciones Luber en Liquidación, Consultorías y Asesorías de los Colombianos SAS, entre otras empresas, son controladas por el excongresista nariñense Hernando Suarez Burgos y a través de una breve búsqueda en la web, se encontrarán variadas situaciones, controversiales por decir lo menos, en torno a este personaje y sus empresas.

Con este escrito entonces sustento el recurso de apelación contra la sentencia de la referencia, argumentación que me permite solicitar a la señora Magistrada Ponente la revocatoria de la sentencia recurrida para que en consecuencia declare que niegue en su totalidad las pretensiones de la demandante.

De la Magistrada Ponente,



LUIS FERNANDO CATAÑO CORDOBA
T.P. 60.740 del C.S. de la J.

Apelación de sentencia Ejecutivo 2017-548

orlando mendoza <ormen07@hotmail.com>

Lun 10/07/2023 2:35 PM

Para:Juzgado 16 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto16bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC:orlando mendoza <ormen07@hotmail.com>;andres vargas murcia <andvarg89@hotmail.com>;jorgesc@sergalcl.com <jorgesc@sergalcl.com>;Claudia Patricia Montero Gazca <cpmontero@cobranzasbeta.com.co>

1 archivos adjuntos (261 KB)

APELACION SENTENCIA.pdf;

Para que se sirva dar tramite, adjunto archivo sustentación de apelación de sentencia ante el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá Sala Civil, favor acusar recibido de la Presente

NESTOR ORLANSO MENDOZA MORENO
APODERADO- DEMANDADO

Enviado desde Correo para Windows

Orlando Mendoza Moreno
Abogado
Carrera 30 No 58-61 Apto 201 Cel. 3164314549 e-mail: ormen07@hotmail.com Bogotá D.C.

Señor
JUEZ DIECISEIS (16) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
e-mail: ccto16bta@cendoj.ramamjudicial.gov.co.

Ref:	Ejecutivo:	110013103016 2017 00548 00
	Demandante:	JAVIER LORENZO PANIZZO ROJAS
	Demandado:	HENRY ANDRES VARGAS MURCIA

ASUNTO: **APELACION SENTENCIA PROFERIDA EL 05 DE JULIO DE 2.023.** CONTRA DEMANDA PRINCIPAL Y DEMANDA ACUMULADA, BANCO DAVIVIENDA CONTRA HENRY ANDRES VARGAS MURCIA

NESTOR ORLANDO MENDOZA MORENO, en mi calidad de apoderado judicial de la parte demandada señor **HENRY ANDRES VARGAS MURCIA**, de acuerdo a la referencia e igualmente en la acumulada, me dirijo a su Despacho, para que dentro del término oportuno, se tramite el recurso de APELACION, para que se **REVOQUE** la sentencia proferida por su Despacho el día 5 de Julio de 2,023 tato del proceso principal e igualmente dentro de la demanda acumulada, lo cual hago de la siguiente manera como sustento del recurso concedido por el Despacho en el efecto devolutivo.

DE LA DEMANDA PRINCIPAL Y SU CONTESTACION:

1) La parte demandante JAVIER LORENZO PANIZZO ROJAS instaura demanda ejecutiva el 20 de octubre de 2.017 en contra del señor HENRY ANDRES VARGAS MURCIA, y como sustento de la acción impetrada aporta dos pagares, el primero de ellos por la Suma de Quinientos Millones de Pesos, ($ 500.000. 000.oo), con fecha de creación de 15 de enero de 2.015 y vencimiento el día 16 de abril de 2.016. El segundo por la suma de Cien Millones de Pesos ($ 100.000.000.oo) con fecha de creación 5 de marzo de 2.015 y vencimiento el 27 de abril de 2.016.

2) En ambos títulos valores se observa en el acápite denominado clausula, que se habla de un préstamo.

3) En el acápite de las PRETENCIONES de la demanda en sus puntos Primero y Segundo se solicita que se reconozcan los interese moratorios liquidados a la alta tasa permitida por la Ley.

4) En cuanto a lo que son los hechos de la demanda, ya que así se encuentra determinado en el libelo presentado, se observa en el (PRIMERO) que allí se manifiesta: "El señor JAVIER LORENZO PANIZZO ROJAS, le **prestó** el 16 de enero de 2.015 la suma de Quinientos Millones de Pesos al señor HENRY ANDERS VARGAS MURCIA…… (negrillas y subrayado es mío) en idénticas circunstancias se enumera el (TERCERO) cuando se refiere a que el 05 de marzo de 2.015, el señor JAVIER LORENZO PANIZZO ROJAS, le **prestó** al señor HENRY ANDRES VARGAS MURCIA la suma de Cien Millones de Pesos……. (negrillas es mío)

De los hechos de la demanda, se descorre traslado de la misma, se aceptan unos hechos, otros parcialmente y el quinto de los hechos no se acepta como cierto y se proponen excepciones de mérito como son EXCEPCION DE USURA art 1617 del C.C. y 305 del C.P., para ello se aporta por la parte demandada, 15 letras de Cambio por valor de $ 28.000.000.oo, cada una, para un total de $ 420.000.000.oo y 14 letras de cambio por valor de $ 14.000.000.oo cada una, para un total de $ 196.000.000.oo, estas sumas de dinero es lo que se pagó por intereses de usura del 7% sobre cada uno de los pagarés reclamados con la acción ejecutiva de la cual nos ocupamos.

La parte demandante, descorre la EXCEPCIÓN DE USURA, replicando a través de su apoderada judicial, que las letras de cambio en mención, **"no guardan relación con los pagarés que se están cobrando",** con lo cual se niega de tajo que estas letras de cambio sean las relacionadas como intereses sobre las obligaciones contenidas en los pagarés reclamados como títulos valores ejecutados.

DEL DESARROLLO DE LA AUDIECIA DE INSTRUCCIÓN Y JUZGAMIENTO

Convocada por el Despacho la audiencia de instrucción y juzgamiento contemplada en los art 372 y 373 del C.G. del P, sin mayores tropiezos se llega a la etapa probatoria y se evacúa el día 8 de mayo de 2.019.

Se efectúan las ritualidades, se avanza en la conciliación de las pretensiones, lo cual resulta fallido ya que no se logró acuerdo alguno entre las partes. Se lleva a cabo el control de legalidad y la fijación del litigio. Llegado el momento, debidamente autorizado por la señora Juez quien presidia la audiencia, procedí a interrogar al demandante, no sin antes le fuera tomado el juramento, a quien requerí para que conteste:

1) Si es cierto o no que él, PRESTÓ al señor HENRY ANDRES VARGAS MURCIA, la suma de SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 600.000.000.oo contenida en dos pagares que son materia de este proceso.

CONTESTA EL DEMANDANTE: claramente, vuelvo y repito, es una INVERSIÓN y sí le entregue la suma de SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS. (8.36 minutos de la grabación)

Solicito al absolvente que concrete su respuesta, si el dinero de los dos pagares se lo PRESTO al demandado.

CONSTESTA EL DEMANDANTE: mi argumento es una INVERSIÓN. (9.30 minutos de la grabación)

Preguntado al absolvente demandante, sobre los hechos de la demanda, en que claramente en los hechos 1º y 3º se manifiesta que las sumas de dinero de los pagare en litigio fueron un préstamo.

CONTESTA EL DEMANDATE: vuelvo y repito fue una INVERSIÓN, los pagarés eran el respaldo de la inversión y hay unas letras que eran la ESPECTATIVA DE LAS UTILIDADES (10:10 minutos de la grabación),

Interviene el despacho, y la señora Juez solicita al absolvente explicar que quiere decir con inversión, a lo cual contesta: **bueno es un préstamo** (10.32 minutos de la grabación) (negrillas es mío).

Es claro, señores magistrados que ante la intervención del Despacho al solicitar al Demandante aclarar las contradicciones en que ha venido incurriendo, en cuanto que los dineros que recibía en formar mensual y que correspondían a un porcentaje del 7% del capital, eran intereses del préstamo de los dos pagares, y por otra parte el demandante manifestaba en que eran ESPECTATIVAS de utilidades, el demandante, recae en respuestas evasivas, dubitativas y fuera del contexto de lo que se le pregunta por parte del Despacho, situación que el Despacho permite, sin que el absolvente concrete sus respuesta, hasta el punto en que el Despacho hace preguntas concretas y las respuestas son incoherentes o evasivas como las siguientes:

PREGUNTA EL DESPACHO: porque si los dineros consagrados en los pagarés eran una inversión, en la cláusula tercera de cada uno de ellos se expresa “qué en caso de mora en el pago, el deudor pagara un interés moratorio a la tasa más alta permitida por la Ley”

CONTESTO EL DEMANDANTE: Los modelos de pagare los saques de internet (su respuesta es evasiva)

PREGUNTA EL DESPACHO: porque en la contestación de las excepciones de la demanda él, a través de su apoderada, manifiesta que las letras de cambio que se presentaron como prueba del pago de intereses al 7% no guardan relación con los pagarés por valor de 600 millones de pesos (sic) que se están cobrando en este proceso.

CONTESTO EL DEMANDANTE: no eso fue una equivocación por que las letras fueron una ESPECTATIVA y lo otro era un capital.

Por último, vale advertir que este extremo procesal interviene ante la señora Juez, para, advertirla que ante su Despacho se haya radicada una solicitud de prejudicialidad penal que no ha sido resuelta por su Despacho, dicha denuncia ante la Fiscalía 37 Local de Bogotá D.C. se haya cursando una investigación en contra del señor JAVIER LORENZO PANIZZO ROJAS, por el presunto punible de usura contemplado dentro del art 305 del C.P.

Dicho lo anterior, el Despacho suspende el proceso por el término de dos años o hasta cuando la investigación lo amerite.

El día 30 de septiembre de 2.019, la Fiscalía 37 Local de Bogotá D.C. ordena el archivo de la investigación, pues considera que con los pagarés y las letras de cambio no se ha podido establecer el valor de los intereses por lo que no es posible establecer si hubo o no cobro excesivo.

PLANTEMIENTO FACTICO DEL RECURSO

Son dos los aspectos que habrá de considerarse para el sustento de este recurso de alzada debido a la inconformidad respecto a la sentencia que profirió el Despacho Juzgado Diez y Seis Civil del Circuito de Bogotá D.C., en la adiada de 5 de Julio de 2.023.

Frente a la demanda, inicialmente habrá que tenerse en cuenta los hechos y pretensiones que la componen y que dieron origen a la admisión de la misma.

Nos encontramos frente a un proceso ejecutivo de aquellos regulados a partir del art 422 del C.G. del P. es decir que se trate de obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documento que provenga del deudor o de su causante y que constituya plena prueba contra él……..

Reunidos los requisitos de las obligaciones que pueden ser demandadas por este medio, como apoderado del demandado, solo me queda frente a la demanda, descorrer el traslado y manifestarme en excepción de fondo por usura, por excesivo cobro de interese que supera el máximo legal permitido por la Ley de acuerdo a lo contemplado en los art 1617 del C.C. y art 305 del C.P.

De los hechos de la demanda, podemos deducir que las obligaciones contenidas en los dos titulares valores, pagares exhibidos para su cobro son producto de un préstamo que el demandante hizo al deudor y que llegado el día del plazo para el pago de las obligaciones el demandado no lo hizo.

En ese orden de ideas se planteó la línea de defensa de mi prohijado frente a la demanda ejecutiva, encontrando que la usura se encontraba inmersa en el cobro de la obligación al haberse cobrado intereses excesivos que constituyen usura los cuales se encontraban contenidos documentalmente, en letras suscritas y aceptadas por mi poderdante, intereses que ascendían al 7%, de ahí que nos encontramos ante la tipicidad del delito de usura contemplado en el art 305 del C.P *El que reciba o cobre, directa o indirectamente,* ***a cambio de préstamo de dinero*** *o por concepto de venta de bienes o servicios a plazo, utilidad o ventaja que exceda en la mitad del interés bancario corriente que para el período correspondiente estén cobrando los bancos, según certificación de la Superintendencia Bancaria,* ***cualquiera sea la forma utilizada para hacer constar la operación, ocultarla o disimularla,*** *incurrirá en prisión de treinta y dos (32) a noventa (90) meses y multa de sesenta y seis punto sesenta y seis (66.66) a trescientos (300) salarios mínimos legales mensuales vigentes. (negrillas son mías)*

Es claro que ante la excepción propuesta, la parte demandante recurre a deslindar los títulos pagarés, de las letras de cambio que recogían el valor equivalente al 7% de interés cobrado por el préstamo de SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 600.000.000.oo) y es por ello que en el escrito que descorre el traslado de las excepciones de fondo, manifiesta que los títulos letras de cambio no guardan ninguna relación con los pagarés cobrados en la demanda por SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 600.000.000.oo), pero al respecto, el mismo demandante en interrogatorio de parte manifiesta que lo dicho por su apoderada es una equivocación y que las letras constituyen una expectativa de utilidad, luego si guardan relación con los pagarés cobrados en este ejecutivo.

Resulta más claro lo dicho por el demandante cuando en el interrogatorio de parte efectuado el 8 de mayo de 2.019, interviene el despacho, y la señora Juez solicita al absolvente explicar que quiere decir con inversión, a lo cual contesta: **bueno es un préstamo** (10.32 minutos de la grabación) (negrillas es mío). Con lo cual podemos concluir qué, si las sumas contenidas en los pagarés materia de la ejecución son un préstamo como lo ha establecido, primero en los pagarés en la llamada CLAUSULA se dice claramente que los dineros son **prestados** y en los hechos de la demanda tanto en el primero y tercero de ellos se habla claramente que el demandante le **presto** al demandado, y no que se trate de una inversión, luego las letras de cambio equivalentes al 7% del valor del capital no son expectativas de utilidades si no intereses de usura.

EN CUANTO A LA CONFESION COMO MEDIO IDONEO DE PRUEBA

El demandante en interrogatorio de parte efectuado el día 8 de mayo de 2.019, de conformidad al art 372 núm. 7º del C.G. del P. se procedió por el Despacho a tomar el juramento al demandante quien absolvió el interrogatorio de parte efectuado por la parte solicitante de la prueba:

En el interrogatorio de parte como prueba y dentro del cuestionario se puede apreciar que el demandante hace expresa confesión, al manifestar que los dineros

materia del cobro ejecutivo por valor de SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 600.000.000.oo), no son producto de un **PRÉSTAMO** si no de una **INVERSIÓN**.

La anterior afirmación, la hace el demandante en varias oportunidades, siendo enfático y reiterativo al advertir que la suma de dinero contenida en los pagarés por valores de Quinientos Millones de Pesos y Cien Millones de Pesos son entregados al demandado como una inversión, y que a cambio el demandado le daría utilidades equivalentes a un 7% mensual, para lo cual acepto y entrego al demandante 15 letras de cambio por valor de VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS ($ 28.000.000.oo) y 14 letras de cambio por valor de CATORCE MILLONES DE PESOS ($ 14.000.000.oo). considero señor Juez, que es la forma utilizada por parte del demandante para evadir el delito de usura que se trajo como excepción de mérito.

Lo manifestado por el demandante en el interrogatorio de parte, bajo la gravedad del juramento, constituye una confesión de conformidad a los requisitos contemplados el art 191 del C.G. del P.

El señor JAVIER LORENZO PANIZZO, es capaz y tiene poder dispositivo del derecho que resulte confesado.

Desde luego que lo confesado por el demandante, está llamado a producir efectos jurídicos, como quiera que desvirtúa lo manifestado en los hechos de la demanda y en el contenido de la literalidad de los títulos reclamados en ejecución.

Lo confesado por el Señor JAVIER LORENZO PANIZZO ROJAS, es plena prueba, en cuanto es él mismo quien desmiente los hechos por el argumentados en la demanda, al igual que desmiente la literalidad contenida en los títulos base del pretendido recaudo ejecutivo, es decir que su confesión va encaminada a desmentir su propia versión de los argumentos utilizado en la demanda y los títulos que hace que se incoe.

Desde luego que la confesión hecha por el demandante versa sobre hechos propios del confesante sobre los cuales tiene pleno conocimiento.

Desde luego, que la confesión no se trata de una mera declaración de parte, pues esta se obtiene del interrogatorio de parte libre y espontáneo y bajo la gravedad del juramento.

Con lo manifestado a lo largo del interrogatorio y el careo efectuado por el Despacho, el demandante, con sus respuestas desvirtúa en su totalidad la demanda ejecutiva inicialmente impetrada, pues en ella en la petición de la demanda, el contenido de los títulos y los hechos que sirvieron de sustento la para la admisión de la demanda, por tratarse de aquellas obligaciones que pueden ser demandadas ejecutivamente en concordancia con el art 422 del C. G. del P. pues debemos advertir la clara diferencia entre los términos INVERSIÓN y PRESTAMO.

INVERSION DE CAPITA, el inversionista participa de los riesgos de la operación, aporta su dinero a sabiendas del riesgo que esto puede generar en una perdida, pero lo hace gracias a las grandes utilidades que puede obtener en el ejercicio de la operación y participa en proporcionalidad de las utilidades. No siempre la inversión retorna al inversionista.

EL PRESTAMO, es la entrega de un bien o dinero a un deudor que lo toma para desarrollar sus propios negocios o actividades civiles o comerciales y a cambio paga al prestamista un porcentaje fijo o interés en periodos mensuales o tiempos convenidos, dinero que al final del periodo de préstamo tiene que retornar al prestamista en su integridad.

Con la confesión hecha por el demandante y frente a los hechos de la demanda, estos riñen expresamente, con los requisitos exigidos para que las obligaciones reclamadas sean de aquellas que pueden ser demandadas ejecutivamente tal como lo predica el art 422 del C. G. del P.

ARGUMENTOS DE LA ALZADA

De acuerdo a los títulos que obran en los folios tres y cuatro del cuaderno principal, se trata de dos pagare, el primero de ellos por la suma de QUINIENTOS MILLONERS DE PESOS ($ 500.000. 000.oo) con fecha de creación de 16 de enero de 2015 y vencimiento el 16 de abril de 2016, el segundo por valor de CIEN MILLONES DE PESOS ($ 100.000.000.oo) con fecha de creación el día 5 de marzo de 2.015 y vencimiento el 27 de abril de 2.016,

Para llegar a establecer el verdadero valor cobrado por concepto de interés de las dos obligaciones, se hace la explicación sobre el monto inicial de las mismas que en realidad se trató de una obligación de CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 400.000.000.oo) que se plasmó en el primer pagare por la suma de QUIENTOS MILLONES ($ 500.000.000.oo) y la segunda de las obligaciones originalmente era por la suma de ($ 200.000.000.oo) y finalmente se llevó al pagaré por la suma de Cien Millones de pesos ($ 100.000.000.oo), de ahí que hecho el ejercicio, a la postre, resulta que los interese remuneratorios pagados por mi prohijado se fijaron en el 7% mensual sobre un total de SEISCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 600.000.000.oo), situación que es claramente ratificada en varias de las respuestas proferidas por el demandante en interrogatorio de parte y careo llevado a cabo en la audiencia del día 8 de mayo de 2.019, en las cuales, manifiesta que el 7% no eran interese si no una expectativa de utilidad que el demandado pagaba o reconocía al demandante mensualmente, en las fechas establecidas en la letras de cambio.

Si bien es cierto que el demandante ha insistido, en que el 7% no es un interés remuneratorio producto del préstamo de los dineros consignados en los pagarés ejecutados, esto no es cierto, y bien a si lo consagra el art 305 del C.P. *El que reciba*

*o cobre, directa o indirectamente, a cambio de préstamo de dinero o por concepto de venta de bienes o servicios a plazo, utilidad o ventaja que exceda en la mitad del interés bancario corriente que para el período correspondiente estén cobrando los bancos, según certificación de la Superintendencia Bancaria****, cualquiera sea la forma utilizada para hacer constar la operación, ocultarla o disimularla, …….***

Es claro que el demandante, admite haber recibido el valor equivalente al 7% de las obligaciones, otra cosa es qué para OCULTAR la operación de los intereses usureros, cambia la denominación de intereses por la de *"expectativa de utilidad"* de una "inversión" como se refiere a los títulos valores cobrados y no como un préstamo, como efectivamente se demandó y se contiene en la literalidad de los títulos.

El Despacho en una forma selectiva, y así lo deja ver, manifiesta que se tendrá en cuenta la autonomía y literalidad e independencia de los títulos, restándole o dándole un valor nulo a la confesión del demandante vertida en el interrogatorio de parte.

Para el Despacho, la manifestación hecha por parte de la apoderada de la parte demandante en el escrito que descorre la excepción de mérito de usura, tiene plena validez, cuando manifiesta que las letras de cambio no guardan relación con los pagarés, pero el interrogado demandante, al respecto manifiesta que esto está equivocado, que las letras si guardan relación y que son representativas de remuneración como expectativa de utilidad del dinero contenido en los pagarés , manifestando que son dos capitales, el de los pagarés que son una INVERSION y el de las letras de cambio que son UNA ESPECTATIVA DE UTILIDAD.

Para el Despacho no le merece ningún aporte de prueba lo CONFESADO, emitida libremente por el demandante, y habla sobre la autonomía e independencia de los títulos, cuando es el mismo demandante que los relaciona y los describe, los pagarés son una inversión de capital, y las letras de cambio recogen la expectativa de utilidad del capital que arroja el capital contenido en los pagarés, no es como lo manifiesta el despacho, al argumentar *que la parte demandada desconoce la literalidad de los títulos y trata de acomodarlos a unos interese del 7%*, atribuyendo a este extremo procesal, lo que verdaderamente quien lo ha manifestado a lo largo del interrogatorio de parte, es el demandante mediante la confesión.

Nótese, señor juez de alzada, que quien desconoce la literalidad, la autonomía e independencia de los títulos aportados como base del pretendido recaudo, es el mismo demandante, al manifestar en el interrogatorio que el capital contenido en los títulos valores pagares, corresponden en realidad a una INVERSIÓN y no a un PRESTAMO, como literalmente se contiene en los dos títulos. Es el mismo demandante, quien manifiesta que las letras de cambio aportadas como prueba del pago de intereses remuneratorios del 7% si guardan relación con los pagarés ejecutados, incluso que su abogada al respecto comete una EQUIVOCACIÓN, pues estas letras son la EXPECTATIVA DE PAGO DE UTILIDADES, del negocio por la INVERSION realizada.

Como parte demandada, me corresponde la carga de la prueba de lo sostenido en los argumentos de la excepción de mérito, para ello utilizo el medio de prueba del interrogatorio de parte al demandante, y es por este medio de prueba que idóneo contemplado en el art 372 núm. 7º del C.G. del P. que se logra probar que las letras de cambio que bien observa el despacho en sus apreciaciones coinciden con las fechas de creación de los pagarés de 500 y 100 millones de pesos y que las mismas corresponden a un 7% como quiera que las primeras de ellas están elaboradas por 28 millones de pesos, pagaderas mensualmente y las segundas corresponden a 14 millones de pesos pagadero mensualmente, dineros que claramente el demandante manifiesta haber recibido y como constancia ello, a medida que se pagaban, él las devolvía a mi prohijado.

Con este medio de prueba, idóneo, valido como es el interrogatorio de parte, el demandante hace la confesión libre y consiente, que lo cobrado en los pagarés no es producto de un préstamo si no de una inversión, manifestación que hace libre de apremio bajo la gravedad del juramento, lo cual recae sobre bienes como lo es el dinero del cual tiene libre disposición.

El declarar impróspera la EXCEPCION DE USUSRA, por los argumentos expuestos por el Despacho, los cuales van en contravía del acervo probatorio recaudado mediante los medios probatorios idóneos reconocidos por la ley para hacerlo, como es el INTERROGATORIO DE PARTE Y LA CONFESIÓN, omite que desde el 17 de diciembre de año 2020 se radico ante el Despacho LA EXCEPCION INNOMINADA contenida o prevista en el art 282 del C.G. del P.

Al respecto una vez surtida la audiencia contenida en los art 372 y 373 del C.G. del P., estando suspendido el proceso, este extremo procesal. teniendo en cuenta la confesión producida por el demandante, en la audiencia y en interrogatorio de parte, en que se manifiesta en dos aspectos, que la obligación exigida mediante el proceso no proviene de obligación de préstamo o mutuo, sino que es una inversión que el demandante hace para obtener una expectativa de utilidades del 7% por el ejerció de la actividad comercial.

Con lo anterior, aparece claramente probado el hecho que no se trata de una obligación de aquellas que contempla para su ejecución el art 422 del C.G. del P., y que no cuenta con el elemento o la condición de exigibilidad por medio ejecutivo, lo cual configura UN COBRO DE LO NO DEBIDO, excepción que emana del interrogatorio de parte formulado al demandante, quien con sus argumentos CONFIESA la inexistencia de un PRESTAMO, si no por el contrario, es reiterativo en afirmar bajo la gravedad del juramento que se trata de una INVERSIÓN.

Al ser una INVERSIÓN, y no un préstamo, el dinero deprecado en los títulos base de la demanda, están sujetos a los azares del negocio mismo, por lo tanto, aparece claramente la EXCEPCION INNOMINADA, al probarse que existe una EXCEPCION DE COBRO DE LO NO DEBIDO, producto de la confesión espontánea y libre del demandante.

Al aparecer claramente los hechos confesados por el Demandante, la señora Juez, no puede desconocer el deber que le exige el art 282 del C.G. del P. al advertir que el Juez **deberá reconocer oficiosamente en la sentencia.** Expuesto lo anterior mente transcrito del artículo en cita, tenemos que no es potestativo del Juez de primera Instancia obviar ese deber.

Como podemos ver, a la señora Juez, no le mereció pronunciamiento alguno en la sentencia, pese que de bulto aparece la EXCEPCION INNOMINADA, con lo cual se está desconociendo principios constitucional contenido el art 29 de la C.N., y las normas procesales consagradas en el art 14 y 164 del C.G. del P.

Para el Ad-quo, quedan concretamente dos caminos para fallar en estricto derecho y conforme a a la necesidad de la prueba contenida en el art 164 del C.G. del P.

1) Que el despacho encuentra plenamente probada la existencia de la obligación contemplada en la literalidad de los títulos aportados como prueba de la ejecución del crédito inmerso en ellos, con lo cual se da plena validad a la literalidad contenida en los títulos como medio autónomo de prueba.

   Por lo que subsidiariamente tendrá que reconocerse que se pagaron intereses superiores al máximo permitido por la ley certificados por la Superintendencia Financiera de Colombia de conformidad con el art 884 del C. Co.

   Pues prueba de ello, se basa en las respuestas emitidas por el demandante en el interrogatorio de parte, en el cual reconoce la relación de las letras de cambio aportadas como prueba de la usura, acepta haber recibido el equivalente a un 7% de lo que él ha denominado expectativas de utilidad, que no es más que la forma de hacer constar los interese recibido que claramente son usureros conforme a la certificación de interés corriente aportada en la contestación de la demanda.

   Es aquí en donde el Despacho, debe dar como probada la EXCEPCION DE USURA,

2) Que el Despacho tenga como probada la excepción innominada de que nos habla el art 282 del C.G. del P. que encuentra su apoyo probatorio en la confesión emitida por el mismo demandante al admitir y responder que NO EXISTE PRESTAMO de dinero, y que el contenido de los pagarés que sustentan los valores reclamados en la demanda, no son producto de préstamo sino de UNA INVERSIÓN, y que las letras de cambio corresponden a las ESPECTATIVAS DE POGO RECIBIDAS, con lo cual las obligaciones reclamadas en la demanda no son de las que se puedan reclamar ejecutivamente conforme a lo preceptuado en el art 422 del C.G. del P.

   Para pronunciarse sobre la excepción innominada de COBRO DE LO NO DEBIDO que surge de la confesión emitida por el demandante, conforme a

los requisitos del art 191 del C.G. del P. al manifestar claramente, que los dineros hoy reclamados en este ejecutivo son un a inversión y que las letras de cambio guardan relación con los pagarés al ser el producto de la expectativa de pago de la inversión, luego no está llamado a prosperar el cobro ejecutivo, por falta de requisitos formales de los títulos conforme al art 422 del C. G. del P.

DE LA SENTENCIA QUE HACE REFERENCIA LA DEMANDA ACUMULADA DE BANCO DAVIVIENDA en contra de HENRY ANDRES VARGAS MURCIA

De conformidad con la sentencia de primera instancia, respecto a la demanda acumula propuesta por el BANCO DAVIVIENDA S.A, en contra del señor HENRY ANDRES VARGAS MURCIA, en el punto tres del lo resuelto en la sentencia de Julio 5 de 2.023, declaro improbada la EXCEPCION DE FALTA DE GARANTIAS A LA IGUALDAD contenida en el art 13 de la Constitución Nacional y EXCEPCION DE FALTA DE EXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACION.

En primer lugar tenemos que recabar en la situación anormal de orden publico en que sucedió el cobro por vía ejecutiva del crédito hipotecario reclamado por la demandante en acumulación.

Para la fecha en que radica la solicitud de admisión de demanda en acumulación ante el Juzgado 16 Civil del Circuito de Bogotá D.C. para su trámite, el proceso 2017 -548 se encontraba suspendido por orden del Despacho de conocimiento de la demanda principal, situación que iría hasta el día 7 de Mayo de 2021, por lo que no era dable tramitar la demanda acumulada, presentada en el mes de marzo del año 2020.

Diez días después de la presentación de la demanda en acumulación, el Gobierno nacional de conformidad con el art 215 de la C.N., decreta las medidas de emergencia mediante Decreto Ley de emergencia económico, social y ecológico contenidas en el Decreto 417 del 17 de marzo de 2.020.

Son dos factores que no permitían que se tramitara la aceptación de la demanda en acumulación pretendida por DAVIVIENDA S.A, primero la, el estar suspendido el proceso, y segundo el cese de las actividades judiciales en los Despachos.

Para el Despacho es claro que fuera cual fuera el motivo, la demanda de acumulación no podía ser tramitada, por lo que la entidad financiera estaba sujeta a dar cumplimiento estricto a los decretos de emergencia económica, ecológica y social que el gobierno dictaba, entre ellos los Decretos Legislativos 417 del 17 de Marzo de 2.020, Decretos 476 del 25 de Marzo de 2.020, Decreto 560 del 15 de Abril de 2.020, Decreto 637 del 6 de Mayo de

2.020 y Decreto 772 del 3 de Junio de 2.020, Circular 07 y 014 de 2.020 y Circular Externa 022 de 2.020 de la Superintendencia Financiera; entre otras, es claro que estas medidas de excepción por tratarse de Decretos Legislativos ya sean transitorios o permanentes, son de carácter general y de rango constitucional ya que encuentra fundamento en el Art 215 de la Constitución Política de Colombia.

En lo que respecta al ABC del PAD (PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO A DEUDORES), este era un programa que las entidades financiera debían implementar, para comunicarse con los clientes del establecimiento crediticio para establecer una estrategia para presentar al cliente una formulas alternativa del manejo del crédito para aceptación o rechazo del cliente.

En el caso que nos ocupa, ante el interrogatorio de parte al representante de la de la Entidad Financiera Banco Davivienda S.A, manifiesta que esta gestión en el caso particular del señor HENRY ANDRES VARGAS MURCIA, no se llevo a cabo, con lo cual se deja claro que la entidad financiera incumplió en su momento con lo establecido en las normas de orden publico dictada por el gobierno, las cuales eran de carácter obligatorio en este caso para el BANCO DAVIVIENDA S.A.

Al ser excluido mi cliente del PROGARAMA DE ACOMPAÑAMIENTO A DEUDORES, le fue negado un derecho que por fuerza de ley el acreedor financiero estaba obligado a ofrecer a mi cliente quien ya desde el mes de Diciembre de 2.019 ya estaba incurso en mora, como se explico, al ser un importador de productos electrónicos de origen chino, país que ya había cerrado fronteras debido a que allí era donde se había originado el COVID 19. Con el cierre de fronteras por parte del gobierno Chino, mi prohijado se empezó a afectar financieramente, razón por la cual presentaba mora en sus obligaciones financieras con el Banco.

Por lo que resulta de vital importancia que el Banco Davivienda S.A, hubiese tenido en cuenta a mi prohijado dentro del programa de acompañamiento a deudores, pero contrario a ello sin justificación alguna, fue claramente discriminado, con lo cual se violo su derecho fundamental de garantía a la igualdad, contemplada en el art 13 de la C.N.

No es de aceptación que el Despacho, ignore flagrantemente los decretos de ley que son de orden público, con los cuales se suspendió transitoriamente los términos de caducidad y prescripción y todas las normas ordinarias vigentes, para que mediante los decretos de emergencia económica se encontraran soluciones tendientes a restructurar las deudas, mediante las prorrogas de plazo y demás alternativas que los bancos y entidades financieras tuviesen para cumplir con el PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO A DEUDORES.

DE ninguna manera, el programa de ayuda a deudores estaba destinado a sectores industriales o comerciales, era un programa para todo deudor que se encontrara en mora para la fecha de expedición del Decreto 417 del 17 de marzo de 2.020, y que aún no se encontrara la deuda en proceso de ejecución, con lo cual cumplía claramente mi poderdante.

El cumplimiento por parte de la entidad financiera, a actuar acorde con lo establecido por el Gobierno nacional para ayudar a los deudores financieros, hace que la obligación hoy reclamada carezca de exigibilidad, pues el incumplimiento de las normas transitorias de carácter legislativo dejadas de aplicar por parte del banco han precipitado en forma forzada la ejecución de mi prohijado.

De ahí que se recurra la sentencia, pues el Despacho, apegado a la literalidad de las obligaciones como son el pagare y la carta de instrucción, no tiene en cuenta las normas transitorias decretadas por el gobierno, al momento en que el demandante en acumulada reclama ejecutivamente la obligación.

Por lo anteriormente planteado, el Juzgado de primera instancia, desestima que las normas transitorias decretadas por el gobierno sean de orden publico al manifestar que el pagare llena los requisitos establecidos por la ley y que por tanto llena los requisitos de exigibilidad conforme a los títulos valores, situación que no ha sido cuestionada, lo que se cuestiona es el desconocimiento de procedibilidad que debió observar el Banco Davivienda al momento de presentar la solicitud de demanda acumulada ante un proceso suspendido y Discriminar a mi prohijado de los posibles beneficios que la Ley a través de los Decretos de emergencia que le podía beneficiar como ayuda al deudor en el momento que Gobierno así lo exigía al sector financiero, sin embargo fue inexplicablemente ignorado violando a si su Derecho Fundamental a la igual de sus pares que si obtuvieron arreglos de pago y que no se encuentran inmersos en esta situación, con lo cual se hace mas gravosa su situación actual y la de su familia.

SOLICTUD

Solicito a los señores Magistrados de la Sala Civil de Tribunal Superior de Bogotá D.C. lo siguiente:

1) Se revoque en su integridad la sentencia de primera instancia proferida el día 5 de julio de 2.023 por el Juzgado 16 Civil del Circuito de Bogotá D.C., dentro el radicado 11001310301620170054800, esto por la razones ampliamente expuestas, señaladas y contrastadas.

2) Que el Juzgado 16 Civil del Circuito de Bogotá D.C., se pronuncie sobre la EXCEPCION INNOMINADA que le fue planteada desde el 17 de diciembre de 2.020 y sobre la cual el Despacho guardo silencio en un

claro proceder o actuación de de hecho, sin observancia a lo contenido en el art 282 del C. G. del P. concordante con el art 164 de la misma obra.

3) En cuanto a la sentencia que hace referencia a la demanda acumulada se revoque la totalidad de la sentencia teniendo en cuenta que con la misma se violan derechos fundamentales por parte de la demandante al no tener en cuenta lo ordenado en los Decretos de ley que son de carácter publico con lo cual se discrimino a mi prohijado dando lugar a la violación al derecho a la igualdad, y por ende la obligación reclamada carece de exigibilidad.

4) Condenar en costas a las partes demandantes.

DERECHO

Que se tengan como tales las siguientes normas art 13, 29 de la C.N., art 1617 del C.C.; art 305 del C.P.; art 14, 82, 164 y 165, 191, 282, 320, 372 y 373, 422 del C.G. del P.

NOTIFICACIONES

Las personales a NESTOR ORLANDO MENDOZA MORENO las recibiré en la Carrera 30 No 58-61 apto 201 de la Ciudad de Bogotá D.C., Correo electrónico ormen07@hotmail.com. Cel 3164314549

Las de mi Prohijado HENRY ANDRES VARGAS MURCIA en la Calle 10 No 82ª-35 casa 166 Bloque 6 Paraíso de Castilla Bogotá D.C. Correo Electrónico: andvarg89@hotmail.com

Las de la parte demandante ENRIQUE SERRANO C en la Calle 84 NO 18-38 oficina 405 de Bogotá D.C. Correo electrónico jorgesc@sergalcl.com

Las de la demandante en acumulación CLAUDIA PATRICIA MONTERO GAZCA a la Carrera 10 No 64-65 Bogotá D.C. correo electrónico: cpmontero@cobranzasbeta.com.co

Cordialmente,



NESTOR ORLANDO MENDOZA MORENO
C.C. No 3.021.448 de Fontibón
T.P. No 33.186 del C.S. de la J.